PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES
EDITAL CREDENCIAMENTO Nº 006/2026
(Processo Administrativo de Compras n° 225/2026)

Torna-se público que o(a) Município de Governador Valadares**,** por meio do(a) Secretaria Municipal de Administração, sediado(a) Rua Marechal Floriano, n. 905, Centro, Governador Valadares/MG, realizará **CREDENCIAMENTO, na forma ELETRÔNICA**, nos termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, do Decreto Municipal 11.933/23, e demais legislação aplicável e, ainda, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital.

1. DO OBJETO

1.1. O objeto do presente procedimento é o Credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de oftalmologia, abrangendo consultas, exames, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, cirurgias e fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais (OPME)/reabilitação visual, para o atendimento da população usuária do SUS no Município de Governador Valadares/MG e em sua área de abrangência regional, em caráter complementar à rede própria de saúde, mediante remuneração por produção nos termos da Tabela SIGTAP/SUS e dos complementos financeiros federal, estadual e municipal vigentes.

1.2. O presente credenciamento se enquadra na hipótese do art. 6º, inciso I, do Decreto Municipal nº 11.933/23, que regulamenta o art. 79 da Lei 14.133/21.

1.3. O credenciamento não obriga a administração pública a contratar.

2. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

2.1. O interessado responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiros os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora do credenciamento por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

2.2. É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais nos Sistemas relacionados no item anterior e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.

2.3. A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.

2.4. Não poderão participar do credenciamento:

2.4.1. aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);

2.4.2. sociedade que desempenhe atividade incompatível com o objeto do credenciamento;

2.4.3. empresas estrangeiras que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

2.4.4. autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando o credenciamento versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;

2.4.5. empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;

2.4.6. pessoa física ou jurídica que esteja impedida de licitar ou contratar com a administração pública federal em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

2.4.7. aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função no processo de contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

2.4.8. empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 1976, concorrendo entre si;

2.4.9. pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;

2.4.10. Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, atuando nessa condição.

2.5. Não poderá participar, direta ou indiretamente, do credenciamento ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei nº 14.133, de 2021.

2.6. O impedimento de que trata o item 2.4.6 será também aplicado ao interessado que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do interessado.

2.7. A critério da Administração e exclusivamente a seu serviço, o autor dos projetos e a empresa a que se referem os itens 2.4.4 e 2.4.5 poderão participar no apoio das atividades de planejamento da contratação, de execução da licitação ou de gestão do contrato, desde que sob supervisão exclusiva de agentes públicos do órgão ou entidade.

2.8. Equiparam-se aos autores do projeto as empresas integrantes do mesmo grupo econômico.

2.9. O disposto nos itens 2.4.4 e 2.4.5 não impede a licitação ou a contratação de serviço que inclua como encargo do contratado a elaboração do projeto básico e do projeto executivo, nas contratações integradas, e do projeto executivo, nos demais regimes de execução.

2.10. Em contratações realizadas no âmbito de projetos e programas parcialmente financiados por agência oficial de cooperação estrangeira ou por organismo financeiro internacional com recursos do financiamento ou da contrapartida nacional, não poderá participar pessoa física ou jurídica que integre o rol de pessoas sancionadas por essas entidades ou que seja declarada inidônea nos termos da Lei nº 14.133, de 2021.

2.11. A vedação de que trata o item 2.5 estende-se a terceiro que auxilie a condução da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica.

3. DA INSCRIÇÃO E DA DOCUMENTAÇÃO

3.1. A abertura do credenciamento dar-se-á em 15 (quinze) dias uteis da publicação do presente edital.

3.2. A cadastramento de interessados será iniciado com a publicação de edital de credenciamento.

3.3. Encerrado o prazo definido no subitem 3.1, a documentação será analisada no prazo máximo de 15 (quinze) dias uteis, contados a partir da entrega da documentação.

3.4. Os pedidos que atenderem a todos os requisitos previstos em edital seguirão as etapas de concessão do credenciamento, homologação e contratação

3.5. As inscrições deverão ser realizadas por meio eletrônico, documentação em formato PDF (portable document format) e na ordem estabelecida por este Edital, para o email: cpl@valadares.gov.br, admitindo-se o protocolo presencial no seguinte endereço: Rua Marechal Floriano, n. 905, 3º andar, Departamento de Suprimentos e Contratos, Centro, Governador Valadares/MG.

3.6. As inscrições deverão ser realizadas mediante requerimento de Credenciamento conforme modelo constante do ANEXO II, obrigatoriamente instruído com os documentos exigidos para habilitação, constantes do termo de referência. O requerimento de credenciamento devidamente preenchido e assinado deverá conter declaração de que tem ciência de que seu credenciamento não gera direito à sua efetiva contratação, posto que condicionada à conveniência e oportunidade do Licitador e que conhece e aceita incondicionalmente as regras do presente Edital. A ausência de quaisquer dos documentos ou a presença de irregularidades nos mesmos, inviabilizará o credenciamento e possível contratação.

3.7. Todas as especificações do objeto vinculam o interessado.

3.8. No valor da contratação estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto.

3.9. A apresentação do requerimento de participação com a indicação da intenção de se credenciar implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições contidas no Termo de Referência, assumindo o credenciado o compromisso de executar o objeto nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.

3.10. No requerimento de participação com a indicação de sua intenção de se credenciar, o interessado apresentará também declaração que:

3.10.1. **está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que o valor da contraprestação compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;**

3.10.2. **não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do art. 7°, inciso XXXIII, da Constituição;**

3.10.3. **não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;**

3.10.4. **cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.**

3.11. O descumprimento das regras supramencionadas pela Administração ou por parte dos contratados pode ensejar a responsabilização pelo Tribunal de Contas da União e, após o devido processo legal, gerar as seguintes consequências: assinatura de prazo para a adoção das medidas necessárias ao exato cumprimento da lei, nos termos do art. 71, inciso IX, da Constituição; ou condenação dos agentes públicos responsáveis e da empresa contratada ao pagamento dos prejuízos ao erário, caso verificada a ocorrência de superfaturamento por sobrepreço na execução do contrato.

3.12. O interessado organizado em cooperativa deverá declarar, ainda, que cumpre os requisitos estabelecidos no art. 16 da Lei nº 14.133, de 2021.

3.13. A falsidade da declaração de que trata o item 3.10 sujeitará o interessado às sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e neste Edital.

4. DA HABILITAÇÃO

4.1. O julgamento será efetuado de acordo com os requisitos previstos neste Edital e seus anexos, principalmente o termo de referência, e conforme as disposições do Decreto Municipal n° 11.933/23, sendo considerada inabilitado o participante que deixar de apresentar a documentação solicitada ou apresentá-la com vícios, defeitos ou contrariando qualquer exigência contida neste Edital.

4.2. Os participantes que atenderem às exigências deste edital e seus anexos serão consideradas credenciados.

4.2.1. A publicação dos resultados ocorrerá nos meios Portal Nacional de Contratações Públicas, diário Oficial do Município e no sitio eletrônico, em prazo não superior a 05 (cinco) dias úteis contados da data limite para análise da documentação, que é de 15 (quinze) dias a contar do recebimento da documentação.

4.3. Os documentos previstos no Termo de Referência, necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do interessado de realizar o objeto do credenciamento, serão exigidos para fins de habilitação, nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133, de 2021.

4.4. **Documentação complementar:** deverá ser entregue a Declaração Unificada conforme modelo ANEXO III.

4.5. Quando permitida a participação de empresas estrangeiras que não funcionem no País, as exigências de habilitação serão atendidas mediante documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

4.6. Na hipótese de o interessado ser empresa estrangeira que não funcione no País, para fins de assinatura do contrato os documentos exigidos para a habilitação serão traduzidos por tradutor juramentado no País e apostilados nos termos do disposto no Decreto nº 8.660, de 29 de janeiro de 2016, ou de outro que venha a substituí-lo, ou consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.

4.7. Quando permitida a participação de consórcio de empresas, a habilitação técnica, quando exigida, será feita por meio do somatório dos quantitativos de cada consorciado e, para efeito de habilitação econômico-financeira, quando exigida, será observado o somatório dos valores de cada consorciado.

4.8. Os documentos exigidos para fins de habilitação poderão ser apresentados em original, por cópia.

4.9. Será verificado se o interessado apresentou, sob pena de inabilitação, a declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

4.10. O interessado deverá apresentar, sob pena de desclassificação, declaração de que o valor da contratação compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data da apresentação do requerimento de participação.

4.10.1. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir.

4.11. A verificação pela comissão de contratação, em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.

4.11.1. Os documentos exigidos para habilitação serão enviados por meio eletrônico cpl@valadares.mg.gov.br até a conclusão da fase de habilitação.

4.12. Encerrado o prazo para envio da documentação, poderá ser admitida, mediante decisão fundamentada da comissão de contratação, a apresentação de novos documentos de habilitação ou a complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos interessados, para:

4.12.1 a aferição das condições de habilitação do interessado, desde que decorrentes de fatos existentes à época da abertura do certame;

4.12.2 atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas;

4.12.3 suprimento da ausência de documento de cunho declaratório emitido unilateralmente pelo interessado;

4.12.4 suprimento da ausência de certidão e/ou documento de cunho declaratório expedido por órgão ou entidade cujos atos gozem de presunção de veracidade e fé pública.

4.13. Findo o prazo assinalado sem o envio da nova documentação, restará preclusa essa oportunidade conferida ao interessado, implicando sua inabilitação.

4.14. Na análise dos documentos de habilitação, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas que não alterarem sua substância ou validade jurídica.

4.15. A existência de restrição relativamente à regularidade fiscal e trabalhista não impede que a licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte seja declarada credenciada, uma vez que atenda a todas as demais exigências do edital.

4.16. Após a concessão de todos os prazos ja previstos neste edital para apresentação de regularidade fiscal e trabalhista, a microempresa ou empresa de pequeno porte terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para comprovar a regularização, caso apresente alguma restrição. Quando não houver prejuizo para o Licitador, o prazo poderá ser prorrogado por igual período, a critério da administração pública, quando requerida pelo licitante, mediante apresentação de justificativa.

4.17. A não-regularização fiscal e trabalhista no prazo previsto no subitem anterior acarretará o indeferimento do credenciamento do licitante.

5. DOS RECURSOS

5.1. A interposição de recurso referente à habilitação ou inabilitação de interessados, à anulação ou revogação do credenciamento, observará o disposto no art. 17 do Decreto nº 11.878, de 2024.

5.2. O prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da data de publicação da decisão.

5.3. Quando o recurso apresentado impugnar o ato de habilitação ou inabilitação do interessado:

5.3.1. a intenção de recorrer deverá ser manifestada em 03 (três) dias úteis, sob pena de preclusão;

5.3.2. o prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de publicação da decisão no Portal Nacional de Contratações Públicas, diário Oficial do Município e no sitio eletrônico.

5.4. Os recursos deverão ser encaminhados por meio eletrônico cpl@valadares.mg.gov.br.

5.5. O recurso será dirigido à comissão de contratação, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

5.6. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

5.7. O recurso e o pedido de reconsideração não terão efeito suspensivo.

5.8. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.

5.9. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados no sítio eletrônico NO PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES NO ENDEREÇO: HTTPS://WWW.VALADARES.MG.GOV.BR/LICITACOES.

6. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

6.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos enquanto este permanecer em vigor.
6.2. A impugnação e o pedido de esclarecimento poderão ser realizados por forma eletrônica, pelos seguintes meios: cpl@valadares.mg.gov.br**.**
6.3. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgado por meio eletrônico no prazo de até 3 (três) dias úteis, contado da data de recebimento do pedido.

6.4. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.
6.5. Acolhida a impugnação, o edital retificado será publicado no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP e sítio eletrônico.
6.6. As respostas às impugnações e os esclarecimentos prestados pelo Agente de Contratação/Comissão serão entranhados nos autos do processo e estarão disponíveis para consulta por qualquer interessado NO PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES NO ENDEREÇO: HTTPS://WWW.VALADARES.MG.GOV.BR/LICITACOES.

7. DA DIVULGAÇÃO DA LISTA DE CREDENCIADOS

7.1. O resultado, com a lista de credenciados relacionados de acordo com o critério estabelecido no edital, será publicado e estará permanentemente disponível e atualizado no PNCP e sitio eletrônico HTTPS://WWW.VALADARES.MG.GOV.BR/LICITACOES
7.2. **DA CONCESSÃO DO CREDENCIAMENTO**
7.3. O interessado que atender a todos os requisitos previstos no Edital de Credenciamento será julgado habilitado e, portanto, credenciado, com vigência igual à do edital. O resultado do credenciamento será publicado em prazo não superior a 5 (cinco) dias uteis. A análise da documentação deverá ser realizada em prazo máximo de 15 (quinze) dias uteis, cuja decisão está sujeita a recurso.
7.4. O credenciamento resultante do presente Edital terá validade de 1 ano(s) a partir da primeira publicação com a lista dos credenciados, podendo ser prorrogado conforme interesse do Município
7.5. Durante a vigência do edital de credenciamento, incluídas as suas republicações, o órgão ou entidade contratante, a seu critério, poderá convocar por ofício os credenciados para nova análise de documentação, quando serão exigidos os documentos que comprovem a manutenção das condições apresentadas quando do cadastramento para o credenciamento do interessado, sob pena de descredenciamento. A partir da data em que for convocado para apresentar a documentação atualizada, o credenciado terá até 05 (cinco) dias úteis para entregá-la.
7.6. Os credenciados convocados para apresentar a documentação referida no termo de referência participarão normalmente, quando for o caso, dos sorteios de demandas ou das convocações feitas pelo Município de Governador Valadares.
7.7. Os credenciados não aprovados na avaliação da documentação serão descredenciados, sendo-lhes assegurado o contraditório e a ampla defesa

7.8. A cada 6 meses ou outro prazo inferior, o Município de Governador Valadares poderá realizar credenciamento público para novos interessados, republicando o edital (art. 10 do Decreto Municipal 11.933/2023).
7.9. Se houver necessidade de alterações nas regras, condições e minutas deverá ser providenciado novo credenciamento de todos os interessados.

8. DA CONTRATAÇÃO

8.1. Após divulgação da lista de credenciados, o órgão ou a entidade poderá convocar o credenciado para assinatura do instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme disposto no art. 95 da Lei nº 14.133, de 2021.
8.2. A Administração poderá convocar o credenciado durante todo o prazo de validade do credenciamento para assinar o contrato ou outro instrumento equivalente, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e no edital de credenciamento.
8.3. O prazo para assinatura do instrumento contratual pelo credenciado, após convocação pela Administração, será de 05 (cinco) dias uteis.
8.4. O prazo de que trata o item 9.3 poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação, devidamente justificada, do credenciado durante o seu transcurso, desde que o motivo apresentado seja aceito pela Administração.
8.5. Previamente à emissão de nota de empenho e à contratação, a Administração deverá realizar consulta ao Sicaf para identificar possível impedimento de licitar e contratar.
8.6. O prazo de vigência dos contratos decorrentes do presente credenciamento será de 12 (doze) meses, prorrogável por até 10 anos na foram dos art. 106 e 107 da Lei 14.133/2021.
8.7. Os contratos decorrentes de credenciamento poderão ser alterados, observado o disposto no art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.
8.8. É vedado o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração.

9. CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO DE DEMANDA (Art. 27, §§ 1º ao 22 do Decreto Municipal 11.933/2023)

9.1. Na hipótese de contratações paralelas e não excludentes, a convocação dos credenciados para contratação garantirá a igualdade de oportunidade entre os interessados, a partir da observância dos seguintes critérios de distribuição da demanda:

9.1.1. Em conformidade com o Art. 79º, Inciso I, da Lei nº 14.133/2021, o Licitador realizará contratações simultâneas com diferentes fornecedores.

9.1.2. As demandas, para a hipótese do **caput** deste artigo, em que não se pretenda a convocação, ao mesmo tempo, de todos os credenciados para a execução do serviço ou fornecimento do bem, serão providas por meio de sorteio por objeto a ser contratado de modo que seja distribuída por padrões estritamente impessoais e aleatórios, que formará uma lista para ordem de chamada para a execução de cada item/lote, observando-se sempre o critério de rotatividade e os seguintes requisitos:

a) os credenciados serão chamados para executar o objeto de acordo com sua posição na lista a que se refere o **caput,** observando-se as condições técnicas dos credenciados e do serviço, bem como, a localidade ou região onde serão executados os trabalhos;
b) o credenciado só será chamado para executar novo objeto após os demais credenciados que já estejam na lista forem chamados;

c) a qualquer tempo um interessado poderá requerer seu credenciamento e, se ocorrer após o sorteio, será posicionado logo após o(s) credenciado(s) com menor número de demandas, observando-se as condições técnicas dos credenciados e do serviço, bem como, a localidade ou região onde serão executados os trabalhos;
d) o órgão ou entidade contratante observará, quando da alocação da demanda, as condições técnicas dos credenciados e do serviço, bem como a localidade ou região onde serão executados os trabalhos.

9.1.3. o órgão ou entidade contratante observará, quando da alocação da demanda, as condições técnicas dos credenciados e do serviço, bem como a localidade ou região onde serão executados os trabalhos:

9.1.4. As demandas, cuja contratação for definida pelo órgão ou entidade contratante, deverão ter sua execução iniciada conforme disposição no edital de credenciamento, sob pena do estabelecimento das sanções previstas no art. 156 e seguintes da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

9.1.5. Concluído o credenciamento e ao surgir a necessidade de contratação, os credenciados serão comunicados por meio eletrônico da sessão pública do sorteio das demandas.

9.1.6. O prazo mínimo de antecedência para a comunicação da realização da sessão do sorteio ou da convocação de todos os credenciados será de 3 (três) dias úteis.

9.1.7. O credenciado que se declarar impedido de atender às demandas deverá solicitar seu descredenciamento em até 1 (um) dia útil antes do início da sessão de sorteio, sendo seu deferimento automático.

9.1.8. Não há óbice que, ao se descredenciar na forma descrita no §9º deste artigo, o interessado, em momento oportuno, requeira novo credenciamento para o mesmo ou outro objeto a ser contratado.

9.1.9. É condição indispensável para a participação na sessão de sorteio ou para atender à convocação geral que os credenciados estejam cumprindo as condições de habilitação do credenciamento, podendo o agente de contratação ou a comissão especial de credenciamento designada exigir do credenciado a comprovação documental do atendimento das exigências de habilitação, observando o seguinte:

a) serão exigidos os documentos relativos à regularidade fiscal, em qualquer caso, somente como requisito para a contratação;
b) para a comprovação de regularidade fiscal e trabalhista das microempresas e as empresas de pequeno porte será observado o disposto nos artigos 42 e 43 da Lei Complementar Federal nº 123, de 2006;
c) o comparecimento à sessão pública de sorteio é facultativo;
d) o órgão ou entidade contratante pode, em virtude do interesse público, devidamente justificado, cancelar total ou parcialmente a sessão de sorteio ou a convocação geral de todos os credenciados;
e) as demandas cuja sessão tenha sido cancelada poderão ser submetidas a novo sorteio, ou à convocação de todos os credenciados, em data a ser estabelecida e comunicada a todos os credenciados por meio eletrônico.

9.1.1. É vedada a indicação, pelo órgão ou entidade contratante, de credenciado para atender demandas.

9.1.2. A forma para a realização do sorteio, será com a colocação de papéis cortados em tamanho único, previamente dobrados com o nome dos participantes em um único recipiente, onde os próprios participantes serão convidados a efetuar o sorteio. Em

cada retirada para a definição da sequência, deverá ser mostrado e lido em voz alta o nome do credenciado sorteado a todos os presentes, sendo registrado em ata.

9.1.3. Após a realização do sorteio, todos os presentes assinarão a ata do evento.

9.1.4. verificando-se após a realização do sorteio qualquer impedimento para que o credenciado seja contratado para o serviço com que foi contemplado, será refeita a lista na ordem do sorteio para aquela demanda específica com a exclusão do impedido.

9.1.5. Encerrada a seção e elaborada a lista dos credenciados por ordem de sorteio, o processo será encaminhado à autoridade superior que poderá: - determinar o retorno dos autos para saneamento de irregularidades;

a) determinar o retorno dos autos para saneamento de irregularidades;

b) revogar o procedimento de credenciamento por motivo de conveniência e oportunidade;

c) proceder à anulação do procedimento de credenciamento, de ofício ou mediante provocação de terceiros, sempre que presente ilegalidade insanável;

d) homologar o procedimento para o credenciamento.

9.1.6. Os contratos terão sua execução iniciada mediante a emissão da ordem de serviço ou outro instrumento contratual congênere, devendo os trabalhos serem desenvolvidos na forma estabelecida no edital, observada a Lei Federal nº 14.133, de 2021 e este Regulamento.

9.1.7. A ordem de serviço descreverá, no mínimo, a demanda específica a ser executada, relacionando:

a) descrição da demanda;
b) tempo, horas ou fração e valores de contratação; III - credenciados e/ou serviços necessários;
c) cronograma de atividade, com indicação das datas de início e conclusão dos trabalhos;
d) localidade/região em que será realizado o serviço

10. DA ANULAÇÃO, DA REVOGAÇÃO E DO DESCREDENCIAMENTO

10.1. O edital de credenciamento poderá ser anulado, a qualquer tempo, em caso de vício de legalidade, ou revogado, por motivos de conveniência e de oportunidade da administração.

10.2. Na hipótese de anulação do edital de credenciamento, os instrumentos que dele resultaram ficarão sujeitos ao disposto nos art. 147 ao art. 150 da Lei nº 14.133, de 2021.

10.3. A revogação do edital de credenciamento não repercutirá nos instrumentos já celebrados que dele resultaram.

10.4. Será realizado o descredenciamento quando houver:

10.4.1. pedido formalizado pelo credenciado, com antecedência mínima de 30 dias ;

10.4.2. perda das condições de habilitação do credenciado;

10.4.3. descumprimento injustificado do contrato pelo contratado; e

10.4.4. sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade superveniente ao credenciamento.

10.5. O pedido de descredenciamento de que trata o item 10.4.1 não desincumbirá o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades deles recorrentes.

10.6. Nas hipóteses previstas nos subitens 10.4.1 e 10.4.3 além do descredenciamento, deverá ser aberto processo administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, para possível aplicação de penalidade, na forma estabelecida na legislação.

10.7. Se houver a efetiva prestação de serviços ou o fornecimento dos bens, os pagamentos serão realizados normalmente, até decisão no sentido de rescisão contratual, caso o fornecedor não regularize a sua situação.

10.8. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou no interesse da Administração, devidamente justificado, em qualquer caso, pela autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante, não será rescindido o contrato em execução com empresa ou profissional que estiver irregular.

10.9. O presente credenciamento tem caráter precário. A qualquer momento, o CREDENCIADO pode solicitar descredenciamento, caso não tenha mais interesse.

10.10. O CREDENCIADO ou a Administração podem denunciar o credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital ou na legislação pertinente.

10.11. A Administração pode, a qualquer momento, solicitar um descredenciamento se:

10.12. O CREDENCIADO não atender, por 02 (duas) vezes, as solicitações da Secretaria Municipal de Administração;

10.13. Após haver confirmado recebimento de ofício da Secretaria Municipal de Administração solicitando a execução de um trabalho, o CREDENCIADO deixar de executá-lo;

10.14. Fica facultada a defesa prévia do CREDENCIADO, a ser apresentada no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação de descredenciamento.

10.15. O credenciado que deixar de cumprir às exigências deste Regulamento, do edital de credenciamento e dos contratos firmados com a Administração será descredenciado para a execução de qualquer objeto, sem prejuízo das sanções previstas nos arts. 156 e seguintes da Lei Federal nº 14.133, de 2021. Art. 16.

10.16. O credenciado poderá, a qualquer tempo, solicitar seu descredenciamento mediante o envio de solicitação escrita ao órgão ou entidade contratante.

10.17. A resposta ao pedido de descredenciamento deverá ocorrer no prazo máximo de 5 (cinco) dias.

10.18. O pedido de descredenciamento não desincumbe o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades a eles atreladas, cabendo em casos de irregularidade na execução do serviço a aplicação das sanções definidas a que se refere o art. 13 deste Decreto.

10.19. O não cumprimento das disposições do edital e da Lei Federal nº 14.133, de 2021, poderá acarretar o descredenciamento ao credenciado, sem prejuízo da aplicação de eventuais sanções.

10.20. O descredenciamento será cabível em função de fatos que ensejem o comprometimento das condições de habilitação e que sejam insanáveis ou não tenham sido sanados no prazo assinalado pelo órgão responsável pela gestão do credenciamento, bem como em razão de desvios de postura profissional ou situações que possam interferir negativamente nos padrões éticos e operacionais de execução dos serviços contratados.

10.21. A aplicação da sanção de descredenciamento pode ocasionar na exclusão da credenciado pelo prazo de até 5 (cinco) anos, devendo ser aplicada a sanção com base nos critérios de dosimetria estabelecidos pela Administração Pública.

11. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO EDITAL

11.1. O presente edital terá prazo de vigência de 12 (doze) meses, a contar de sua publicação.

12. DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

12.1. As pessoas físicas ou jurídicas que descumprirem total ou parcialmente os instrumentos jurídicos celebrados com o Município de Governador Valadares ou praticarem infrações em processos licitatórios ou congêneres, ficarão sujeitas às seguintes sanções administrativas, em conformidade com o disposto no art. 155, da Lei Federal nº 14.133 de 2021 e no Decreto Municipal 11.928/2021:

12.2. Advertência;

12.3. Multa:

12.4. Compensatória;

12.5. De mora.

12.6. Impedimento de licitar e contratar;

12.7. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

12.8. Para fins de aplicação das sanções, considera-se:

12.9. Multa compensatória: aplicada em hipóteses de descumprimento de obrigações contratuais prevista em instrumento convocatório ou contrato, para compensar eventuais perdas que a Administração Pública Municipal sofrer;

12.10. Multa de mora: aplicada em hipóteses de atraso injustificado na execução contratual, e será prevista em instrumento convocatório ou contrato, conforme artigo 162, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

12.11. A aplicação de multa de mora não impede que a Administração Pública Municipal aplique cumulativamente a multa compensatória, quando couber, bem como não impede a Administração Municipal promova a extinção unilateral do contrato e a aplicação cumulada de outras penalidades estabelecidas no instrumento convocatório.

12.12. **ADVERTÊNCIA**

12.13. A advertência será aplicada em comunicação formal ao contratado que atrasar injustificadamente a entrega de produto, serviço ou etapa de obras, quando não se justificar a imposição de sanção mais grave.

12.14. Configura atraso injustificado a não entrega na data definida em contrato, ordem de serviço/fornecimento, ou cronograma de execução constante no Projeto Executivo.

12.15. A justificativa, com vistas a inibir a aplicação desta sanção, deverá ser escrita e comunicada ao Fiscal do Contrato, com antecedência de 03 (três) dias úteis à entrega, exceto nos casos fortuitos e de força maior, hipóteses em que a contratada terá até 24 (vinte e quatro) horas para realizar a comunicação da ocorrência.

12.16. O atraso injustificado superior a 30 (trinta) dias corridos será considerado como inexecução total do Contrato, podendo a Administração Municipal promover a rescisão unilateral, salvo razões de interesse público devidamente explicitadas no ato da autoridade competente pela contratação.

12.17. A penalidade de advertência será encaminhada ao infrator e publicada no Diário Oficial do Município.

12.18. **MULTA**

12.19. A penalidade de multa compensatória será aplicada ao infrator que cometer quaisquer das infrações previstas no art. 155, da Lei Federal nº 14.133, de 2021, a ser calculada na forma prevista no instrumento convocatório, contrato ou instrumento equivalente, sem prejuízo das demais sanções legais cabíveis, e não podendo ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento), observados, preferencialmente, as seguintes diretrizes:

12.20. De 0,5% (cinco décimos por cento) a 1% (um por cento) do valor de referência para licitação, para aquele que:

12.21. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
12.22. Não mantiver a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado.
12.23. De 5% (cinco por cento) sobre o valor de referência da licitação ou contratação direta para aquele que retardar ou tumultuar o procedimento administrativo de contratação.
12.24. De 5% (cinco por cento) sobre o valor total de adjudicação ou do valor da contratação direta, para aquele que entregar o objeto contratual em desacordo com as especificações, condições de uso e qualidade contratadas, ou com vício, irregularidade ou defeito oculto que o tornem impróprio para o fim a que se destina;
12.25. De 10% (dez por cento) sobre o valor estimado para a contratação ou da ata de registro de preço, para aquele que:
12.26. Recusar em efetuar o reforço de garantia contratual;
12.27. Der causa, respectivamente, à rescisão do contrato ou ao cancelamento da ata de registro de preço;
12.28. Recusar assinar o contrato ou a ata de registro de preços;
12.29. Recusar a aceitar ou retirar o instrumento equivalente.
12.30. De 10% (dez por cento) sobre a parcela do objeto não executada, em caso de inexecução parcial do contrato;
12.31. De 20% (vinte por cento) sobre o valor estimado da contratação, para aquele que:
12.32. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou declaração falsa durante a licitação ou durante a execução do contrato;
12.33. Fraude à licitação ou prática de ato fraudulento na execução do contrato;
12.34. Comportamento inidôneo ou fraude de qualquer natureza;
12.35. Prática de atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
12.36. Prática de ato lesivo previsto no art. 5º da lei federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013;
12.37. Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à administração municipal, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
12.38. Dar causa à inexecução total do objeto do contrato.
12.39. No caso de prestações continuadas a multa de 5% (cinco por cento) de que trata o item 11.5.1.3 será calculada sobre o valor da parcela que eventualmente for descumprida;
12.40. A penalidade de multa moratória será aplicada ao infrator, no importe de 1% (um por cento) por dia de atraso na entrega de bens, serviços, ou execução de obras até o limite de 30% (trinta por cento), correspondente a até 30 (trinta) dias de atraso, calculado sobre o valor correspondente à parcela inadimplida, excluída, quando for o caso, a parte correspondente aos impostos destacados no documento fiscal.
12.41. O atraso, para efeito de cálculo de multa, será contado em dias corridos, a partir do primeiro dia útil subsequente ao do encerramento do prazo estabelecido para o cumprimento da obrigação.
12.42. A aplicação de multa moratória não impede a aplicação superveniente de outras multas previstas no item 11.5.1 deste instrumento convocatório, cumulando-se os respectivos valores.
12.43. A penalidade de multa poderá ser aplicada cumulativamente com outras sanções administrativas.
12.44. Na hipótese de deixar o infrator de pagar a multa aplicada, o valor correspondente será executado observando-se os seguintes critérios:
12.45. Se a multa aplicada for superior ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá o contratado pela sua diferença, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração Municipal;
12.46. Se o crédito com a Administração Municipal não for suficiente, o valor remanescente será recolhido por Documento de Arrecadação Municipal - DAM;

12.47. Impossibilitado o desconto a que se refere o item 11.5.5.1, será o crédito correspondente inscrito em dívida ativa não tributária, podendo ser exigido judicialmente.

12.48. **IMPEDIMENTO DE LICITAR E CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL**

12.49. A penalidade de impedimento de licitar e contratar com a Administração Municipal será aplicada pelo prazo máximo de três anos, quando não se justificar a imposição de penalidade mais gravosa, ao licitante ou contratado que:

12.50. Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo:

12.51. Pena - impedimento pelo período de até 2 (dois) anos.

12.52. Der causa à inexecução total do contrato:

12.53. Pena - impedimento pelo período de até 3 (três) anos.

12.54. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame:

12.55. Pena - impedimento pelo período de até 2 (dois) meses.

12.56. Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado:

12.57. Pena - impedimento pelo período de até 4 (quatro) meses.

12.58. Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta:

12.59. Pena - impedimento pelo período de até 4 (quatro) meses.

12.60. Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado:

12.61. Pena - impedimento pelo período de até 1 (um) ano.

12.62. Na hipótese de inexecução total, parcial ou retardamento de cumprimento de encargo contratual, o contratado será notificado para apresentar, em 2 (dois) dias úteis, contados da sua ciência, justificativa para o descumprimento contratual.

12.63. A justificativa apresentada pelo licitante ou adjudicatário será analisada pelo agente de contratação, pregoeiro ou comissão de licitação, e será analisada pelo fiscal do contrato que, mediante ato motivado, apresentará manifestação e submeterá à decisão da autoridade superior competente.

12.64. Preliminarmente à instauração do processo administrativo de aplicação de penalidade, poderá a autoridade máxima do órgão ou entidade conceder prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, a contar da ciência do fato, para a adequação da execução contratual ou entrega do objeto.

12.65. A sanção prevista no item 11.6.1, impedirá o sancionado de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Município de Governador Valadares a contar da sua inscrição no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS.

12.66. **DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE PARA LICITAR OU CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

12.67. A declaração de inidoneidade impede o infrator de licitar e contratar com os órgãos e entidades da Administração Pública Direita e Indireta, de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de três anos e máximo de seis anos, quando:

12.68. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato:

12.69. Pena - até 4 (quatro) anos.

12.70. Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato:

12.71. Pena – até 6 (seis) anos.

12.72. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza:

12.73. Pena - até 6 (seis) anos.

12.74. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação:
12.75. Pena - até 5 (cinco) anos.
12.76. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da lei federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013:
12.77. Pena - até 6 (seis) anos.

12.78. A penalidade de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública Direta e Indireta, de todos os entes federativos será aplicada no caso das infrações previstas no item 11.6.1, pelo prazo máximo de 6 (seis) anos, quando se justificar a imposição de penalidade mais grave.
12.79. A aplicação da declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública Direta e Indireta deve ser precedida de análise jurídica e será de competência exclusiva do Secretário Municipal de Administração, ou pela autoridade máxima da entidade.
12.80. No ato de declaração de inidoneidade a Administração Municipal deverá indicar eventuais valores a serem ressarcidos pelo infrator ao poder público, com os respectivos critérios de correção, e as obrigações pendentes de cumprimento.
12.81. A Administração rescindirá o contrato com o infrator penalizado com a declaração de inidoneidade, sem prejuízo da rescisão de outros contratos já celebrados, se a sua manutenção ocasionar riscos à Administração Pública ou aos cidadãos, respeitado o contraditório e o devido processo legal.
12.82. As multas definidas nas Cláusulas (itens) anteriores não serão aplicadas quando ocorrer caso fortuito ou força maior, previsto no art. 393 do Código Civil e seu parágrafo único.
12.83. Da decisão, caberá recurso, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, ou pedido de reconsideração da aplicação da sanção prevista no inciso IV do art. 156 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.
12.84. O valor da multa aplicada deverá ser recolhido, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da data da notificação, sob pena de ser descontado do (s) pagamento (s) eventualmente devido (s) pela CONTRATANTE ou, ainda, de ser cobrado judicialmente, nos termos do parágrafo 8º, do art. 156, da Lei nº 14.133/2021.
12.85. A aplicação de quaisquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.1133/2021.
12.86. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a natureza e a gravidade da infração cometida; as peculiaridades do caso concreto; as circunstâncias agravantes ou atenuantes; os danos que dela provierem para a Administração, para o funcionamento dos serviços públicos ou para o interesse coletivo; a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade pelo responsável pela infração, conforme normas e orientações dos órgãos de controle, observado o princípio da proporcionalidade.

13. DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.
13.2. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do interessado, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.
13.3. Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.

13.4. O Edital e seus anexos estão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e endereço eletrônico PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES NO ENDEREÇO: HTTPS://WWW.VALADARES.MG.GOV.BR/LICITACOES.

13.5. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

13.5.1. ANEXO I - Termo de Referência. Apêndice do Anexo I – Estudo Técnico Preliminar;

13.5.2. ANEXO II – Modelo de Requerimento de Credenciamento;

13.5.3. ANEXO III – Modelo de Declaração Unificação

13.5.4. ANEXO IV – Minuta de Termo de Contrato

Governador Valadares, 12 de novembro de 2026.

Ana Paula Miranda Rodrigues
Secretária Municipal de Administração

EDITAL CREDENCIAMENTO Nº 006/2026
(Processo Administrativo de Compras n° 225/2026)

ANEXO I - Apêndice do Anexo I – Estudo Técnico Preliminar

TERMO DE REFERÊNCIA – TR
DFD Nº302/2026

1. OBJETO

1.1. Definição do objeto

O presente Termo de Referência tem por objeto Credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de oftalmologia, abrangendo consultas, exames, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, cirurgias e fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais (OPME)/reabilitação visual, para o atendimento da população usuária do SUS no Município de Governador Valadares/MG e em sua área de abrangência regional, em caráter complementar à rede própria de saúde, mediante remuneração por produção nos termos da Tabela SIGTAP/SUS e dos complementos financeiros federal, estadual e municipal vigentes.
O credenciamento destina-se a todo prestador que satisfaça os requisitos de habilitação e qualificação técnica exigidos neste Termo, sendo vedada a fixação de número máximo de credenciados, ressalvada a hipótese de limitação técnica devidamente justificada, em atenção ao caráter não excludente da contratação.
O setor competente para receber, autorizar, conferir e fiscalizar a execução do objeto desta contratação é a Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio do DCA, observado o art. 140 da Lei nº 14.133/2021, podendo delegar tais poderes, a seu exclusivo critério, a outros órgãos da Administração Direta. A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de não permitir a execução do serviço em desacordo com o previsto neste instrumento, podendo rescindir o credenciamento e aplicar o disposto no art. 92, inciso II, da Lei nº 14.133/2021.

1.2. Declaração de não enquadramento como bem de luxo

Os serviços objeto deste credenciamento constituem prestação essencial de saúde pública, vinculada ao direito fundamental à saúde (art. 196 da Constituição Federal) e à integralidade da assistência no âmbito do SUS (art. 198, II, da CF/1988, e art. 7º, II, da Lei nº 8.080/1990), não se enquadrando, portanto, em qualquer hipótese de bem, serviço ou padrão de desempenho superior ao necessário à satisfação do interesse público, nos termos do art. 20 da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Municipal nº 11.929, de 20 de dezembro de 2023, que estabelece o enquadramento de bens e serviços nas categorias de qualidade comum e de luxo no âmbito da Administração Pública Municipal Direta, Autárquica e Fundacional.

1.3. Quadro-resumo dos lotes (carteiras assistenciais)

O objeto está organizado em 14 (catorze) lotes, cada qual correspondente a uma carteira assistencial autônoma e a um credenciamento independente, conforme quadro a seguir:

Lote	Carteira Assistencial	Natureza predominante

1	Oftalmológica Básica	Consultas e exames diagnósticos básicos (porta de entrada da rede)
2	OCI — Cuidados Integrados	Pacotes de avaliação diagnóstica integrada (PMAE/PATE)
3	Urgência Oftalmológica	Atendimento de urgência e emergência ocular
4	Glaucoma Clínico/Tratamento	Tratamento clínico-medicamentoso do glaucoma
5	Glaucoma Cirúrgico/Laser	Procedimentos cirúrgicos e a laser para glaucoma (depende de credenciamento no Lote 2)
6	Retina Diagnóstico	Exames diagnósticos especializados de retina
7	Retina Cirúrgico/Laser	Procedimentos cirúrgicos e a laser de retina e vítreo
8	Catarata	Cirurgia de catarata e procedimentos correlatos
9	Córnea Diagnóstico	Exames diagnósticos especializados de córnea
10	Córnea Cirúrgico	Procedimentos cirúrgicos de córnea, inclusive transplantes
11	Estrabismo	Avaliação e correção cirúrgica do estrabismo
12	Plástica Ocular	Procedimentos de plástica ocular e anexos
13	Órbita/Oncologia	Procedimentos de órbita e oncologia ocular
14	Concessão de OPME/Reabilitação Visual	Fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais e reabilitação visual

O credenciamento no Lote 1 (Oftalmológica Básica) é condição obrigatória para o credenciamento em qualquer dos demais lotes, ressalvado o Lote 14, que constitui lote autônomo em razão da natureza específica de seu objeto. O credenciamento no Lote 5 pressupõe, ainda, o credenciamento prévio ou concomitante no Lote 2. Os demais lotes são independentes entre si, podendo o interessado credenciar-se em um, em alguns ou na totalidade deles, observadas as exigências de habilitação específica de cada carteira.

A relação analítica dos 173 procedimentos que compõem os 14 lotes — com os respectivos códigos da Tabela SIGTAP, valores unitários e fontes de financiamento aplicáveis — consta do Anexo II deste Termo de Referência.

1.4. Da Cota de Serviço

Para facilitar o entendimento de quem ainda não conhece o modelo: a Cota de Serviço NÃO é dinheiro que o credenciado recebe antecipadamente, nem é uma promessa de quantidade de atendimentos. Ela é apenas a unidade que a Administração usa internamente para controlar o teto de gastos de cada lote — um instrumento de gestão orçamentária, não uma moeda nem uma meta.

Exemplo prático: se o Lote 1 (Oftalmológica Básica) tem um teto de R$ 3.000.000,00 no ano, isso equivale a 30.000 Cotas de Serviço (a R$ 100,00 cada). Isso NÃO significa que o credenciado vai realizar 30.000 procedimentos, nem que esse valor está garantido a ele. Significa apenas que a soma

de tudo o que for pago a todos os credenciados desse lote, juntos, ao longo do ano, não deve ultrapassar esse teto. O credenciado continua sendo pago exatamente pelo que produzir e tiver validado, ao preço de tabela (item 11.1) — nunca por cota, por disponibilidade ou por capacidade instalada.

Formalmente: o valor de referência de cada lote é expresso em Cotas de Serviço, unidade de gestão no valor unitário de R$ 100,00 (cem reais), que não corresponde a quantitativo de procedimentos nem a garantia de faturamento, mas exclusivamente a instrumento de controle do teto orçamentário disponível por carteira assistencial, sendo a remuneração devida sempre em função da produção efetivamente realizada e validada, a preços tabelados.

A Cota de Serviço constitui unidade de natureza exclusivamente gerencial, adotada para viabilizar a formação do valor do contrato no sistema de compras do Município, o qual exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. O valor de cada lote corresponde ao valor de referência estimado anual, relativo a 12 (doze) meses, da respectiva carteira, e o valor de cada contrato resulta da divisão desse montante pelo número de credenciados necessários do lote (item 12.10), considerados a capacidade instalada e técnica comprovada de cada contratado e a necessidade assistencial do lote. O pagamento observará exclusivamente os preços constantes das tabelas oficiais (valor SIGTAP acrescido do complemento cabível, de caráter não cumulativo, na forma do item 11.1), incidentes sobre a produção realizada, autorizada e validada. Dessa forma, a cota e o valor do contrato não constituem limite de atendimentos, garantia de faturamento ou compromisso de aquisição de quantitativo determinado.

Lote	Carteira	Unidade	Valor unit. (R$)	Qtde de cotas	Valor total (R$)
1	Oftalmológica Básica	Cota de Serviço	100,00	30.000	3.000.000,00
2	OCI — Cuidados Integrados	Cota de Serviço	100,00	30.000	3.000.000,00
3	Urgência	Cota de Serviço	100,00	2.000	200.000,00
4	Glaucoma Clínico / Tratamento	Cota de Serviço	100,00	35.000	3.500.000,00
5	Glaucoma Cirúrgico / Laser	Cota de Serviço	100,00	10.000	1.000.000,00
6	Retina Diagnóstico	Cota de Serviço	100,00	12.000	1.200.000,00
7	Retina Cirúrgico / Laser	Cota de Serviço	100,00	12.000	1.200.000,00
8	Catarata	Cota de Serviço	100,00	10.000	1.000.000,00
9	Córnea Diagnóstico	Cota de Serviço	100,00	12.000	1.200.000,00

Lote	Carteira	Unidade	Valor unit. (R$)	Qtde de cotas	Valor total (R$)
10	Córnea Cirúrgico	Cota de Serviço	100,00	5.000	500.000,00
11	Estrabismo	Cota de Serviço	100,00	5.000	500.000,00
12	Plástica Ocular	Cota de Serviço	100,00	5.000	500.000,00
13	Órbita / Oncologia	Cota de Serviço	100,00	2.000	200.000,00
14	Concessão de OPME / Reabilitação Visual	Cota de Serviço	100,00	2.000	200.000,00
	TOTAL	Cota de Serviço	100,00	172.000	17.200.000,00

1.5. Grupos SIGTAP e árvore de classificação

Os procedimentos objeto do credenciamento estão classificados segundo a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), compreendendo consultas médicas em atenção especializada, procedimentos diagnósticos oftalmológicos, procedimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos de pequeno, médio e grande porte e procedimentos de fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais, distribuídos entre os grupos e subgrupos pertinentes da Tabela, sem prejuízo da disciplina de codificação e faturamento específica de cada procedimento constante do Anexo II.

Os procedimentos que compõem o objeto organizam-se, quanto à natureza e ao nível de complexidade, em quatro conjuntos funcionais:

a) procedimentos diagnósticos e consultas — de menor complexidade técnica e estrutural, compreendendo consultas médicas especializadas e exames propedêuticos, correspondentes aos Lotes 1, 2, 6 e 9;

b) procedimentos clínicos — de complexidade intermediária, envolvendo tratamento medicamentoso continuado, como o glaucoma clínico (Lote 4);

c) procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, de urgência e hospitalares — de maior complexidade técnica e estrutural, exigindo bloco cirúrgico, suporte anestésico e, nos casos de maior complexidade (transplantes), estrutura hospitalar plena, correspondentes aos Lotes 3, 5, 7, 8, 10, 11, 12 e 13;

d) fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais — de natureza essencialmente distinta dos demais, não se relacionando à realização de consultas, exames ou cirurgias, mas à concessão de recursos ópticos e não ópticos para reabilitação visual (Lote 14).

Essa divisão em quatro conjuntos não possui caráter meramente descritivo, dela decorrendo a definição proporcional dos requisitos técnicos, estruturais e de habilitação aplicáveis a cada lote, na

forma detalhada no item 12. Nessa lógica, os procedimentos ambulatoriais e diagnósticos não exigem estrutura cirúrgica, ao passo que os procedimentos cirúrgicos demandam bloco cirúrgico e equipe compatível, e a concessão de OPME e a reabilitação visual submetem-se a regramento e habilitação próprios, no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), conforme detalhado no item 12.2.13.

1.6. Quadro detalhado dos procedimentos por lote

Constam a seguir, por lote, a relação completa dos 173 (cento e setenta e três) procedimentos que compõem o objeto, com os respectivos códigos SIGTAP, valores unitários e fontes de financiamento aplicáveis (SIGTAP, PATE federal, Opera Mais/estadual e complemento municipal Res. nº 1.035/2026), bem como a habilitação específica exigida, quando cabível. O símbolo "—" indica inaplicabilidade da fonte de complemento ao procedimento.

LOTE 1 — OFTALMOLÓGICA BÁSICA					
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)					
Descrição do Item			**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Oftalmológica Básica			Cota de Serviço	**30.000**	**R$ 100,00**
				VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 3.000.000,00**
COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO					
Código	**Descrição**	**Valor SIGTAP**	**Compl. Federal (PMAE/PATE)**	**Compl. Estadual (Opera Mais)**	**Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)**
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R$ 24,24	—	—	—
0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R$ 12,34	—	—	—
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R$ 40,00	—	—	—
0211060054	CERATOMETRIA	R$ 3,37	—	—	—
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 10,00	—	—	R$ 6,00
0211060062	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR — CDPO	R$ 10,11	—	—	—
0211060100	FUNDOSCOPIA	R$ 3,37	—	—	—

0211060119	GONIOSCOPIA	R$ 6,74	—	—	—
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R$ 24,24	—	—	—
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R$ 3,37	—	—	—
0211060160	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	R$ 24,24	—	—	—
0211060208	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	R$ 6,74	—	—	—
0211060224	TESTE DE VISÃO DE CORES	R$ 3,37	—	—	—
0211060232	TESTE ORTÓPTICO	R$ 12,34	—	—	—
0211060259	TONOMETRIA	R$ 3,37	—	—	—
0211060275	TRIAGEM OFTALMOLÓGICA	R$ 0,00	—	—	—

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 30.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 3.000.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 2 — OCI — CUIDADOS INTEGRADOS			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — OCI — Cuidados Integrados	Cota de Serviço	**30.000**	**R$ 100,00**
	VALOR TOTAL DO LOTE		**R$ 3.000.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO					
Código	**Descrição**	**Valor SIGTAP**	**Compl. Federal (PMAE/PATE)**	**Compl. Estadual (Opera Mais)**	**Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)**
0905010027	**OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO**: 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060232 - TESTE ORTÓPTICO 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 0211060100 – FUNDOSCOPIA 0211060178 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 200,00	—	—	—
0905010060	**OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA** 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060038 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060178 - RETINOGRAFIA COLORIDA	R$ 300,00	—	—	—

	BINOCULAR 0211060224 - TESTE DE VISÃO DE CORES 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
0905010051	**OCI AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA** 0205020089 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060178 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 250,00	—	—	—
0905010078	**OCI EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO** 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 0417010060 –	R$ 200,00	—	—	—

	SEDACAO				
0905010043	**OCI — AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA** 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060178 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 200,00	—	—	—
0905010019	**OCI — AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA (0 A 8 ANOS)** 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060232 - TESTE ORTÓPTICO 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 200,00	—	—	—
0905010035	**OCI — AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA (A PARTIR DE 9 ANOS)** 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060232 - TESTE	R$ 160,00	—	—	—

	ORTÓPTICO 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 30.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 3.000.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 3 — URGÊNCIA OFTALMOLÓGICA			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Urgência Oftalmológica	Cota de Serviço	**2.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 200.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO					
Código	**Descrição**	**Valor SIGTAP**	**Compl. Federal (PMAE/PATE)**	**Compl. Estadual (Opera Mais)**	**Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)**
0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS	R$ 12,47	—	—	—
0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM	R$ 11,00	—	—	—

	ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	R$ 32,40	—	—	—
0301100284	CURATIVO SIMPLES	R$ 0,00	—	—	—
0405050208	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	R$ 82,28	—	—	R$ 82,28
0405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	R$ 335,75	—	—	R$ 335,72
0405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA	R$ 25,00	—	—	R$ 25,00
0303050136	TRATAMENTO CLÍNICO DE INTERCORRÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS	R$ 229,90	—	—	—
0303050144	TRATAMENTO CLÍNICO DE INTERCORRÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ORIGEM INFECCIOSA	R$ 280,27	—	—	—

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 2.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 200.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 4 — GLAUCOMA CLÍNICO/TRATAMENTO			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Glaucoma Clínico/Tratamento	Cota de Serviço	**35.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 3.500.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0303050012	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA)	R$ 17,74	—	—	—
0301010102	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO / REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA	R$ 57,74	—	—	—
0303050233	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA	R$ 627,28	—	—	—
0303050098	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	R$ 93,10	—	—	—
0303050110	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	R$ 13,39	—	—	—
0303050101	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM	R$ 8,93	—	—	—

	DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR				
0303050225	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 2ª + 3ª LINHAS)	R$ 226,02	—	—	—
0303050160	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 2ª LINHA)	R$ 98,04	—	—	—
0303050187	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 3ª LINHA)	R$ 146,64	—	—	—
0303050039	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	R$ 18,66	—	—	—
0303050209	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (2ª + 3ª LINHA)	R$ 207,36	—	—	—
0303050047	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	R$ 79,38	—	—	—
0303050055	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	R$ 127,98	—	—	—
0303050217	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 2ª + 3ª LINHAS)	R$ 150,69	—	—	—
0303050152	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 2ª LINHA)	R$ 65,36	—	—	—
0303050179	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 3ª LINHA)	R$ 97,77	—	—	—
0303050063	TRATAMENTO —	R$	—	—	—

	GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	12,44			
0303050195	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (2ª + 3ª LINHA)	R$ 138,25	—	—	—
0303050071	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	R$ 52,92	—	—	—
0303050080	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	R$ 85,33	—	—	—

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 35.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 3.500.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 5 — GLAUCOMA CIRÚRGICO/LASER			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Glaucoma Cirúrgico/Laser	Cota de Serviço	**10.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 1.000.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO					
Código	**Descrição**	**Valor**	**Compl.**	**Compl.**	**Compl.**

		SIGTAP	Federal (PMAE/PATE)	Estadual (Opera Mais)	Municipal (Res. 1.035/2026)
0405050046	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	R$ 587,51	R$ 587,51	R$ 646,26	R$ 1.175,02
0405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	R$ 45,00	R$ 45,00	—	R$ 600,00
0405050135	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTIGLAUCOMATOSA	R$ 873,61	—	R$ 2.489,79	R$ 873,61
0405050194	IRIDOTOMIA A LASER	R$ 45,00	R$ 45,00	R$ 130,00	R$ 130,00
0405050267	SINEQUIÓLISE A YAG LASER	R$ 45,00	—	—	R$ 45,00
0405050321	TRABECULECTOMIA	R$ 898,35	—	R$ 988,19	R$ 898,35
0405050356	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO	R$ 1.236,75	—	R$ 4.897,53	R$ 1.236,75

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 10.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 1.000.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 6 — RETINA DIAGNÓSTICO			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Retina Diagnóstico	Cota de Serviço	**12.000**	**R$ 100,00**

				VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 1.200.000,00**
COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO					
Código	**Descrição**	**Valor SIGTAP**	**Compl. Federal (PMAE/PATE)**	**Compl. Estadual (Opera Mais)**	**Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)**
0211060070	ELETRO-OCULOGRAFIA	R$ 24,24	—	—	—
0211060089	ELETRORETINOGRAFIA	R$ 24,24	—	—	—
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R$ 14,81	—	—	—
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 24,68	—	R$ 126,00	R$ 126,00
0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R$ 64,00	—	R$ 126,00	R$ 126,00
0211060283	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA — OCT	R$ 48,00	—	R$ 130,00	R$ 130,00
0205020089	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR)	R$ 24,20	—	R$ 60,80	R$ 60,80

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 12.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 1.200.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 7 — RETINA CIRÚRGICO/LASER

IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Retina Cirúrgico/Laser	Cota de Serviço	**12.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 1.200.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO					
Código	**Descrição**	**Valor SIGTAP**	**Compl. Federal (PMAE/PATE)**	**Compl. Estadual (Opera Mais)**	**Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)**
0405030207	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE CORÓIDE	R$ 453,60	—	R$ 544,32	R$ 453,60
0405030045	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	R$ 107,61	—	R$ 63,85	R$ 63,85
0405030053	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO (Anti-VEGF)	R$ 82,28	—	R$ 665,72	R$ 665,72
0405030193	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	R$ 430,46	—	R$ 1.074,70	R$ 300,60
0405030223	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	R$ 468,60	—	R$ 1.300,00	R$ 1.300,00
0405030070	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	R$ 1.074,86	—	R$ 3.009,61	R$ 1.074,86
0405030215	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	R$ 389,64	—	—	R$ 389,64
0405030096	SUTURA DE ESCLERA	R$ 161,19	—	—	R$ 161,19
0405030185	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	R$ 743,00	—	—	R$ 743,00
0405030100	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE ESCLERA	R$ 159,37	—	—	R$ 159,37
0405030118	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIÍASE PALPEBRAL	R$ 22,93	—	—	R$ 22,93
0405030126	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE	R$ 259,20	—	—	R$ 259,20

	NEOPLASIA DE ESCLERA				
0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	R$ 381,08	R$ 381,08	R$ 1.257,56	R$ 381,08
0405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	R$ 2.667,29	R$ 2.667,29	R$ 2.934,02	R$ 1.862,63
0405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR C/ PERFLUORCARBONO / ÓLEO SILICONE / ENDOLASER	R$ 4.701,84	R$ 4.701,84	R$ 8.455,43	R$ 3.283,41
0405030169	VITRECTOMIA POSTERIOR C/ PERFLUORCARBONO E ENDOLASER	R$ 4.183,12	R$ 4.183,12	R$ 5.438,06	R$ 2.921,17
0405030150	VITRÓLISE A YAG LASER	R$ 54,00	—	—	R$ 54,00

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 12.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 1.200.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 8 — CATARATA			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Catarata	Cota de Serviço	**10.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 1.000.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO					
Código	**Descrição**	**Valor SIGTAP**	**Compl. Federal (PMAE/PATE)**	**Compl. Estadual (Opera Mais)**	**Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)**
0405050011	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	R$ 249,85	—	R$ 949,43	R$ 249,85
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R$ 112,77	—	R$ 78,75	R$ 78,75
0405050380	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	R$ 895,16	—	R$ 2.299,45	R$ 895,16
0405050062	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	R$ 19,14	—	—	—
0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 846,19	—	R$ 2.284,71	—
0405050097	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 531,60	R$ 531,60	—	—
0405050100	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 483,60	R$ 483,60	—	—
0405050119	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	R$ 651,60	R$ 299,74	—	—
0405050372	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL	R$ 771,60	R$ 771,60	—	—
0405050151	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR — LIO	R$ 1.112,83	—	R$ 1.335,40	R$ 1.112,83
0405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 453,61	R$ 453,61	R$ 952,58	R$ 453,61
0405050283	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 544,88	—	—	R$ 544,88
Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026)*					

não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 10.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 1.000.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 9 — CÓRNEA DIAGNÓSTICO

IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)

Descrição do Item	Unidade	Qtd	Valor Unit.
Cota de Serviço — Córnea Diagnóstico	Cota de Serviço	**12.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 1.200.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0211060097	ESTESIOMETRIA	R$ 3,37	—	—	—
0211060135	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	R$ 3,37	—	—	—
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	R$ 24,24	—	R$ 70,32	R$ 70,32
0211060216	TESTE DE SCHIRMER	R$ 3,37	—	—	—
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	R$ 24,24	—	R$ 125,76	R$ 125,76

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026)*

não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.

***Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço":** a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 12.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 1.200.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 10 — CÓRNEA CIRÚRGICO			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Córnea Cirúrgico	Cota de Serviço	**5.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 500.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0405050038	CAUTERIZAÇÃO DE CÓRNEA	R$ 19,14	—	—	R$ 19,14
0405050054	CICLODIALISE	R$ 453,41	R$ 453,41	R$ 1.722,95	R$ 453,41
0405050070	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE ÍRIS	R$ 259,20	—	—	R$ 259,20
0405050089	EXÉRESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R$ 82,28	—	—	R$ 82,28
0405050143	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL (Cross-linking)	R$ 1.083,55	—	R$ 2.817,23	R$ 1.083,55
0405050160	INJEÇÃO	R$ 8,24	—	—	R$ 8,24

	SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA				
0405050186	IRIDOCICLECTOMIA	R$ 619,16	R$ 619,16	R$ 2.043,23	R$ 619,16
0405050402	RADIAÇÃO PARA CROSS-LINKING CORNEANO	R$ 372,72	R$ 372,72	R$ 782,71	R$ 800,00
0405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R$ 172,27	—	R$ 740,76	R$ 172,27
0405050232	RECONSTITUIÇÃO DE CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	R$ 794,89	R$ 794,89	R$ 1.669,27	R$ 794,89
0405050224	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNIX CONJUNTIVAL	R$ 436,44	—	R$ 1.178,39	R$ 436,44
0405030231	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	R$ 389,64	—	—	—
0405050291	SUTURA DE CONJUNTIVA	R$ 82,28	—	—	R$ 82,28
0405050305	SUTURA DE CÓRNEA	R$ 164,08	—	—	R$ 164,08
0405050313	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	R$ 965,45	R$ 965,45	R$ 3.089,44	R$ 965,45
0505010135	TRANSPLANTE DE CÓRNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS OU EM REOPERAÇÕES)	R$ 2.070,00	—	—	—
0505010097	TRANSPLANTE DE CÓRNEA OU LAMELA	R$ 2.070,00	—	—	R$ 2.070,00
0505010127	TRANSPLANTE DE ESCLERA	R$ 776,80	—	—	—
0405050399	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÓRNEA	R$ 172,12	—	—	R$ 172,12
0405050364	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	R$ 209,55	—	R$ 209,55	R$ 209,55

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 5.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 500.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 11 — ESTRABISMO					
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)					
Descrição do Item			**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Estrabismo			Cota de Serviço	**5.000**	**R$ 100,00**
				VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 500.000,00**
COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO					
Código	**Descrição**	**Valor SIGTAP**	**Compl. Federal (PMAE/PATE)**	**Compl. Estadual (Opera Mais)**	**Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)**
0303050020	EXERCICIOS ORTOPTICOS	R$ 3,27	—	—	—
0405020015	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	R$ 1.661,76	—	R$ 4.481,19	R$ 2.000,00
0405020023	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATÉ 2 MÚSCULOS)	R$ 1.167,82	R$ 1.167,82	R$ 2.507,88	R$ 1.500,00

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas*

de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 5.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 500.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 12 — PLÁSTICA OCULAR			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Plástica Ocular	Cota de Serviço	**5.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 500.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0405010010	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO / ECTRÓPIO	R$ 203,74	R$ 203,74	R$ 651,97	R$ 800,00
0405010028	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	R$ 278,90	R$ 278,90	R$ 780,92	R$ 278,90
0405010036	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	R$ 681,87	R$ 681,87	R$ 1.363,74	R$ 1.363,74
0405010044	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PÁLPEBRA	R$ 22,93	—	—	R$ 300,00
0405010052	EPILAÇÃO A LASER	R$ 45,00	—	—	R$ 300,00
0405010060	EPILAÇÃO DE CÍLIOS	R$ 22,93	—	—	R$ 100,00

0405010079	EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA	R$ 78,75	R$ 78,75	R$ 417,38	R$ 300,00
0405010087	EXTIRPAÇÃO DE GLANDULA LACRIMAL	R$ 577,44	R$ 577,44	—	—
0405010109	OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	R$ 19,14	—	—	R$ 350,00
0405010206	PUNCTOPLASTIA	R$ 19,14	—	—	R$ 350,00
0405010117	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	R$ 45,00	—	R$ 2.275,88	R$ 1.379,32
0405010125	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA	R$ 311,04	—	R$ 342,14	R$ 311,04
0405010133	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	R$ 1.138,66	—	—	R$ 1.138,66
0405010141	SIMBLEFAROPLASTIA	R$ 203,74	—	—	R$ 203,74
0405010150	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	R$ 203,73	—	R$ 672,31	—
0405010168	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	R$ 22,93	—	—	R$ 400,00
0405010176	SUTURA DE PÁLPEBRAS	R$ 143,99	—	—	R$ 143,99
0405010184	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE	R$ 95,42	—	—	R$ 900,00
0405010192	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUÍASE C/ OU S/ ENXERTO	R$ 278,90	—	—	R$ 557,80
SEM CÓDIGO	SONDA CRAWFORD (OPME — sem código SIGTAP	R$ 0,00	—	—	R$ 1.500,00

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de*

referência da carteira, de modo que a quantidade de 5.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 500.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.

LOTE 13 — ÓRBITA/ONCOLOGIA			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Órbita/Oncologia	Cota de Serviço	**2.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 200.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0405030010	APLICAÇÃO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	R$ 1.145,16	—	—	—
0405030029	BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	R$ 96,11	R$ 288,33	—	—
0405040016	CORREÇÃO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	R$ 282,09	—	R$ 930,89	—
0405040024	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	R$ 619,17	R$ 619,17	—	—
0405030037	CRIOTERAPIA OCULAR	R$ 116,00	—	—	—
0405040040	DESCOMPRESSÃO DE NERVO ÓPTICO	R$ 774,35	R$ 774,35	R$ 2.555,35	—
0405040059	DESCOMPRESSÃO DE ORBITA	R$ 650,66	R$ 650,66	R$ 1.496,52	—
0405040067	ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	R$ 415,58	—	R$ 1.392,19	R$ 831,16
0405040075	EVISCERAÇÃO DE	R$	—	R$	R$ 1.175,04

	GLOBO OCULAR	587,52		1.891,82	
0405040083	EXENTERAÇÃO DE ORBITA	R$ 774,35	R$ 2.323,05	—	—
0405040091	EXÉRESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	R$ 650,66	R$ 975,99	—	—
0405040130	INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	R$ 22,93	—	—	—
0405040148	ORBITOTOMIA	R$ 619,17	R$ 619,17	R$ 2.043,27	—
0405040156	RECONSTITUIÇÃO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	R$ 587,51	—	R$ 1.615,66	—
0405040164	RECONSTITUIÇÃO DE PAREDE DA ORBITA	R$ 730,42	R$ 730,42	—	—
0405040180	TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	R$ 965,45	R$ 965,45	R$ 1.255,08	—
0405040199	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	R$ 116,42	—	—	—
0405040202	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	R$ 449,44	R$ 449,44	R$ 943,82	R$ 898,88

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 2.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 200.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 14 — CONCESSÃO OPME/REABILITAÇÃO VISUAL					
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)					
Descrição do Item			**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Concessão OPME/Reabilitação Visual			Cota de Serviço	**2.000**	**R$ 100,00**
			VALOR TOTAL DO LOTE		**R$ 200.000,00**
COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO					
Código	**Descrição**	**Valor SIGTAP**	**Compl. Federal (PMAE/PATE)**	**Compl. Estadual (Opera Mais)**	**Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)**
0701040149	ADAPTAÇÃO DE OPM OFTALMOLÓGICA	R$ 0,00	—	—	—
0701040017	BENGALA ARTICULADA	R$ 91,91	—	—	—
0701040025	LENTE ESCLERAL PINTADA	R$ 275,00	—	—	—
0701040033	LUPA DE APOIO COM OU SEM ILUMINAÇÃO	R$ 158,75	—	—	—
0701040157	MANUTENÇÃO DE OPM OFTALMOLÓGICA	R$ 0,00	—	—	—
0701040092	ÓCULOS COM LENTE FILTRANTE PARA ALBINOS	R$ 330,95	—	—	—
0701040122	ÓCULOS COM LENTES ASFÉRICAS POSITIVAS	R$ 340,00	—	—	—
0701040050	ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS (≥ 0,5 DIOPTRIAS)	R$ 28,00	—	—	—
0701040130	ÓCULOS COM LENTES ESFERO PRISMÁTICAS	R$ 350,00	—	—	—
0701040068	PRÓTESE OCULAR	R$ 238,03	—	—	—

0701040106	SISTEMAS TELESCÓPICOS BINOCULARES MONTADOS EM ARMAÇÃO COM FOCO AJUSTÁVEL	R$ 359,00	—	—	—
0701040114	SISTEMAS TELESCÓPICOS MANUAL MONOCULAR COM FOCO AJUSTÁVEL	R$ 200,00	—	—	—

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 2.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 200.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

VALOR TOTAL ESTIMADO	**R$17.200.000,00**

1.7. Valor total estimado, distribuição por fonte e série histórica de produção

O valor de referência total da contratação, para o período de 12 (doze) meses, corresponde a R$ 17.200.000,00 (dezessete milhões e duzentos mil reais), correspondente à soma dos valores de referência de gestão de todos os 14 lotes, o qual constitui o teto estimado da despesa, nos termos do item 6.5.1 do Estudo Técnico Preliminar, e não representa obrigação de gasto, garantia de faturamento ou compromisso de aquisição de quantitativos mínimos, sendo a despesa efetiva apurada em função da produção realizada e validada.

A distribuição estimada do valor total entre as fontes de recurso é a seguinte:

Fonte de recurso	Participação	Valor estimado (R$)
Federal (SIGTAP MAC/FAEC + PMAE/PATE)	60%	10.320.000,00

Fonte de recurso	Participação	Valor estimado (R$)
Estadual (Opera Mais)	30%	5.160.000,00
Municipal (Res. Municipal nº 1.035/2026)	10%	1.720.000,00
TOTAL	100%	17.200.000,00

A referida estimativa apoia-se na série histórica de produção do triênio 2023–2025, que evidencia crescimento acumulado de 96,4% (noventa e seis vírgula quatro por cento) na demanda assistencial:

Exercício	Produção total	Variação anual
2023	94.189	—
2024	146.570	+55,6%
2025	185.012	+26,2%
Crescimento acumulado 2023–2025		+96,4%
Taxa de crescimento anual composta (CAGR)		+40,2%

A série histórica completa de produção, por código SIGTAP, referente ao triênio 2023–2025, consta do quadro a seguir:

Código	Procedimento	2023	2024	2025	Total triênio	Média anual
LOTE 1 — Oftalmológica Básica	LOTE 1 — Oftalmológica Básica	LOTE 1 — Oftalmológica Básica	LOTE 1 — Oftalmológica Básica	LOTE 1 — Oftalmológica Básica	LOTE 1 — Oftalmológica Básica	LOTE 1 — Oftalmológica Básica
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	2.690	6.573	3.403	12.666	4.222
0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	0	0	13.394	13.394	4.465
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	34	275	179	488	163
0211060054	CERATOMETRIA	0	0	11.478	11.478	3.826
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	11.252	23.687	23.814	58.753	19.584
0211060062	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR — CDPO	420	1.361	523	2.304	768
0211060100	FUNDOSCOPIA	1.315	972	14.537	16.824	5.608

Código	Procedimento	2023	2024	2025	Total triênio	Média anual
0211060119	GONIOSCOPIA	385	1.323	519	2.227	742
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	28.904	36.097	35.625	100.626	33.542
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	8.173	9.777	8.867	26.817	8.939
0211060160	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	2	2	1	5	2
0211060208	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	45	489	63	597	199
0211060224	TESTE DE VISÃO DE CORES	0	584	17	601	200
0211060232	TESTE ORTÓPTICO	35	714	79	828	276
0211060259	TONOMETRIA	12.480	21.275	27.122	60.877	20.292
LOTE 2 — OCI — Cuidados Integrados	LOTE 2 — OCI — Cuidados Integrados	LOTE 2 — OCI — Cuidados Integrados	LOTE 2 — OCI — Cuidados Integrados	LOTE 2 — OCI — Cuidados Integrados	LOTE 2 — OCI — Cuidados Integrados	LOTE 2 — OCI — Cuidados Integrados
0905010043	OCI — AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	0	0	19	19	6
0905010019	OCI — AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA (0 A 8 ANOS)	0	0	23	23	8
0905010035	OCI — AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA (A PARTIR DE 9 ANOS)	0	0	779	779	260
LOTE 3 — Urgência Oftalmológica	LOTE 3 — Urgência Oftalmológica	LOTE 3 — Urgência Oftalmológica	LOTE 3 — Urgência Oftalmológica	LOTE 3 — Urgência Oftalmológica	LOTE 3 — Urgência Oftalmológica	LOTE 3 — Urgência Oftalmológica

Código	Procedimento	2023	2024	2025	Total triênio	Média anual
0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS	15	19	7	41	14
0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	362	423	280	1.065	355
0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	7	11	1	19	6
0301100284	CURATIVO SIMPLES	0	1	0	1	0
0405050208	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	0	1	0	1	0
0405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	5	0	2	7	2
0405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA	77	157	41	275	92
LOTE 4 — Glaucoma Clínico/Tratamento	LOTE 4 — Glaucoma Clínico/Tratamento	LOTE 4 — Glaucoma Clínico/Tratamento	LOTE 4 — Glaucoma Clínico/Tratamento	LOTE 4 — Glaucoma Clínico/Tratamento	LOTE 4 — Glaucoma Clínico/Tratamento	LOTE 4 — Glaucoma Clínico/Tratamento
0303050012	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA)	8.457	8.026	8.529	25.012	8.337
0301010102	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO / REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA	2.568	3.047	3.049	8.664	2.888
0303050225	TRATAMENTO — GLAUCOMA	3.293	3.443	3.595	10.331	3.444

Código	Procedimento	2023	2024	2025	Total triênio	Média anual
	BINOCULAR (1ª + 2ª + 3ª LINHAS)					
0303050160	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 2ª LINHA)	769	781	829	2.379	793
0303050187	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 3ª LINHA)	1.843	1.921	2.013	5.777	1.926
0303050039	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	914	864	400	2.178	726
0303050209	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (2ª + 3ª LINHA)	959	837	843	2.639	880
0303050047	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	971	853	1.295	3.119	1.040
0303050055	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	1.582	1.674	1.925	5.181	1.727
0303050217	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 2ª + 3ª LINHAS)	150	175	203	528	176
0303050152	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 2ª LINHA)	59	80	71	210	70
0303050179	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 3ª LINHA)	33	46	46	125	42
0303050063	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	18	12	8	38	13

Código	Procedimento	2023	2024	2025	Total triênio	Média anual
0303050195	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (2ª + 3ª LINHA)	39	46	29	114	38
0303050071	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	27	26	40	93	31
0303050080	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	30	24	42	96	32
LOTE 5 — Glaucoma Cirúrgico/Laser	LOTE 5 — Glaucoma Cirúrgico/Laser	LOTE 5 — Glaucoma Cirúrgico/Laser	LOTE 5 — Glaucoma Cirúrgico/Laser	LOTE 5 — Glaucoma Cirúrgico/Laser	LOTE 5 — Glaucoma Cirúrgico/Laser	LOTE 5 — Glaucoma Cirúrgico/Laser
0405050046	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	3	8	0	11	4
0405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	0	87	38	125	42
0405050194	IRIDOTOMIA A LASER	0	8	3	11	4
0405050321	TRABECULECTOMIA	9	23	4	36	12
LOTE 6 — Retina Diagnóstico	LOTE 6 — Retina Diagnóstico	LOTE 6 — Retina Diagnóstico	LOTE 6 — Retina Diagnóstico	LOTE 6 — Retina Diagnóstico	LOTE 6 — Retina Diagnóstico	LOTE 6 — Retina Diagnóstico
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	781	2.715	12.533	16.029	5.343
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	403	1.405	645	2.453	818
0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	13	124	25	162	54
0211060283	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA — OCT	22	965	318	1.305	435
0205020089	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO	34	124	98	256	85

Código	Procedimento	2023	2024	2025	Total triênio	Média anual
	OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR)					
LOTE 7 — Retina Cirúrgico/Laser	LOTE 7 — Retina Cirúrgico/Laser	LOTE 7 — Retina Cirúrgico/Laser	LOTE 7 — Retina Cirúrgico/Laser	LOTE 7 — Retina Cirúrgico/Laser	LOTE 7 — Retina Cirúrgico/Laser	LOTE 7 — Retina Cirúrgico/Laser
0405030045	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	272	422	169	863	288
0405030053	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO (Anti-VEGF)	265	424	229	918	306
0405030223	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	1	3	1	5	2
0405030070	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	1	3	2	6	2
0405030096	SUTURA DE ESCLERA	2	0	3	5	2
0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	6	10	10	26	9
0405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	0	0	1	1	0
0405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR C/ PERFLUORCARBONO / ÓLEO SILICONE / ENDOLASER	10	12	10	32	11
0405030150	VITRÓLISE A YAG LASER	4	0	0	4	1
LOTE 8 — Catarata	LOTE 8 — Catarata	LOTE 8 — Catarata	LOTE 8 — Catarata	LOTE 8 — Catarata	LOTE 8 — Catarata	LOTE 8 — Catarata
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	12	243	463	718	239
0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	1	2	3	6	2
0405050097	FACECTOMIA COM IMPLANTE	0	0	1	1	0

Código	Procedimento	2023	2024	2025	Total triênio	Média anual
	DE LENTE INTRAOCULAR					
0405050100	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	0	4	2	6	2
0405050372	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL	1.634	6.275	2.694	10.603	3.534
0405050151	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR — LIO	1	2	4	7	2
0405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	1	4	3	8	3
LOTE 9 — Córnea Diagnóstico	LOTE 9 — Córnea Diagnóstico	LOTE 9 — Córnea Diagnóstico	LOTE 9 — Córnea Diagnóstico	LOTE 9 — Córnea Diagnóstico	LOTE 9 — Córnea Diagnóstico	LOTE 9 — Córnea Diagnóstico
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	2.715	6.638	3.514	12.867	4.289
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	21	65	203	289	96
LOTE 10 — Córnea Cirúrgico	LOTE 10 — Córnea Cirúrgico	LOTE 10 — Córnea Cirúrgico	LOTE 10 — Córnea Cirúrgico	LOTE 10 — Córnea Cirúrgico	LOTE 10 — Córnea Cirúrgico	LOTE 10 — Córnea Cirúrgico
0405050070	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE ÍRIS	0	0	3	3	1
0405050089	EXÉRESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	0	1	0	1	0
0405050143	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL (Cross-linking)	1	1	1	3	1

Código	Procedimento	2023	2024	2025	Total triênio	Média anual
0405050402	RADIAÇÃO PARA CROSS-LINKING CORNEANO	0	2	3	5	2
0405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	18	391	13	422	141
0405050224	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNIX CONJUNTIVAL	0	1	0	1	0
0405050305	SUTURA DE CÓRNEA	0	3	6	9	3
0405050364	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	33	538	295	866	289
LOTE 11 — Estrabismo	LOTE 11 — Estrabismo	LOTE 11 — Estrabismo	LOTE 11 — Estrabismo	LOTE 11 — Estrabismo	LOTE 11 — Estrabismo	LOTE 11 — Estrabismo
0405020015	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	1	2	2	5	2
LOTE 12 — Plástica Ocular	LOTE 12 — Plástica Ocular	LOTE 12 — Plástica Ocular	LOTE 12 — Plástica Ocular	LOTE 12 — Plástica Ocular	LOTE 12 — Plástica Ocular	LOTE 12 — Plástica Ocular
0405010036	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	0	0	1	1	0
0405010060	EPILAÇÃO DE CÍLIOS	0	0	1	1	0
0405010079	EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA	0	2	1	3	1
0405010133	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	0	1	0	1	0
0405010141	SIMBLEFAROPLASTIA	0	1	0	1	0
LOTE 13 — Órbita/Oncologia	LOTE 13 — Órbita/Oncologia	LOTE 13 — Órbita/Oncologia	LOTE 13 — Órbita/Oncologia	LOTE 13 — Órbita/Oncologia	LOTE 13 — Órbita/Oncologia	LOTE 13 — Órbita/Oncologia

Código	Procedimento	2023	2024	2025	Total triênio	Média anual
0405040075	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	0	1	1	2	1
LOTE 14 — Concessão OPME/Reabilitação Visual	LOTE 14 — Concessão OPME/Reabilitação Visual	LOTE 14 — Concessão OPME/Reabilitação Visual	LOTE 14 — Concessão OPME/Reabilitação Visual	LOTE 14 — Concessão OPME/Reabilitação Visual	LOTE 14 — Concessão OPME/Reabilitação Visual	LOTE 14 — Concessão OPME/Reabilitação Visual
0701040050	ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS (≥ 0,5 DIOPTRIAS)	0	428	9	437	146
TOTAL GERAL	TOTAL GERAL	94.177	146.534	185.002	425.713	141.904

A produção praticamente dobrou no período, com taxa de crescimento anual composta (CAGR) de 40,2%. Esse comportamento não traduz saturação da oferta, mas a progressiva absorção de demanda reprimida à medida que a rede se organiza, persistindo listas de espera relevantes. Cumpre destacar, contudo, que mesmo esse crescimento se deu em cenário comprovadamente deficitário, no qual a oferta permaneceu aquém da necessidade real da população. Esse caráter deficitário manifestou-se sob três formas concretas e simultâneas:

a) procedimentos sem qualquer prestador credenciado — carteiras inteiras permaneceram desassistidas na contratualização anterior, a exemplo de estrabismo, plástica ocular e órbita/oncologia;

b) procedimentos com número insuficiente de prestadores — diversas linhas de cuidado foram operadas por um ou pouquíssimos prestadores, como o glaucoma e os cuidados integrados (OCI);

c) filas de espera persistentes — mesmo nas carteiras com oferta, a capacidade instalada revelou-se inferior à demanda.

A análise do rol de 173 procedimentos, cruzada com a série histórica, confirma numericamente o caráter deficitário da rede anterior: apenas 84 procedimentos registraram produção efetiva no triênio 2023–2025; 89 procedimentos não apresentaram produção histórica, sendo 38 com produção nula no período e 51 sequer ofertados na rede anterior por inexistência de prestador credenciado; e a desproporção entre carteiras é acentuada — o Lote 1 (Oftalmológica Básica) concentrou cerca de 308 mil procedimentos no triênio e o Lote 4 (Glaucoma Clínico) cerca de 66 mil, enquanto o Lote 11 (Estrabismo) registrou apenas 5 procedimentos, o Lote 12 (Plástica Ocular) 7, e o Lote 13 (Órbita/Oncologia) apenas 2, no mesmo período de três anos.

Desse modo, a produção histórica — ainda que crescente — não reflete a demanda real, mas o teto da capacidade da rede então existente, subdimensionada. Fixar o valor da contratação no patamar da produção histórica significaria perpetuar o próprio déficit que se pretende superar. Por essa razão, os

valores de referência de gestão por lote (item 1.4) incorporam a projeção de crescimento e a recomposição do déficit de oferta, dimensionando a rede para a absorção das filas, a internalização dos procedimentos hoje sem prestador e o atendimento da população referenciada, na condição de polo macrorregional.

Integram o rol da contratação procedimentos que não registram série histórica de produção, seja por produção nula no período, seja por sequer haverem sido ofertados na rede anterior. A inexistência de histórico, nesses casos, não decorre de ausência de necessidade, mas do próprio déficit de oferta acima descrito. Tais procedimentos integram normalmente o rol de cada lote, assegurando-se a integralidade da carteira e habilitando o credenciado à sua execução quando regulada, com a respectiva previsão financeira já contemplada no valor de referência de gestão do lote.

1.8. Prazo de vigência da contratação

Por se tratar de serviço de natureza contínua, essencial à manutenção da integralidade da assistência oftalmológica no âmbito do SUS municipal, a contratação decorrente deste credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses, contados da data de assinatura do instrumento contratual, podendo ser prorrogada, justificadamente, pelo prazo necessário à conclusão do objeto contratado, nos termos dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021 e do art. 27, §21, do Decreto Municipal nº 11.933/2023, desde que demonstradas a vantajosidade da prorrogação e a disponibilidade orçamentária para os exercícios subsequentes.

1.9. Natureza continuada do serviço

A natureza continuada da contratação decorre da própria essencialidade do serviço público de saúde, cuja interrupção acarretaria dano grave e irreparável à população usuária do SUS, conforme amplamente demonstrado no Estudo Técnico Preliminar que instrui este processo administrativo, notadamente quanto ao encerramento do serviço próprio (CROS) e à dependência integral da rede contratualizada para a garantia do acesso à atenção oftalmológica no Município, na forma detalhada no item 2 deste Termo.

O enquadramento como serviço de natureza continuada decorre da presença simultânea dos seguintes elementos, cuja concorrência caracteriza a essencialidade e a indispensabilidade da prestação:

a) essencialidade: a atenção oftalmológica constitui parcela indissociável do direito fundamental à saúde, cuja fruição não comporta interrupção sem grave prejuízo à população (item 2.4);

b) indispensabilidade: a inexistência de estrutura própria após o encerramento do CROS torna a contratação de terceiros condição sine qua non da prestação do serviço, e não mera opção de conveniência administrativa (item 2.6);

c) regularidade e permanência da necessidade: a demanda por serviços oftalmológicos não se exaure com a satisfação pontual de um pedido, renovando-se cotidianamente em função do fluxo constante de novos pacientes e do acompanhamento longitudinal de doenças crônicas, como o glaucoma (item 2.8).

1.10. Do fundamento legal específico da natureza continuada

O enquadramento como serviço de natureza continuada, para os fins do art. 6º, XV, da Lei nº 14.133/2021, subordina-se à demonstração de que a interrupção do serviço comprometeria a continuidade das atividades da Administração, requisito plenamente satisfeito no presente caso pelas seguintes razões:

I — a atenção à saúde constitui atividade finalística e permanente da Administração Pública municipal, não se sujeitando a interrupções sazonais ou a soluções de continuidade compatíveis com contratações de natureza eventual;

II — a legislação de regência do SUS (Lei nº 8.080/1990) impõe ao ente municipal o dever de assegurar o acesso universal, integral e contínuo às ações e aos serviços de saúde, dever que se projeta, no plano contratual, na necessidade de os instrumentos de credenciamento serem estruturados para vigência plurianual, mediante sucessivas prorrogações, e não para vigência única e não renovável;

III — a natureza da contratação por credenciamento, que não se exaure com a assinatura do contrato, mas se renova continuamente pelo ingresso de novos credenciados durante toda a vigência do instrumento convocatório (item 12.6), reforça o caráter de serviço permanente e não pontual da presente contratação.

1.11. Prazo de vigência e prorrogação

O contrato decorrente deste credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses, prorrogável, justificadamente, pelo prazo necessário à conclusão do objeto contratado, na forma dos arts. 105, 106, II, e 107 da Lei nº 14.133/2021 e do art. 27, §21, do Decreto Municipal nº 11.933/2023, desde que demonstrada a vantajosidade da prorrogação e a disponibilidade orçamentária para o exercício correspondente.

A prorrogação será formalizada por termo aditivo, precedido de manifestação do gestor do contrato quanto à regularidade da execução e à persistência do interesse público na continuidade da prestação, e de declaração de adequação orçamentária e financeira para o exercício subsequente, na forma do item 13.3. A ausência de manifestação tempestiva pela prorrogação, ou a superveniência de indisponibilidade orçamentária, importará a extinção do contrato ao termo do prazo vigente, observado, quanto ao descredenciamento decorrente do término da vigência, o mesmo cuidado de transição assistencial referido no item 7.13, no que for aplicável.

Na hipótese de prorrogação, o valor anual do contrato, em cada período prorrogado, corresponderá ao valor originalmente contratado, sem acréscimo e sem ampliação do objeto. Eventual aumento da necessidade assistencial será atendido na forma do item 12.10, e, como regra, não por alteração quantitativa do contrato, ressalvada a hipótese excepcional do item 13.11. A prorrogação não altera as regras do credenciamento e, por essa razão, dispensa novo credenciamento. A Chamada Pública poderá ser republicada a cada 6 (seis) meses, ou em prazo inferior, para o ingresso de novos interessados e, caso se mostre necessária a alteração das regras, condições ou minutas, será

providenciado novo credenciamento de todos os interessados, nos termos do art. 10 do Decreto Municipal nº 11.933/2023.

1.12. Condições gerais de execução

Aplicam-se subsidiariamente a este Termo de Referência as disposições da Lei nº 14.133/2021, do Decreto Municipal nº 11.933/2023 e da legislação do SUS pertinente, sendo os casos omissos resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio do DCA. Integram, ainda, o presente Termo, para todos os efeitos, os Anexos I, II e III ao final deste Termo, a Chamada Pública correspondente e as normas técnicas e regulatórias nele referenciadas, prevalecendo, em caso de conflito aparente, a interpretação mais favorável à continuidade e à integralidade da assistência ao usuário do SUS.

1.13. Inexistência de direito subjetivo a quantitativo mínimo

O presente credenciamento não gera, a qualquer credenciado, direito subjetivo à execução de quantitativo mínimo de procedimentos, tampouco garantia de demanda ou de faturamento, ficando a realização de cada consulta, exame ou cirurgia condicionada à efetiva necessidade assistencial identificada, à regulação do acesso pela Central de Regulação/DCA e à disponibilidade orçamentária, na forma dos itens 1.4, 1.7 e 11 deste Termo.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. Base legal

O presente credenciamento fundamenta-se no art. 79 da Lei nº 14.133/2021, que disciplina o credenciamento como hipótese de inexigibilidade de licitação prevista no art. 74, IV, da mesma Lei, aplicável às hipóteses em que a Administração pretende contratar todos os interessados que satisfaçam as condições exigidas, em razão da inviabilidade de competição decorrente da natureza do serviço, remunerado por preço fixado pela própria Administração. Aplica-se, subsidiariamente, o Decreto Municipal nº 11.933/2023, que regulamenta o procedimento de credenciamento no âmbito do Poder Executivo Municipal de Governador Valadares, bem como a legislação do Sistema Único de Saúde, notadamente a Lei nº 8.080/1990 e as normas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais aplicáveis à atenção oftalmológica.

Compõem, ainda, o arcabouço normativo desta contratação, entre outros diplomas detalhados no Anexo I deste Termo:

a) no plano constitucional e federal geral: os arts. 6º, 23, II, 30, VII, e 196 a 200 da Constituição Federal, e a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde);

b) no plano federal específico de oftalmologia: a Portaria GM/MS nº 957/2008, a Portaria SAS/MS nº 288/2008, a Portaria GM/MS nº 920/2011, a Lei nº 9.434/1997 e a Portaria de Consolidação nº 4/2017 (transplantes);

c) no plano estadual: as Deliberações CIB-SUS/MG nº 4.065/2022, nº 4.309/2023, nº 5.011/2024 e nº 4.891/2024, e as Resoluções SES/MG nº 10.777/2025, nº 10.084/2025 e nº 11.010/2026;

d) no plano municipal: o Decreto Municipal nº 11.933/2023, o Decreto Municipal nº 12.190/2025, a Portaria Municipal nº 8.314/2025 e a Resolução Municipal nº 1.035/2026.

2.2. Remissão ao ETP e ao processo administrativo

Este Termo de Referência está integralmente vinculado ao Estudo Técnico Preliminar (ETP) que instrui o processo administrativo correspondente, do qual constam a caracterização detalhada da necessidade, a análise das alternativas de solução, a estimativa de quantidades e de valores, a análise de riscos e o posicionamento conclusivo pela viabilidade da contratação por credenciamento. Toda menção a metodologias de cálculo, séries históricas de produção e memórias de cálculo remete ao ETP, que é parte integrante e indissociável deste processo.

2.3. Justificativa da necessidade

A contratação decorre da necessidade de assegurar a continuidade e a suficiência da assistência oftalmológica à população de Governador Valadares e dos municípios de sua área de abrangência regional, na condição de polo da Macrorregião Leste de saúde, diante do encerramento do serviço próprio (CROS) e do esgotamento da capacidade da rede contratualizada vigente. O Município exige a ampliação da rede credenciada como condição de manutenção do acesso da população às ações de média e alta complexidade em oftalmologia, notadamente diante do crescimento de 96,4% (noventa e seis vírgula quatro por cento) da produção assistencial no período de 2023 a 2025, conforme demonstrado no ETP.

2.4. Do dever constitucional e da relevância sanitária da atenção oftalmológica

A saúde constitui direito fundamental social, nos termos do art. 6º e dos arts. 196 a 200 da Constituição Federal, incumbindo ao Poder Público garantir, mediante políticas sociais e econômicas, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. No exercício da competência comum prevista no art. 23, II, e da atribuição municipal de prestação dos serviços de atendimento à saúde da população, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado (art. 30, VII, da CF), compete ao Município de Governador Valadares assegurar a integralidade da assistência à saúde ocular de seus munícipes e da população a ele referenciada.

A atenção oftalmológica reveste-se de especial relevância sanitária. Segundo a Organização Mundial da Saúde, mais de 80% dos casos de cegueira são preveníveis ou tratáveis, sendo a catarata, o glaucoma e a retinopatia diabética as principais causas de perda visual no Brasil. A catarata é a principal causa de cegueira reversível no mundo e no país, e o glaucoma — doença silenciosa que pode levar à perda irreversível da visão — atinge cerca de 2 (dois) milhões de brasileiros. O caráter frequentemente assintomático dessas afecções em seus estágios iniciais torna o diagnóstico precoce e o tratamento tempestivo determinantes para a preservação da visão, o que confere à oferta regular e suficiente de serviços oftalmológicos a natureza de verdadeira medida de prevenção da cegueira evitável.

O cenário é agravado pela transição demográfica: o envelhecimento populacional eleva progressivamente a incidência das principais causas de deficiência visual — catarata senil, glaucoma, degeneração macular relacionada à idade e retinopatia diabética —, pressionando de forma crescente a demanda por assistência oftalmológica especializada no âmbito do SUS.

2.5. Da posição de Governador Valadares como polo macrorregional de saúde

O Município de Governador Valadares, com população estimada pelo IBGE em 266.561 habitantes (2025), constitui o polo da Macrorregião de Saúde Leste, nos termos do Plano Diretor de Regionalização do SUS/MG, organizada em 5 (cinco) microrregiões. Nessa condição, o Município concentra a oferta de serviços de média e alta complexidade destinados não apenas à sua própria população, mas também à população referenciada de dezenas de municípios da macrorregião, o que amplia substancialmente a demanda assistencial sobre sua rede e reforça a sua responsabilidade sanitária regional, na condição de sede e polo da Macrorregião de Saúde Leste e sede da respectiva Superintendência Regional de Saúde (SRS Governador Valadares).

ESTRUTURA REGIONAL (PDR-SUS/MG)
└─ Macrorregião de Saúde Leste — polo: Governador Valadares
  ├─ Sede da Superintendência Regional de Saúde (SRS)
  ├─ 49 municípios
  └─ Microrregiões de saúde:
    ├─ Governador Valadares (cód. 31036)
    ├─ Mantena / Itabirinha (cód. 31038)
    ├─ Resplendor (cód. 31040)
    └─ Peçanha / S. J. Evangelista / Sta. Maria do Suaçuí (cód. 31102)

A abrangência assistencial da rede oftalmológica liderada por Governador Valadares observa a hierarquização tecnológica preconizada pela regionalização. Para as linhas de cuidado de glaucoma e de retina, a referência alcança a microrregião de saúde de Governador Valadares; para as demais linhas de cuidado oftalmológicas, a referência estende-se a toda a Macrorregião Leste, conforme pactuação regional estabelecida na Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024.

ABRANGÊNCIA DA ATENÇÃO OFTALMOLÓGICA DE GV
├─ GLAUCOMA ..... referência da MICRORREGIÃO de Gov. Valadares
├─ RETINA ..... referência da MICRORREGIÃO de Gov. Valadares
└─ DEMAIS LINHAS ..... referência de toda a MACRORREGIÃO Leste

Deste modo, o Município de Governador Valadares atua não apenas em favor de seus próprios munícipes, mas também como polo irradiador de saúde para a população referenciada das demais microrregiões, sendo a Macrorregião Leste, por sua vez, estimada em mais de 1 (um) milhão de habitantes. Segundo as diretrizes oficiais do PDR-SUS/MG, o encaminhamento de pacientes para outra microrregião, em busca de procedimentos que deveriam estar disponíveis em sua própria região de referência, configura indicador de baixa resolubilidade e evidencia a existência de vazios assistenciais, do que decorre que a estruturação de uma rede oftalmológica resolutiva em Governador Valadares constitui medida coerente com o papel de polo macrorregional do Município.

2.6. Do encerramento do serviço próprio (CROS) e da dependência integral da rede contratualizada

O Município contava com serviço próprio, estruturado no Centro de Referência em Oftalmologia Social (CROS), até o ano de 2024, além da atuação de prestadores contratualizados da rede complementar. Com o encerramento das atividades do CROS, ocorrido ao final de 2024, o Município deixou de dispor de estrutura própria para a prestação desses serviços, passando a atenção oftalmológica a ser integralmente provida por prestadores contratualizados. Essa circunstância confere ao presente credenciamento caráter essencial e estrutural: inexistindo serviço próprio, não há alternativa de execução direta pela Administração, de modo que a contratualização de terceiros deixa de ser opção de conveniência administrativa e passa a constituir condição indispensável à continuidade da assistência oftalmológica à população usuária do SUS no Município.

2.7. Do esgotamento da contratualização vigente e do risco de descontinuidade

A oferta complementar de serviços oftalmológicos no Município vinha sendo assegurada por contratualização decorrente do Chamamento Público nº 002/2021 (Processo Administrativo de Credenciamento — PAC nº 145/2021), cujo prazo de vigência atinge, no exercício de 2026, o limite máximo de 60 (sessenta) meses admitido para os contratos de serviços de natureza continuada, esgotando-se a possibilidade de nova prorrogação. Complementarmente, a rede conta com instrumento de convênio com instituição filantrópica (Convênio nº 025/2024) e com contratação específica para a linha de catarata (Chamada Pública/Concorrência nº 003/2024 — Processo nº 042/2024). O iminente término da vigência do credenciamento anterior, somado à inexistência de serviço próprio, instaura cenário de risco concreto de descontinuidade assistencial, que somente pode ser afastado pela tempestiva realização de novo chamamento público.

2.8. Da demanda reprimida, do crescimento da produção e dos vazios assistenciais

A análise da série histórica de produção (2023–2025), extraída do Sistema de Informações do SUS (DATASUS/TABNET) e dos registros da Regulação e do Departamento de Controle e Avaliação (DCA), revela expressivo e contínuo crescimento da demanda atendida, com evolução de 94.189 procedimentos em 2023 para 146.570 em 2024 e 185.012 em 2025, totalizando 425.771 procedimentos no triênio — expansão acumulada da ordem de 96,4% (noventa e seis vírgula quatro por cento). Tal crescimento não traduz suficiência da oferta, mas evidencia a existência de demanda reprimida progressivamente absorvida à medida que a rede se organiza, persistindo listas de espera relevantes — fenômeno coerente com o cenário nacional, em que mais de 600 (seiscentos) mil brasileiros aguardavam cirurgia de catarata no SUS em 2025.

A insuficiência da oferta manifesta-se sob duas formas distintas. De um lado, há carteiras assistenciais inteiramente desassistidas na contratualização anterior — notadamente as de estrabismo, plástica ocular e órbita/oncologia —, que não contavam com prestador credenciado especificamente em oftalmologia, configurando autêntico vazio assistencial. De outro, há linhas de cuidado operadas com número reduzido de prestadores — como o glaucoma, cuja execução exige habilitação ministerial específica, e os cuidados integrados (OCI), política recente iniciada ao final de 2025 com um único prestador —, capacidade insuficiente para o atendimento tempestivo e equânime da população. Dos

173 procedimentos que compõem o objeto, apenas 85 registraram produção no triênio, permanecendo 88 sem qualquer produção — dos quais 51 correspondem a procedimentos jamais ofertados pela rede, que somente passarão a ser disponibilizados à população por meio do presente credenciamento.

2.9. Da síntese da necessidade e dos objetivos da contratação

Diante do exposto, evidencia-se a necessidade premente de realização de chamamento público para o credenciamento de prestadores de serviços de oftalmologia, em caráter complementar ao SUS municipal, com vistas a:

a) assegurar a continuidade da assistência oftalmológica, diante do encerramento do credenciamento anterior e da inexistência de serviço próprio após a extinção do CROS;

b) ampliar e qualificar a oferta, reduzindo as listas de espera e absorvendo a demanda reprimida, em consonância com o papel de polo macrorregional do Município;

c) superar os vazios assistenciais nas carteiras hoje desassistidas, garantindo a integralidade da atenção;

d) fortalecer as linhas de cuidado estratégicas, em especial as Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) e os procedimentos vinculados ao PMAE/PATE;

e) organizar a rede por linhas de cuidado, em conformidade com a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024.

2.10. Da finalidade do levantamento de mercado

O levantamento de mercado consiste na análise das alternativas possíveis para a satisfação da necessidade administrativa, com vistas a identificar aquela que melhor atende ao interesse público, em observância aos princípios da eficiência, da economicidade e da motivação. No presente caso, o levantamento conduz à demonstração de que o credenciamento é a solução tecnicamente adequada e juridicamente apropriada.

2.11. Da característica essencial do mercado: o preço administrado

A análise do mercado de prestação de serviços oftalmológicos no âmbito do SUS revela característica que o distingue de forma essencial: a remuneração é integralmente administrada e tabelada pelo Poder Público, por meio da Tabela SIGTAP e dos complementos federal, estadual e municipal. Os valores são fixos, públicos, de observância obrigatória e idênticos para todos os prestadores, inexistindo margem para oferta de preços, negociação ou disputa econômica. Dessa característica decorre consequência juridicamente relevante: a variável competitiva clássica — o preço — encontra-se neutralizada. Como nenhum prestador pode ofertar valor inferior ou superior ao tabelado, o interesse público não se realiza pela seleção do prestador mais barato, mas pela ampliação do número de prestadores aptos, de modo a aumentar a oferta, a capilaridade territorial e o acesso oportuno do usuário.

2.12. Da análise comparativa das alternativas de provimento

Para o atendimento da necessidade descrita no item 2, foram examinadas as seguintes alternativas:

a) Execução direta pela Administração (rede própria) — inviável, pois com o encerramento do CROS ao final de 2024 o Município não dispõe de estrutura, equipamentos e equipe próprios, e a reconstituição de rede própria demandaria vultosos investimentos e prazo incompatível com a necessidade imediata;

b) Contratação por licitação (seleção competitiva) — inadequada à natureza do objeto, pois, sendo a remuneração tabelada e uniforme, inexiste preço a ser disputado, e a seleção de um ou poucos prestadores restringiria artificialmente a oferta e o acesso oportuno do usuário.

c) Credenciamento (contratação de todos os aptos) — alternativa que melhor atende à necessidade, pois a Administração contrata a totalidade dos prestadores que satisfaçam os requisitos, sem relação de exclusão, com isonomia assegurada pela uniformidade dos preços.

2.13. Do fundamento jurídico do credenciamento e da inviabilidade de competição

A escolha pelo credenciamento encontra amparo na Lei nº 14.133/2021, que o define como procedimento auxiliar (art. 6º, XLIII, e art. 78, IV), o disciplina no art. 79 e o vincula à hipótese de inexigibilidade de licitação por inviabilidade de competição (art. 74, IV). No credenciamento, a inviabilidade de competição não decorre da inexistência de pluralidade de prestadores, mas da ausência de interesse da Administração em restringir o número de contratados. Essa compreensão é consolidada na jurisprudência do Tribunal de Contas da União: o Acórdão nº 3567/2014 — Plenário reconheceu a adequação do credenciamento para a contratação de serviços privados de saúde no SUS, destacando como peculiaridades o preço pré-fixado, a diversidade de procedimentos e a demanda superior à capacidade de oferta; o Acórdão nº 2504/2017 — Primeira Câmara sistematizou os requisitos do credenciamento: contratação de todos os interessados aptos sem exclusão, igualdade de condições pelo preço definido pela Administração, e demonstração de que a necessidade somente pode ser atendida dessa forma; e o Acórdão nº 436/2020 — Plenário reafirmou o credenciamento como chamamento que deve oferecer a todos igual oportunidade.

2.14. Da subsunção do caso aos requisitos do credenciamento

O presente caso amolda-se integralmente aos requisitos jurisprudenciais e legais:

a) é do interesse da Administração credenciar prestadores em número suficiente para o adequado atendimento da demanda regulada, respeitados os limites técnicos, gerenciais e administrativos da rede;

b) os valores são tabelados e idênticos para todos, assegurando isonomia;

c) diante da inexistência de serviço próprio, do esgotamento da contratualização anterior e da demanda superior à oferta, o credenciamento é o único instrumento capaz de assegurar a suficiência e a capilaridade da rede, enquadrando-se na modalidade de contratação paralela e não excludente (art. 79, I, da Lei nº 14.133/2021).

2.15. Da viabilidade e da existência de mercado fornecedor

A viabilidade da solução é confirmada pela existência de mercado fornecedor apto no Município e em sua região, que conta com estabelecimentos de saúde de diferentes naturezas e portes — clínicas, consultórios e hospitais — com atuação na área oftalmológica, alguns detentores de habilitações ministeriais específicas, o que evidencia capacidade técnica e estrutural instalada apta a integrar a rede. Soma-se a experiência da Administração na contratualização de serviços oftalmológicos, já consolidada por meio do chamamento público anterior. A pluralidade de prestadores potencialmente interessados confirma a adequação da estrutura em lotes adotada (item 12.9), concebida para permitir a adesão de prestadores de diferentes portes e vocações.

2.16. Das providências prévias à contratação

Não se vislumbram, para a presente contratação, providências prévias de maior complexidade a serem adotadas pela Administração, tais como execução de obras, desapropriação de bens, remanejamento de servidores ou aquisição de equipamentos, uma vez que a estrutura física, os equipamentos e o pessoal necessários à prestação dos serviços são de responsabilidade dos prestadores credenciados, na forma dos requisitos do item 12. As providências de natureza ordinária inerentes ao certame observarão a regulamentação do Decreto Municipal nº 11.933/2023 e a legislação aplicável.

2.17. Das contratações correlatas e interdependentes

Para a consecução do objeto deste Termo de Referência, não se identificam contratações correlatas ou interdependentes cuja realização prévia ou simultânea constitua condição necessária à execução do credenciamento, uma vez que a estrutura física, os equipamentos, os insumos e os recursos humanos imprescindíveis à prestação dos serviços são de inteira responsabilidade dos prestadores credenciados, na forma dos requisitos do item 12.

Registra-se, contudo, que o credenciamento ora pretendido coexiste e se articula com outros instrumentos da rede de atenção oftalmológica do Município, sem com eles se confundir ou deles depender, em especial: os contratos remanescentes da contratualização anterior, durante o respectivo período de vigência; o convênio mantido com instituição filantrópica; e os fluxos de regulação regional decorrentes da Programação Pactuada e Integrada (PPI). Cabe à Secretaria Municipal de Saúde, por meio de sua estrutura de regulação e do DCA, a coordenação e a complementaridade entre eles, de modo a evitar duplicidade e assegurar a racionalidade da oferta.

Eventuais contratações acessórias de natureza administrativa (sistemas de informação, suporte de tecnologia ou serviços de apoio) seguem os fluxos ordinários da Secretaria Municipal de Saúde e não constituem condição para a implementação do presente credenciamento.

2.18. Da síntese dos elementos analisados

Os estudos e elementos técnicos que fundamentam este Termo de Referência demonstram a necessidade, a adequação e a viabilidade da contratação. Verificou-se que a atenção oftalmológica constitui serviço essencial à garantia do direito à saúde; que o Município, diante do encerramento do serviço próprio (CROS) e do esgotamento da contratualização anterior, depende da rede credenciada

para a continuidade da assistência; que existe demanda reprimida e vazios assistenciais a superar; e que há mercado fornecedor apto. Demonstrou-se, ainda, que o credenciamento é a solução tecnicamente adequada e juridicamente apropriada, ante a inviabilidade de competição por preço e o interesse público na ampliação máxima da rede, com amparo no art. 74, IV, e no art. 79 da Lei nº 14.133/2021, na jurisprudência do TCU e no Decreto Municipal nº 11.933/2023.

2.19. Da urgência decorrente do término da contratualização vigente

Reforça o posicionamento pela viabilidade e necessidade da contratação a circunstância de que os contratos atualmente vigentes, decorrentes do Chamamento Público nº 002/2021 (PAC nº 145/2021), alcançam, no presente exercício de 2026, o limite máximo de vigência de 60 (sessenta) meses, sem possibilidade de nova prorrogação. O iminente encerramento desses contratos, conjugado à inexistência de serviço próprio após a extinção do CROS, instaura cenário de risco concreto de descontinuidade da assistência oftalmológica, o que confere caráter de urgência e inadiabilidade à realização do presente chamamento público.

2.20. Do posicionamento conclusivo

Com base nos elementos apresentados ao longo deste Termo de Referência — notadamente a série histórica de produção extraída do DATASUS/TABNET, que evidenciou a realização de aproximadamente meio milhão de procedimentos no triênio 2023-2025; a identificação da demanda reprimida e dos vazios assistenciais; o encerramento do Chamamento Público nº 002/2021 e das atividades do serviço próprio municipal; a estrutura de financiamento tripartite aplicável; e o papel de Governador Valadares como polo da Macrorregião de Saúde Leste —, conclui-se pela viabilidade técnica e econômica da contratação por meio de credenciamento, pela via da inexigibilidade de licitação fundada na inviabilidade de competição (art. 74, IV, c/c art. 79 da Lei nº 14.133/2021), em conformidade com o Decreto Municipal nº 11.933/2023 e com as Deliberações CIB-SUS/MG nº 4.891/2024 e nº 4.309/2023, exigindo-se o prosseguimento do feito com a publicação da Chamada Pública correspondente.

2.21. Dos benefícios diretos

Constituem benefícios diretos esperados da contratação:

a) assegurar a continuidade da assistência oftalmológica, suprindo a ausência de serviço próprio e o esgotamento da contratualização anterior;

b) ampliar a oferta de procedimentos diagnósticos, clínicos e cirúrgicos, com redução das listas de espera e absorção da demanda reprimida;

c) superar os vazios assistenciais nas carteiras hoje desassistidas (estrabismo, plástica ocular e órbita/oncologia);

d) estruturar a rede por linhas de cuidado, organizando o acesso de forma regulada e hierarquizada;

e) internalizar no Município procedimentos hoje inexistentes ou insuficientes, reduzindo a necessidade de Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

2.22. Dos benefícios indiretos

Constituem benefícios indiretos:

a) prevenção da cegueira evitável, mediante o diagnóstico precoce e o tratamento tempestivo das principais causas de perda visual;

b) racionalização dos recursos públicos, pela execução local e pela redução de despesas com TFD;

c) otimização do financiamento, pela adequada captação dos recursos federais e estaduais, com mínima oneração do tesouro municipal;

d) fortalecimento do papel de Governador Valadares como polo da Macrorregião de Saúde Leste;

e) transparência e isonomia na contratação, pela adoção do credenciamento com regras objetivas e preços tabelados.

2.23. Dos indicadores de resultado

O alcance dos resultados poderá ser aferido, entre outros, pelos seguintes parâmetros: o número de credenciados por lote; o volume de procedimentos realizados frente à demanda estimada; a redução do tempo médio de espera; a ampliação da cobertura territorial; e a regularidade da execução e do faturamento, monitorados pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de sua estrutura de regulação e do DCA.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

3.1. Descrição da solução

A solução adotada consiste no credenciamento, de prestadores de serviços de saúde em oftalmologia que satisfaçam os requisitos de habilitação jurídica, fiscal, técnica e sanitária estabelecidos neste Termo de Referência, remunerados por produção, a preços tabelados, mediante a soma do valor SIGTAP e do complemento financeiro em vigor, observada a regra de não cumulatividade entre as fontes de complementação federal, estadual e municipal.

3.2. Natureza jurídica: inexigibilidade de licitação

O credenciamento constitui hipótese de inexigibilidade de licitação, fundada na inviabilidade de competição entre os interessados, uma vez que:

i) os preços dos serviços são fixados unilateralmente pela Administração, mediante tabela oficial (SIGTAP e complementos vigentes), não havendo disputa por menor preço;

ii) não há relação de exclusão entre os credenciados, podendo credenciar-se todo interessado que satisfaça os requisitos exigidos;

iii) o objetivo da Administração é ampliar, e não restringir, a rede de prestadores, de modo a assegurar a máxima capilaridade da oferta assistencial.

3.3. Da inaplicabilidade de parâmetros de licitação competitiva

Em razão da natureza jurídica do credenciamento, não se aplicam a este procedimento os institutos próprios das licitações competitivas, tais como modalidade licitatória, critério de julgamento por menor preço ou melhor técnica, disputa em sessão pública, exigência de amostras para fins classificatórios ou qualquer mecanismo que pressuponha a seleção de um número limitado de vencedores. O deferimento do credenciamento é ato vinculado ao preenchimento dos requisitos objetivos previstos neste Termo, não comportando juízo de conveniência quanto à escolha entre interessados igualmente habilitados.

3.4. Da contratação paralela e não excludente

A presente contratação enquadra-se na hipótese de contratação paralela e não excludente (art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021), disciplinada na Seção VI, Subseção I, do Decreto Municipal nº 11.933/2023. Em atendimento ao art. 27, §1º, do referido Decreto, registram-se os seguintes elementos:

I — Descrição da demanda: credenciamento de prestadores de serviços de oftalmologia, organizados em 14 (catorze) lotes/carteiras assistenciais, para a execução de procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos de média e alta complexidade, em caráter complementar ao SUS municipal, conforme os itens 1 e 2 deste Termo.

II — Razões para a contratação: necessidade de assegurar a continuidade e a ampliação da assistência oftalmológica, diante do encerramento do CROS ao final de 2024, do esgotamento

da contratualização anterior, da demanda reprimida e dos vazios assistenciais, na forma do item 2.

III — Tempo e valores estimados, com memorial de cálculo: vigência de 12 (doze) meses, prorrogável, justificadamente, pelo prazo necessário à conclusão do objeto contratado, nos termos dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021 e do art. 27, §21, do Decreto Municipal nº 11.933/2023. Valor de referência estimado de R$ 17.200.000,00 (dezessete milhões e duzentos mil reais) para o período, cuja metodologia, fontes e memória de cálculo constam do item 13.

IV — Número de credenciados necessários: em razão da natureza não excludente do credenciamento, são credenciados todos aqueles que satisfaçam os requisitos exigidos, a qualquer tempo durante a vigência da Chamada Pública. Em cada lote, serão contratados os credenciados classificados dentro do número de credenciados necessários, que corresponde ao quantitativo estimado como necessário e suficiente para o adequado atendimento da demanda regulada, indicado no item 12.10, observados os limites técnicos, gerenciais e administrativos de atendimento da demanda. Os credenciados em número superior ao necessário permanecem em lista de reserva, na forma dos itens 3.4 e 12.10.

V — Cronograma de atividades: por se tratar de credenciamento, procedimento de fluxo contínuo que admite o ingresso de interessados a qualquer tempo durante sua vigência, o cronograma observará as seguintes fases:

a) publicação da Chamada Pública;

b) prazo para manifestação de interesse e apresentação da documentação, aberto de forma permanente durante a vigência;

c) análise documental e avaliação técnica in loco;

d) credenciamento e formalização;

e) início da prestação, mediante regulação. As datas de início e de conclusão de cada fase serão fixadas na Chamada Pública.

VI — Localidade/região de execução: os serviços serão executados no Município de Governador Valadares, em estabelecimento de saúde regularmente cadastrado no CNES e localizado no território municipal, na forma do item 12.4, atendendo às diretrizes do SUS de regionalização e comando único.

Havendo credenciados em número superior ao necessário no lote (item 12.10), a contratação observará o sorteio de que trata este item, contratando-se os classificados dentro do número necessário e mantendo-se os demais em lista de reserva. Nos termos do art. 27, §3º, do Decreto Municipal nº 11.933/2023, as demandas em que não se pretenda a convocação, ao mesmo tempo, de todos os credenciados para a execução do serviço serão providas por meio de sorteio por objeto a ser contratado, de modo que seja distribuída por padrões estritamente impessoais e aleatórios, formando-se uma lista para ordem de chamada para a execução de cada item/lote, observando-se sempre o critério de rotatividade e os seguintes requisitos:

a) os credenciados serão chamados de acordo com sua posição na lista, observadas as condições técnicas dos credenciados e do serviço e a localidade ou região de execução;

b) o credenciado só será chamado para executar novo objeto após os demais credenciados que já estejam na lista forem chamados;

c) a qualquer tempo um interessado poderá requerer seu credenciamento e, se ocorrer após o sorteio, será posicionado logo após o(s) credenciado(s) com menor número de demandas;

d) a Administração observará, na alocação da demanda, as condições técnicas dos credenciados e do serviço e a localidade ou região de execução.

Em observância à ordem de preferência prevista no item 12.10.1, o sorteio será realizado separadamente para as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, de um lado, e para os demais prestadores, de outro, formando-se uma lista de ordem de chamada para cada categoria. A lista das entidades filantrópicas e sem fins lucrativos será observada em primeiro lugar, e a lista dos demais prestadores nas hipóteses previstas nas alíneas “b” a “d” do item 12.10.1, aplicando-se a rotatividade em cada lista.

É vedada a indicação, pelo órgão ou entidade contratante, de credenciado para atender demandas (art. 27, §11, do Decreto Municipal nº 11.933/2023). A posição na lista de ordem de chamada não assegura ao credenciado quantitativo mínimo, garantia de faturamento ou indenização.

3.5. Modalidades/carteiras abrangidas

O credenciamento abrange as 14 (catorze) carteiras assistenciais detalhadas no item 1.3 e 1.6 deste Termo, compreendendo procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos ambulatoriais, cirúrgicos hospitalares e de fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais, na forma da classificação do item 1.5.

3.6. Da execução do objeto

A execução dos serviços ocorrerá de forma contínua e sob demanda, mediante autorização e regulação da Central Municipal de Regulação/DCA, observados os fluxos assistenciais e operacionais detalhados no item 3.7 e no item 4 deste Termo, sem prejuízo do detalhamento técnico constante do item 12 (Forma e Critérios de Seleção do Fornecedor).

3.7. Prazos e condições de entrega dos serviços

Para que o interessado compreenda, de forma simples, como funciona a prestação do serviço no dia a dia — do momento em que o paciente precisa de atendimento até o momento em que o credenciado recebe o pagamento —, apresenta-se a seguir o fluxo completo, em ordem cronológica, seguido do detalhamento de cada etapa.

FLUXO ASSISTENCIAL — DA PROCURA DO PACIENTE AO PAGAMENTO DO CREDENCIADO
│
├─ 1. ORIGEM DA DEMANDA
│ ├─ Paciente busca a unidade de saúde de sua referência (rede municipal de GV)

```
│   └─ ou é encaminhado por município da região (micro/macrorregião), conforme pactuação
│
├─ 2. REGULAÇÃO DO ACESSO (Central de Regulação / DCA)
│   ├─ O DCA analisa o pedido e autoriza o atendimento (autorização eletrônica)
│   └─ Observa os protocolos clínicos e a Programação Pactuada e Integrada (PPI)
│    -> O paciente NUNCA procura o credenciado diretamente: só vai quem foi autorizado
│
├─ 3. AGENDAMENTO
│   ├─ O credenciado disponibiliza sua agenda de horários ao DCA/Regulação
│   └─ O DCA agenda a consulta/exame/cirurgia, conforme a capacidade do credenciado
│
├─ 4. ATENDIMENTO (pelo credenciado)
│   ├─ Atendimento humanizado, sem qualquer cobrança ao paciente
│   └─ Conforme o lote credenciado: consulta, exame, cirurgia, tratamento de glaucoma
│    (com entrega do colírio e recibo assinado) ou concessão de OPME
│
├─ 5. REGISTRO DA PRODUÇÃO (pelo credenciado)
│   └─ O credenciado registra o que foi feito (BPA-I ou APAC) e envia relatórios mensais
│
├─ 6. CONFERÊNCIA E FATURAMENTO (pelo DCA)
│   ├─ O DCA confere se o que foi registrado está correto e glosa (recusa) o que não estiver
│   └─ O que for validado é calculado a preço de tabela (SIGTAP + maior complemento vigente)
│
├─ 7. PAGAMENTO
│   └─ Nota fiscal -> atesto do fiscal -> Secretaria de Saúde -> DAF -> pagamento pelo Fundo
│    Municipal de Saúde, em até 30 dias corridos (item 11.5)
│
└─ 8. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO
    └─ A cada 6 meses o DCA avalia o desempenho do credenciado (item 7.7)
```

Esse esquema é apenas um resumo visual; cada uma das etapas é detalhada, com prazos e responsabilidades, nos itens a seguir.

Em linguagem prescritiva, o acesso do usuário observará, obrigatoriamente, o seguinte fluxo:

i) origem da demanda nas unidades de saúde da rede municipal ou nos municípios referenciados da área de abrangência regional;

ii) regulação e autorização pela Central de Regulação/DCA, observados os protocolos clínicos e a Programação Pactuada e Integrada (PPI);

iii) agendamento pelo DCA/Regulação, conforme a agenda disponibilizada pelo credenciado e a capacidade instalada;

iv) atendimento pelo credenciado, de forma humanizada e sem cobrança ao usuário;

v) apresentação da produção pelo credenciado, mediante BPA-I ou APAC, conforme o caso, e dos relatórios gerenciais mensais;

vi) supervisão e faturamento pelo DCA, com validação da produção e glosa do que for indevido;

vii) pagamento, na forma do item 11.5.

Em nenhuma hipótese o acesso se dará por demanda espontânea ou por iniciativa direta do credenciado.

3.8. Central de marcação/agendamento

Todo agendamento de consultas, exames e procedimentos será realizado exclusivamente pela Central de Regulação/DCA, mediante autorização eletrônica, sendo vedado ao credenciado agendar diretamente atendimentos sem prévia autorização da regulação municipal, ressalvadas as hipóteses de urgência e emergência, que observarão fluxo próprio.

O acesso aos serviços credenciados observará dois fluxos de entrada, em razão da condição de Governador Valadares como polo da Macrorregião de Saúde Leste:

a) usuários do Município — o paciente ingressa na rede por meio das unidades de saúde municipais (UBS/ESF, Centro de Especialidades ou Hospital Municipal), onde o médico assistente emite o encaminhamento ao oftalmologista, remetido ao DCA;

b) usuários referenciados de outros municípios — o município de origem encaminha o pedido do médico assistente ao DCA, por meio da Central de Marcação (consultas e procedimentos simples) ou do setor de Regulação (cirurgias e procedimentos ambulatoriais complexos).

A partir do ingresso no DCA, o fluxo interno é idêntico para ambas as origens. Recebido o encaminhamento, o setor competente do DCA procederá à regulação e à autorização do acesso, conforme a natureza do procedimento:

a) consultas — o agendamento é realizado pela própria Regulação/Central de Marcação do DCA, mediante a agenda disponibilizada pelo credenciado, que deverá apresentá-la ao DCA mensalmente;

b) procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais — autorizado o procedimento, a Regulação encaminha a autorização ao credenciado, que deverá realizar a marcação preferencialmente no prazo de até 30 (trinta) dias, devendo informar e justificar previamente à Regulação a necessidade de prazo superior.

3.9. Do registro no sistema de gestão e do faturamento da produção

O credenciado deverá recepcionar os pacientes diretamente no sistema de gestão utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde — atualmente o sistema Viver —, registrando o atendimento no momento de sua realização, o que permite ao DCA o acompanhamento da efetiva realização das demandas autorizadas, das agendas e da produção executada. O sistema de gestão poderá ser substituído por outro que venha a ser adotado pela Secretaria, hipótese em que o credenciado observará o sistema então vigente.

Mensalmente, o credenciado deverá faturar os procedimentos realizados nos sistemas oficiais de informação do SUS — Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA-C ou BPA-I) e da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC), e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), mediante Autorização de Internação Hospitalar (AIH), quando aplicável — e encaminhar os respectivos arquivos digitais ao DCA, setor de Faturamento.

3.10. Da avaliação dos impactos ambientais

Em consonância com o princípio do desenvolvimento nacional sustentável (art. 5º da Lei nº 14.133/2021), procedeu-se à avaliação dos impactos ambientais decorrentes do objeto. A prestação de serviços de oftalmologia, por sua natureza ambulatorial e cirúrgica, não acarreta impactos ambientais de grande monta, mas enseja a geração de resíduos de serviços de saúde (RSS) — materiais perfurocortantes, resíduos biológicos, químicos e farmacológicos — cujo manejo inadequado pode representar risco à saúde pública e ao meio ambiente.

3.11. Das medidas de tratamento e mitigação

Como medida de tratamento e mitigação, os credenciados estarão obrigados, na forma do item 12.2.9, à observância das normas de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, em especial a RDC/ANVISA nº 222/2018 e a legislação ambiental correlata, bem como à manutenção de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) atualizado, exigindo-se a segregação, o acondicionamento, o transporte, o tratamento e a destinação final ambientalmente adequada dos resíduos, incluindo o transporte de material biológico (RDC/ANVISA nº 20/2014 e nº 504/2021), e a adoção de medidas de prevenção e controle de infecções.

3.12. Das diretrizes de sustentabilidade

Serão estimuladas, na medida da compatibilidade com a natureza dos serviços, práticas como: o uso racional de recursos naturais e de insumos; a gestão eficiente de energia e água; a destinação ambientalmente adequada de equipamentos e materiais ao fim de sua vida útil; a preferência por processos e insumos de menor impacto ambiental, quando disponíveis e compatíveis com as exigências técnicas e sanitárias; e a conformidade com a legislação ambiental e sanitária vigente.

3.13. Da conclusão quanto aos aspectos ambientais

Os impactos ambientais do objeto são de baixa magnitude e plenamente mitigáveis mediante a observância das normas sanitárias e ambientais de gerenciamento de resíduos, cuja exigência integra os requisitos da contratação, assegurando-se a compatibilidade da prestação com a proteção do meio ambiente e com o princípio do desenvolvimento sustentável.

4. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Em atendimento ao modelo de execução previsto no Anexo VII da Instrução Normativa CGM nº 01/2026, apresenta-se a seguir, de forma sintética, o modelo de execução do objeto, cujo

detalhamento integral, com prazos, responsabilidades e fluxograma, consta dos itens 3.7 a 3.9 deste Termo, que integram este item para todos os efeitos.

4.1. Do fluxo assistencial e da autorização e regulação dos procedimentos

O acesso do usuário observará, obrigatoriamente, o fluxo detalhado no item 3.7, em síntese: i) origem da demanda nas unidades de saúde da rede municipal ou nos municípios referenciados da área de abrangência regional; ii) regulação e autorização pela Central de Regulação/DCA, observados os protocolos clínicos e a Programação Pactuada e Integrada (PPI); iii) agendamento pelo DCA/Regulação, conforme a agenda disponibilizada pelo prestador e a capacidade instalada; iv) atendimento pelo prestador contratado, de forma humanizada e sem cobrança ao usuário; v) apresentação da produção, mediante BPA-I ou APAC, conforme o caso, e dos relatórios gerenciais mensais; vi) supervisão e faturamento pelo DCA, com validação da produção e glosa do que for indevido; vii) pagamento, na forma do item 11.5. Em nenhuma hipótese o acesso se dará por demanda espontânea ou por iniciativa direta do prestador.

4.2. Central de marcação/agendamento

Todo agendamento de consultas, exames e procedimentos será realizado exclusivamente pela Central de Regulação/DCA, mediante autorização eletrônica, vedado ao prestador agendar diretamente atendimentos sem prévia autorização da regulação municipal, ressalvadas as hipóteses de urgência e emergência, que observarão fluxo próprio. O acesso observará dois fluxos de entrada (usuários do Município e usuários referenciados de outros municípios), sendo idêntico o fluxo interno a partir do ingresso no DCA, e o agendamento das consultas e a marcação dos procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais, inclusive o prazo preferencial de até 30 (trinta) dias, observarão o disposto no item 3.8.

4.3. Do registro no sistema de gestão e do faturamento da produção

O prestador contratado registrará o atendimento no sistema de gestão utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde (atualmente o sistema Viver, ou outro que venha a substituí-lo), no momento de sua realização, e faturará mensalmente a produção nos sistemas oficiais de informação do SUS — SIA/SUS, por meio de BPA-C ou BPA-I e APAC, e SIH/SUS, mediante AIH, quando aplicável —, encaminhando os respectivos arquivos digitais ao DCA, setor de Faturamento, na forma do item 3.9.

5. DA SUPERVISÃO, AUDITORIA E GLOSA DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

5.1. Da apresentação dos arquivos físicos e da supervisão de contas

Concomitantemente ao envio dos arquivos digitais, o credenciado deverá encaminhar, mensalmente, os arquivos físicos relativos àquela produção: pedidos médicos com as respectivas autorizações e documentos comprobatórios da realização dos procedimentos (autorizações, prescrições, laudos, prontuário, resultados e demais evidências).

Tais arquivos serão submetidos ao DCA, setor de Supervisão de Contas, conduzida mediante amostragem proporcional por faixa de produção, com mínimo técnico de 20% (vinte por cento),

admitida a inclusão de critérios de risco (valores atípicos, reincidência de não conformidades, procedimentos de alto impacto), envolvendo conferência e análise documental, validação cruzada em sistemas e bases oficiais (SIA/SUS, SIH/SUS, APAC, CNES, SIGTAP e sistemas locais) e inspeção in loco quando aplicável. Concluída a análise, o setor emitirá o Relatório Preliminar de Supervisão Técnica.

5.2. Da apuração dos complementos

No âmbito da supervisão de contas, procede-se igualmente à apuração dos complementos financeiros aplicáveis (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026), na forma do critério de prioridade de fonte do item 11.1, computados e integrados à consolidação do relatório, com discriminação dos valores devidos, inclusive por município de origem do usuário.

5.3. Das glosas e do procedimento de contestação

Identificadas não conformidades na supervisão — ausência ou insuficiência de documentação comprobatória, divergência entre a produção informada e a realizada, ou inobservância das regras de regulação —, os valores correspondentes serão objeto de glosa, observado o seguinte procedimento:

a) o credenciado será informado por e-mail, com a indicação das não conformidades, sendo-lhe concedido o prazo de 7 (sete) dias corridos, contados do recebimento, para contestação e retorno;

b) não conseguindo sanar a não conformidade de imediato, o credenciado deverá, dentro do mesmo prazo de 7 dias, manifestar formalmente a intenção de contestar, podendo corrigir e reapresentar os documentos faltosos na competência seguinte;

c) apresentada a contestação ou reapresentada a documentação no prazo, esta será reanalisada pela Supervisão de Contas/DCA — estando correta a justificativa, procede-se à retificação; não sendo corrigida, a glosa é mantida (homologada), não cabendo nova reclamação quanto àquela competência;

d) decorrido o prazo de 7 dias sem manifestação formal, os apontamentos serão considerados aceitos, mantida a glosa.

5.4. Do ciclo de competência e do lapso temporal na apuração

A apuração dos valores, a supervisão das contas e a emissão dos relatórios observam um ciclo de competência, caracterizado pela existência de um intervalo técnico entre o mês de realização da produção e o mês de sua efetiva supervisão e consolidação econômico-financeira. Esse intervalo é inerente à sistemática de controle, avaliação e auditoria do SUS e decorre de etapas sucessivas e indispensáveis: fechamento e processamento da produção nos sistemas oficiais, apresentação e conferência da documentação, análise por amostragem, apuração das não conformidades e dos complementos, e cumprimento dos prazos de contraditório assegurados ao credenciado.

Tal sistemática encontra fundamento no Sistema Nacional de Auditoria (SNA), previsto no art. 16, XIX, da Lei nº 8.080/1990 e instituído pela Lei nº 8.689/1993, cujo art. 6º atribui ao Sistema a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do SUS, realizada de forma descentralizada. O

Decreto nº 1.651/1995, que regulamenta o SNA, estabelece as atividades de controle da execução, avaliação e auditoria mediante exame analítico e pericial, atuando o DCA como órgão municipal integrante do SNA. O lapso temporal assim verificado não configura inadimplemento, mora ou atraso imputável à Administração, constituindo etapa regular e necessária do ciclo de apuração.

5.5. Da consolidação final, do encaminhamento ao DAF e do pagamento

Encerrada a etapa de contestação, o DCA emitirá o Relatório Final de Supervisão Técnica, consolidando a análise das manifestações e os ajustes pertinentes, com a discriminação da produção faturada, da glosa final homologada e da complementação a pagar. Com a emissão do relatório final, encerra-se o período para contestações quanto àquela competência.

O setor de Faturamento do DCA encaminhará ao Departamento de Administração e Finanças (DAF) da Secretaria Municipal de Saúde, mediante ofício, os relatórios de supervisão e os valores a serem pagos, acompanhados das respectivas notas fiscais. Ao DAF compete a liquidação e o pagamento, observados os seguintes parâmetros:

a) notas fiscais de produção (recursos MAC/SIGTAP) — pagamento em até 30 (trinta) dias;

b) notas fiscais de complementação (federal, estadual e municipal) — pagamento em até 30 (trinta) dias, podendo estender-se em função da efetiva chegada e disponibilidade dos recursos repassados pelos entes financiadores.

As notas fiscais deverão ser emitidas exclusivamente após solicitação formal do setor responsável pelo processamento da produção, e encaminhadas no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas após a solicitação, admitido, excepcionalmente e mediante justificativa, o prazo de até 48 (quarenta e oito) horas.

5.6. Da natureza dinâmica dos procedimentos operacionais

Os procedimentos, prazos, sistemas e parâmetros descritos neste capítulo refletem a sistemática operacional vigente à época da elaboração deste Termo, podendo ser revistos e atualizados pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio do DCA, em função de alterações normativas, da evolução dos sistemas de informação do SUS ou da substituição do sistema de gestão municipal, observada a devida comunicação aos credenciados. Esclarecimentos poderão ser obtidos junto à Gerência de Controle e Avaliação, pelo e-mail dcaa.diretoria@valadares.mg.gov.br.

6. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

6.1. Utilização ou não de Sistema de Registro de Preços (SRP)

Não será adotado o Sistema de Registro de Preços (SRP).

Justificativa: o objeto da presente contratação consiste em credenciamento, modalidade própria prevista no art. 79 da Lei nº 14.133/2021, para a contratação por dispensa/inexigibilidade de licitação de serviços de saúde especializados. O credenciamento não demanda competição, tampouco adesão a sistema de registro de preços, tendo por finalidade a ampliação da rede assistencial para

atendimento contínuo e regulado da população. Nos termos do Decreto Municipal nº 11.932/2023, que regulamenta a aplicação da Lei nº 14.133/2021 no âmbito do Município, o credenciamento enquadra-se como contratação direta por inexigibilidade decorrente da natureza do objeto, inviabilizando a adoção de sistema de registro de preços.

6.2. Reserva ou não de cotas para ME/EPP

Não se aplica a reserva de cotas para Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte.

Justificativa: o credenciamento em oftalmologia é aberto e contínuo, admitindo-se o ingresso de todo interessado que satisfaça os requisitos de habilitação jurídica, fiscal, técnica e sanitária exigidos neste Termo, independentemente do porte da pessoa jurídica. A reserva de cotas por porte empresarial é incompatível com a lógica do credenciamento — que não comporta parcelamento competitivo entre licitantes, mas sim adesão de todos os aptos —, podendo inclusive comprometer a padronização técnica e a rastreabilidade assistencial exigidas para a segurança do paciente. Todas as empresas, inclusive ME e EPP, podem credenciar-se e prestar serviços em igualdade de condições, observados os critérios técnicos e operacionais definidos neste Termo.

6.3. Exigência de vistoria prévia

Não será exigida vistoria prévia como condição para a apresentação do pedido de credenciamento.

Justificativa: por se tratar de credenciamento contínuo, a habilitação é realizada por meio de análise documental e comprovação da estrutura técnica, dos equipamentos e das licenças sanitárias, conforme os requisitos do item 12.2 deste Termo e a legislação sanitária vigente. A avaliação técnica in loco (item 12.3) será realizada apenas após a análise documental preliminar, como condição para o deferimento definitivo do credenciamento, tendo caráter técnico e de verificação, e não de vistoria prévia obrigatória para a mera apresentação do pedido.

6.4. Solicitação de amostras

Não se aplica a exigência de amostras.

Justificativa: considerando que o objeto da contratação é a prestação de serviços de saúde em oftalmologia, e não o fornecimento de bens ou materiais físicos passíveis de amostragem, a habilitação técnica é aferida por meio de documentos comprobatórios, tais como alvarás, licenças sanitárias, relação de equipamentos com registro na ANVISA, comprovação de responsável técnico e demais requisitos definidos no item 12.2 deste Termo.

6.5. Da admissão da participação de consórcios

Não será admitida a participação de consórcios.

Justificativa: a vedação à participação de consórcios funda-se na circunstância de o objeto da contratação consistir na prestação de serviços especializados de saúde em oftalmologia, executados de forma individualizada, contínua e sob regulação da Administração, no âmbito do SUS, por meio de credenciamento. As exigências de habilitação previstas neste Termo foram dimensionadas de modo

a permitir que pessoas jurídicas individualmente consideradas atendam plenamente ao objeto — inclusive nos lotes de maior complexidade técnica, como os cirúrgicos e hospitalares —, não se evidenciando, sob a ótica técnica e operacional, necessidade de associação entre empresas. A não admissão de consórcios não decorre de vedação legal ou de juízo negativo quanto a esse modelo de contratação, mas de opção administrativa fundamentada na busca por maior simplicidade na gestão, no controle e na fiscalização da execução, considerando a natureza do credenciamento e a regulação contínua da demanda assistencial, na forma do item 10.1 (vedação à subcontratação) e do item 12.2.4 (qualificação técnica).

6.6. Da admissão da participação de cooperativas

Não será admitida a participação de cooperativas.

Justificativa: a opção pela não admissão de cooperativas — inclusive cooperativas médicas de oftalmologistas — decorre das particularidades do objeto, que consiste na prestação de serviços especializados de saúde, executados de forma contínua, regulada e com forte componente técnico-assistencial no âmbito do SUS. As exigências de habilitação previstas neste Termo foram estruturadas de modo a permitir a participação de pessoas jurídicas individualmente consideradas, não se identificando, sob a ótica técnica e operacional, necessidade específica de adoção do modelo cooperativista para a adequada execução do objeto. A não admissão de cooperativas neste caso não decorre de vedação legal nem de juízo desfavorável ao modelo cooperativista em si, mas de opção administrativa fundamentada na busca por maior simplicidade na gestão contratual, clareza na atribuição de responsabilidades, eficiência na fiscalização e segurança na execução dos serviços, considerando o modelo de credenciamento adotado e a dinâmica da regulação assistencial.

7. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

7.1. Designação de gestor e fiscal do contrato

A Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares atuará como gestora do futuro contrato, nos termos dos arts. 117 e 118 da Lei Federal nº 14.133/2021, por intermédio dos seguintes servidores do Departamento de Controle e Avaliação — DCA:

a) Farley Silveira de Alencar, matrícula nº 60636701,CPF 086.926.206-88, ocupante do cargo de Diretor de Departamento, lotado no Departamento de Controle e Avaliação — DCA/Secretaria Municipal de Saúde, designado como Gestor Titular do futuro contrato;

b) Valquíria Rodrigues Gil Duarte, matrícula nº 81617202, CPF 029.798.586-84, ocupante do cargo de Enfermeira, lotada no Departamento de Controle e Avaliação — DCA/Secretaria Municipal de Saúde, designada como Gestora Suplente do futuro contrato;

c) Brenda Payvuna Quinta, CPF 064.867.045-78, ocupante do cargo de Enfermeira, lotada no Departamento de Controle e Avaliação — DCA/Secretaria Municipal de Saúde, designada como Fiscal Titular do futuro contrato;

d) Neilice Barbalho de Souza, matrícula nº 69677301, CPF 031.044.186-24, ocupante do cargo de Fonoaudióloga, lotada na Secretaria Municipal de Saúde, designada como Fiscal Suplente do futuro contrato.

7.2. Atribuições do fiscal e do gestor

Ao fiscal do contrato incumbe o acompanhamento cotidiano da execução, o atesto das notas fiscais, a verificação do cumprimento das obrigações técnicas e sanitárias e o registro de eventuais ocorrências. Ao gestor incumbe a coordenação geral da execução contratual, a interlocução com o credenciado quanto a questões que extrapolem a competência do fiscal e a adoção das providências administrativas cabíveis, inclusive a instauração de processo de responsabilização, quando necessário.

Compete, especificamente, ao fiscal do contrato:

a) anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do credenciamento, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados;

b) informar ao gestor, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência;

c) fixar prazo para que o credenciado comprove a reserva de cargos de que trata o item 9.4, mediante Certidão de Regularidade na Contratação de Aprendizes (art. 116, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021);

d) acompanhar, mensalmente, os indicadores de desempenho de que trata o item 7.6, mantendo registro histórico das ocorrências relativas a cada credenciado, de modo a subsidiar a avaliação semestral prevista no item 7.7;

e) verificar a manutenção das condições de habilitação do credenciado, acompanhando o pagamento, as glosas e a formalização de apostilamentos, solicitando os documentos comprobatórios pertinentes;

f) comunicar ao gestor, em tempo hábil, o término do credenciamento sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou prorrogação, na forma do item 1.11;

g) ser auxiliado, quando necessário, pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração, que dirimirão dúvidas e o subsidiarão com informações relevantes para prevenir riscos na execução.

Compete, especificamente, ao gestor do contrato:

a) consolidar as informações produzidas pelos fiscais de todos os credenciados e coordenar a atualização do histórico de gerenciamento do credenciamento;

b) acompanhar a manutenção das condições de habilitação dos credenciados para fins de pagamento, registrando eventuais problemas que obstem o fluxo normal da liquidação no relatório de riscos de que trata o item 7.11;

c) emitir documento comprobatório da avaliação de desempenho de que trata o item 7.7, com menção às eventuais penalidades aplicadas, para constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações do credenciado;

d) tomar as providências necessárias à formalização de processo administrativo de responsabilização, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133/2021, ou pelo agente ou setor com competência para tal;

e) representar a Administração nas tratativas de maior complexidade com os credenciados, inclusive quanto a pedidos de reequilíbrio econômico-financeiro (item 8.2);

f) elaborar, ao final da vigência, relatório com informações sobre a consecução dos objetivos que justificaram a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

7.3. Plano de fiscalização e reunião inicial

Previamente ao início da execução, será realizada reunião inicial entre o DCA e o credenciado, da qual se lavrará ata, para alinhamento quanto ao fluxo assistencial, aos prazos de faturamento e aos canais de comunicação, sem prejuízo da avaliação técnica in loco prevista no item 12.3. Na reunião inicial, serão apresentados ao credenciado o sistema de gestão vigente (item 3.9), o calendário de competências e supervisão, os canais formais de comunicação (item 7.5), o plano de fiscalização — contendo as obrigações contratuais, os mecanismos de fiscalização, as estratégias de execução, o método de aferição dos resultados e as sanções aplicáveis — e os responsáveis pela gestão e fiscalização do contrato, de modo a assegurar que a execução se inicie com pleno conhecimento mútuo do fluxo operacional. Poderá, ainda, o DCA convocar o representante do credenciado para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

7.4. Proteção de dados pessoais (LGPD)

O credenciado obriga-se a tratar os dados pessoais e dados pessoais sensíveis dos pacientes exclusivamente para as finalidades relacionadas à execução deste credenciamento, em estrita observância à Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), adotando medidas técnicas e administrativas aptas a proteger tais dados de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou difusão.

O tratamento de dados de saúde — categoria de dado pessoal sensível, nos termos do art. 5º, II, da LGPD — exige base legal específica, encontrada, no presente caso, na tutela da saúde, em procedimento realizado por profissionais de saúde ou por entidades sanitárias (art. 11, II, "f", da LGPD), sendo vedado o uso dos dados para finalidade diversa da execução do credenciamento, tal como o compartilhamento com terceiros não autorizados ou a utilização para fins comerciais ou de marketing.

7.5. Comunicações formais

Todas as comunicações formais entre o DCA e o credenciado deverão ser realizadas por meio do endereço eletrônico oficial informado no cadastro, ou por ofício protocolado, considerando-se o

credenciado cientificado a partir do envio, sendo de sua responsabilidade manter atualizados os dados de contato perante o DCA. Recomenda-se que o credenciado designe, em seu cadastro, pessoa responsável pelo recebimento e pelo encaminhamento interno das comunicações do DCA, de modo a evitar prejuízo por desatualização cadastral.

7.6. Indicadores de desempenho

Para que a avaliação seja objetiva, impessoal e verificável, adotam-se três indicadores de desempenho, escolhidos por refletirem dimensões essenciais da regularidade da prestação e por serem mensuráveis a partir de dados já produzidos no curso ordinário da execução, sem demandar coleta adicional ou subjetiva. A cada indicador associa-se uma meta inicial, concebida como parâmetro de referência palpável, passível de revisão pelo DCA à luz da experiência de acompanhamento.

O primeiro indicador, conformidade documental, afere a regularidade da documentação e dos registros que instruem a produção apresentada — a correta instrução documental é condição da validação da produção e do faturamento no SUS, e documentação irregular compromete a apuração e pode gerar glosas. Meta inicial: no mínimo, 80% de conformidade.

O segundo indicador, taxa de glosa, mede a proporção da produção glosada (não validada) sobre o total apresentado — quanto menor a glosa, maior a regularidade da execução. Meta inicial: no máximo, 10% de glosa, a ser progressivamente reduzida.

O terceiro indicador, tempestividade, afere o cumprimento dos prazos de envio dos arquivos digitais, dos documentos físicos e das notas fiscais, viabilizando o processamento tempestivo da despesa e o pagamento nos prazos. Meta inicial: no mínimo, 80% de cumprimento dos prazos pactuados.

Indicador	O que mede	Meta inicial
Conformidade documental	Regularidade da documentação e dos registros da produção	≥ 80%
Taxa de glosa	Proporção da produção glosada sobre a apresentada	≤ 10%
Tempestividade	Cumprimento dos prazos de envio de arquivos, documentos e NF	≥ 80%

As metas iniciais acima são parâmetros de referência, revisáveis pelo DCA conforme a maturidade do acompanhamento, sem prejuízo do caráter orientador e progressivo da avaliação.

7.7. Periodicidade e método de aferição

O acompanhamento observará duas periodicidades complementares, representadas a seguir:

MODELO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO
│
├─ MENSAL (Supervisão de Contas + Faturamento / DCA)
│ └─ Afere atende / não atende os 3 indicadores do item 7.6
│
└─ SEMESTRAL (2x ao ano — avaliação conjunta)

├─ Fiscais e gestor do contrato (art. 117, Lei 14.133/2021) + Supervisão + Faturamento
└─ Classifica o credenciado em: Satisfatório / Regular / Insatisfatório

O acompanhamento mensal, a cargo da Supervisão de Contas e do Faturamento do DCA, afere, a cada competência, o atendimento ou não dos indicadores. A avaliação consolidada semestral, realizada duas vezes ao ano, de forma conjunta pelos fiscais e gestor do contrato, pela Supervisão de Contas e pelo Faturamento, classifica o desempenho do credenciado em três faixas: Satisfatório, Regular ou Insatisfatório.

Os resultados da avaliação são consolidados em Relatório de Desempenho, comunicado ao credenciado por meio do endereço eletrônico oficial informado ao DCA, do qual o credenciado dará ciência. Nas hipóteses de classificação Regular ou Insatisfatório, o credenciado será instado a apresentar Plano de Adequação, no prazo de até 30 (trinta) dias, descrevendo as medidas de correção. A reincidência ou a não adequação ensejará a adoção das providências previstas no item 7.12, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

7.8. Identificação dos riscos da contratação

Foram identificados, entre outros, os seguintes riscos associados à execução do objeto:

i) insuficiência de prestadores interessados no credenciamento para determinados lotes de menor atratividade econômica, notadamente os vazios assistenciais identificados no item 2.8 (estrabismo, plástica ocular e órbita/oncologia);

ii) descontinuidade da prestação por credenciado habilitado, com potencial impacto na regularidade da assistência, em especial nos lotes com número reduzido de credenciados;

iii) alteração superveniente dos valores da Tabela SIGTAP ou dos complementos financeiros vigentes;

iv) inadimplemento no pagamento por indisponibilidade orçamentária superveniente;

v) glosas decorrentes de inconsistência no registro da produção apresentada;

vi) descumprimento, pelo credenciado, dos prazos operacionais previstos nos itens 3.8, 3.9 e 5.3 (marcação, envio de arquivos, resposta a glosas);

vii) perda superveniente de habilitação ministerial específica (item 12.2) por credenciado dos Lotes 4 ou 10, com impacto na continuidade dessas linhas de cuidado.

7.9. Alocação de responsabilidade por risco

Risco	Responsável	Consequência
Insuficiência de prestadores em determinado lote	Administração	Adoção de medidas de fomento à adesão, sem prejuízo da manutenção do fluxo contínuo de credenciamento
Descontinuidade da prestação pelo credenciado	Credenciado	Aplicação das sanções do item 18 e redistribuição da demanda entre os demais credenciados

Alteração dos valores da Tabela SIGTAP/complementos	Administração	Reequilíbrio automático mediante apostilamento (item 8.2), sem necessidade de aditamento
Indisponibilidade orçamentária superveniente	Administração	Observância do art. 106 da Lei nº 14.133/2021, com possível não prorrogação do ajuste
Glosas por inconsistência de registro	Credenciado	Glosa do valor correspondente, assegurado o direito de contestação (item 11.6)
Descumprimento de prazos operacionais (marcação, envio de arquivos)	Credenciado	Impacto nos indicadores de desempenho (item 16.1) e eventual Plano de Adequação
Perda de habilitação ministerial (Lotes 4 e 10)	Credenciado	Suspensão do faturamento do lote afetado até regularização (item 6.2) e possível descredenciamento (item 18.2)

7.10. Medidas de mitigação

Para mitigação dos riscos identificados, adotar-se-ão as seguintes medidas: manutenção de fluxo contínuo de credenciamento, de modo a viabilizar a entrada de novos prestadores a qualquer tempo, especialmente relevante para os lotes de menor atratividade (item 7.8, risco i); exigência de aviso prévio mínimo de 120 (cento e vinte) dias para o descredenciamento voluntário, nos termos do item 7.13, mitigando o risco de descontinuidade abrupta (risco ii); reequilíbrio automático mediante apostilamento em caso de alteração dos valores oficiais, sem necessidade de aditamento (risco iii); supervisão contínua da produção, com apuração mensal de eventuais inconsistências e ciclo estruturado de glosa e contestação (riscos v e vi); e acompanhamento periódico da vigência das habilitações ministeriais dos credenciados dos Lotes 4 e 10, mediante solicitação de comprovação atualizada por ocasião das avaliações semestrais de que trata o item 7.7 (risco vii).

7.11. Do monitoramento da matriz de riscos

A matriz de riscos não é documento estático: caberá ao gestor do contrato (item 7.11) revisá-la periodicamente, à luz da experiência de execução, podendo identificar novos riscos não antevistos nesta fase de planejamento ou reclassificar a probabilidade e o impacto dos riscos já identificados, comunicando as atualizações pertinentes à Diretoria do DCA e, quando cabível, refletindo-as em eventual revisão do instrumento contratual ou da Chamada Pública, sem prejuízo da continuidade da execução em curso.

7.12. Sanções administrativas aplicáveis

Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, o credenciado ficará sujeito às sanções previstas nos arts. 155 a 163 da Lei nº 14.133/2021, aplicadas de forma isolada ou cumulativa, conforme a gravidade da infração, sempre assegurados o contraditório e a ampla defesa, na seguinte gradação:

a) advertência: aplicável às infrações leves, de natureza formal, que não acarretem prejuízo direto ao usuário do SUS nem à regularidade financeira da contratação, tais como o atraso não reiterado no envio de relatórios gerenciais (item 11.4);

b) multa: aplicável às infrações de natureza moderada a grave, cujo percentual e base de cálculo serão fixados no instrumento contratual, observados os limites legais, cumulável com as demais sanções deste item;

c) impedimento de licitar e contratar: aplicável às infrações graves, tais como a reincidência em conduta já objeto de advertência ou multa, ou a inexecução parcial relevante do objeto, pelo prazo máximo previsto no art. 156, §4º, da Lei nº 14.133/2021;

d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar: reservada às infrações de especial gravidade, tais como a cobrança indevida ao usuário do SUS (item 9.7), a fraude no faturamento ou a prestação de serviço por profissional sem a qualificação exigida (item 12.2.8), na forma do art. 156, §5º, da Lei nº 14.133/2021.

Sem prejuízo das sanções acima, poderá a Administração determinar a suspensão temporária de encaminhamentos ao credenciado, como medida cautelar e não sancionatória, enquanto perdurar a apuração de irregularidade grave que coloque em risco a segurança do paciente, bem como promover a rescisão contratual com o consequente descredenciamento, na forma do item 7.13.

7.13. Hipóteses de descredenciamento

O descredenciamento poderá ocorrer por iniciativa de qualquer das partes ou como consequência da aplicação de sanção, assegurados, neste último caso, o contraditório e a ampla defesa. O descredenciamento voluntário, por iniciativa de qualquer das partes, deverá observar prazo mínimo de aviso prévio de 120 (cento e vinte) dias.

Esse prazo de 120 dias — mais longo do que o usual em outras contratações — justifica-se pela natureza continuada e, por vezes, prolongada dos tratamentos oftalmológicos, a exemplo do acompanhamento do glaucoma (Lote 4) e dos cuidados pós-operatórios de cirurgias como catarata e transplante de córnea, de modo a assegurar a transição assistencial dos pacientes em acompanhamento, evitando-se solução de continuidade no cuidado e prejuízo aos usuários. Durante o período de aviso prévio, o credenciado permanece obrigado a concluir os atendimentos e procedimentos já autorizados e iniciados, bem como a fornecer à Administração as informações necessárias à realocação dos pacientes na rede, preservando-se a integralidade e a continuidade da atenção.

Por iniciativa da Administração, o descredenciamento poderá ocorrer nas hipóteses de: perda superveniente de qualquer condição de habilitação exigida no item 12; reincidência em classificação Insatisfatória na avaliação de desempenho (item 7.7); descumprimento do Plano de Adequação apresentado no prazo de 30 dias (item 7.7); ou aplicação de sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade (item 7.12).

7.14. Processo administrativo de responsabilização

A aplicação de sanções será precedida de processo administrativo de responsabilização, instaurado pelo gestor do contrato, assegurado ao credenciado o direito de apresentar defesa prévia no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da notificação, sendo a decisão final proferida pela autoridade competente, cabível recurso na forma da Lei nº 14.133/2021.

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1. Obrigações gerais

Incumbe ao Município de Governador Valadares, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde e do DCA: designar gestor e fiscal do contrato; proceder à regulação do acesso dos usuários; conferir e validar a produção apresentada pelos credenciados; efetuar o pagamento nos prazos e condições estabelecidos neste Termo; responder tempestivamente às solicitações e aos requerimentos formulados pelos credenciados; e adotar as providências necessárias à manutenção da regularidade da execução contratual.

Incumbe, ainda, ao Município: manter atualizado o sistema de gestão a que se refere o item 11.3, comunicando previamente qualquer substituição; disponibilizar aos credenciados os canais de comunicação oficiais (e-mail institucional e demais meios formais); publicar e manter acessíveis as normas, resoluções e atualizações de valores aplicáveis à contratação; e assegurar o tratamento isonômico entre todos os contratados de uma mesma categoria em cada lote, observada a ordem de preferência prevista no item 12.10.1 (entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e, depois, demais prestadores), sem favorecimento no direcionamento da demanda regulada dentro de cada categoria.

Incumbe, ainda, ao Município garantir a publicidade e a transparência dos atos relativos ao credenciamento, nos termos do art. 7º da Lei nº 14.133/2021, incluindo a publicação da Chamada Pública e dos atos de credenciamento em Diário Oficial do Município e no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

8.2. Prazos de resposta e reequilíbrio econômico-financeiro

O Município deverá responder aos requerimentos formulados pelos credenciados no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogável uma única vez por igual período mediante justificativa, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste. Havendo majoração ou redução dos valores da Tabela SIGTAP ou dos complementos financeiros vigentes por ato da autoridade competente, o reequilíbrio econômico-financeiro do ajuste operar-se-á automaticamente, mediante apostilamento, independentemente de prévio requerimento do credenciado, em observância ao princípio da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato administrativo, devendo eventual requerimento de reequilíbrio por outra causa ser respondido no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

O apostilamento de que trata este item será formalizado no prazo de até 15 (quinze) dias úteis, contado da publicação do ato normativo que alterar os valores oficiais, produzindo efeitos financeiros

retroativos à data de vigência do respectivo ato, de modo a preservar a integralidade da remuneração devida aos credenciados a partir da atualização normativa, independentemente da data em que o apostilamento vier a ser formalmente processado.

8.3. Da notificação de vícios e da fiscalização

Incumbe, ainda, ao Município: notificar o credenciado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificados na prestação do serviço, para que sejam por ele sanados, no todo ou em parte, às suas expensas; acompanhar e fiscalizar a execução do credenciamento e o cumprimento das obrigações pelo credenciado, na forma do item 7; e aplicar ao credenciado as sanções previstas na lei e neste Termo, na forma do item 7.12.

8.4. Da comunicação de alterações e da limitação de responsabilidade

O Município comunicará ao credenciado eventual alteração superveniente relevante nas condições da contratação, tais como a substituição do sistema de gestão (item 3.9) ou a alteração normativa dos valores de referência (item 8.2). O Município não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo credenciado com terceiros, ainda que vinculados à execução do credenciamento, nem por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do credenciado, de seus empregados, prepostos ou subordinados, cuja responsabilidade é exclusiva do credenciado, na forma do item 9.6.

9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1. Obrigações gerais de execução

Constituem obrigações gerais do credenciado, sem prejuízo das demais previstas neste Termo de Referência e no instrumento contratual:

a) executar os serviços com estrita observância das normas técnicas e sanitárias aplicáveis, notadamente as referidas no item 12.2.9;

b) prestar atendimento humanizado e isonômico aos usuários do SUS, sem cobrança de qualquer valor a título de coparticipação, na forma do item 9.7;

c) disponibilizar agenda à Central de Regulação, na forma do fluxo assistencial estabelecido no item 4.1;

d) apresentar mensalmente a produção realizada e os relatórios gerenciais exigidos, nos prazos e formas definidos no item 11.3 a 11.4;

e) manter atualizados os registros no CNES e na FCES, comunicando ao DCA qualquer alteração cadastral relevante;

f) submeter-se à fiscalização e à avaliação de desempenho a cargo do DCA, na forma do item 7.7, prestando as informações e os esclarecimentos solicitados no curso da fiscalização.

9.2. Manutenção das condições de habilitação

O credenciado obriga-se a manter, durante toda a vigência do credenciamento, todas as condições de habilitação jurídica, fiscal, técnica e sanitária exigidas neste Termo de Referência, comunicando ao DCA, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, qualquer alteração que possa comprometer o cumprimento dessas condições, sob pena das sanções previstas no item 7.12. O credenciado deverá comunicar ao DCA, no prazo de até 15 (quinze) dias úteis, qualquer alteração do corpo clínico declarado, com a atualização da relação nominal, dos números de CRM e RQE e da anuência ou do vínculo de cada profissional, bem como a rescisão ou a perda de eficácia do contrato ou convênio de retaguarda hospitalar, quando exigido.

9.3. Vedação a nepotismo

É vedada a manutenção, aditamento ou prorrogação de contrato decorrente deste credenciamento com pessoa jurídica que tenha entre seus sócios ou administradores cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de agente público que atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou de autoridade hierarquicamente superior no âmbito do órgão contratante, nos termos do art. 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021.

9.4. Reserva de cargos e comprovação periódica

O credenciado deverá observar, no que couber e conforme o número de empregados, as regras de reserva de cargos para pessoa com deficiência (art. 93 da Lei nº 8.213/1991) e para aprendiz (art. 429 da CLT), comprovando o cumprimento dessas exigências sempre que solicitado pelo DCA, no prazo de 10 (dez) dias úteis.

9.5. Sigilo de informações

O credenciado obriga-se a manter sigilo sobre todas as informações a que tiver acesso em razão da execução do contrato, notadamente os dados pessoais e sensíveis dos pacientes atendidos, respondendo civil, administrativa e penalmente por eventual violação, sem prejuízo do disposto no item 7.4 quanto à proteção de dados pessoais.

9.6. Responsabilidade por danos e vícios na prestação

O credenciado responde, direta e exclusivamente, por quaisquer danos causados aos pacientes ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão, dolosa ou culposa, na execução dos serviços, bem como por vícios de qualidade ou de quantidade que tornem os serviços impróprios ou inadequados ao fim a que se destinam, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento exercido pelo DCA.

9.7. Das obrigações gerais (encargos e vedação de cobrança)

O credenciado assume integral responsabilidade pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e tributários decorrentes da execução, bem como pelo cumprimento das legislações sanitária, trabalhista e tributária aplicáveis, não se estabelecendo qualquer vínculo entre a Administração e os profissionais ou empregados do credenciado. Constitui obrigação essencial a vedação absoluta de

cobrança, a qualquer título, dos usuários do SUS, pelos serviços prestados no âmbito da contratação, sendo a remuneração devida exclusivamente pela Administração, por produção, a preços tabelados.

9.8. Da guarda da documentação

O credenciado obriga-se a manter a guarda da documentação comprobatória dos atendimentos e da produção pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos, em conformidade com a Portaria nº 2.261/2007, para fins de auditoria, fiscalização e comprovação perante os órgãos de controle.

9.9. Do atendimento à pessoa privada de liberdade

O credenciado não poderá recusar o atendimento a pessoas privadas de liberdade encaminhadas pela regulação. Nos termos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial nº 1/2014 e operacionalizada pela Portaria GM/MS nº 2.298/2021, o transporte sanitário e a escolta dos custodiados competem à administração prisional e aos órgãos de segurança pública, e não ao credenciado, a quem cabe acomodar e viabilizar a presença da escolta durante o atendimento, observando, no agendamento, as cautelas necessárias à preservação da segurança, sem que isso implique recusa ou discriminação no atendimento.

9.10. Do reforço de estrutura e da participação no acompanhamento

Constatada pela Secretaria Municipal de Saúde a insuficiência de equipamentos ou de pessoal para o adequado atendimento da demanda regulada, o credenciado deverá adotar as providências de reforço necessárias. O credenciado deverá, ainda, participar das reuniões periódicas convocadas pela Administração e franquear o acesso aos fiscais do contrato para visitas programadas e não programadas, destinadas à verificação da execução.

9.11. Do recibo de dispensação de medicamentos (Lote 4 — Glaucoma)

No tocante ao Lote 4 (Glaucoma Clínico), no qual há dispensação de medicamentos (colírio) ao paciente, o credenciado deverá registrar a entrega mediante recibo assinado pelo paciente ou seu responsável, e apresentar e encaminhar tal recibo ao DCA, como documento comprobatório da efetiva dispensação, para fins de conferência, validação e instrução do faturamento, integrando a documentação da produção. O modelo exemplificativo consta do Anexo III, precedido de declaração de recebimento firmada pelo paciente ou responsável, atestando que recebeu o(s) medicamento(s)/colírio(s), em quantidade e condições adequadas, no âmbito do tratamento oftalmológico pelo SUS, de forma gratuita.

9.12. Do preposto e do atendimento às determinações da fiscalização

O credenciado deverá manter, no estabelecimento credenciado, preposto aceito pelo DCA para representá-lo perante a fiscalização, podendo sua indicação ou manutenção ser recusada pelo DCA, mediante justificativa, devendo o credenciado designar outro em até 5 (cinco) dias úteis. O credenciado atenderá prontamente às determinações regulares emitidas pelo fiscal do contrato ou por

autoridade superior, na forma do art. 137, II, da Lei nº 14.133/2021, e comunicará ao fiscal, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal verificada no curso da execução.

9.13. Da regularidade documental periódica

O credenciado deverá entregar ao DCA, sempre que solicitado e no prazo fixado, os documentos comprobatórios de sua regularidade fiscal, social e trabalhista (Seguridade Social, tributos federais e Dívida Ativa da União, Fazenda Municipal, FGTS e CNDT), na forma do item 12.2.2, sem prejuízo da verificação periódica pelo DCA. O credenciado deverá, ainda, comprovar a reserva de cargos para pessoa com deficiência e para aprendiz, quando aplicável, mediante Certidão de Regularidade na Contratação de Aprendizes (art. 116, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021), no prazo fixado pelo fiscal do contrato, na forma do item 9.4.

9.14. Do dimensionamento e das normas de segurança

O credenciado é responsável pelo correto dimensionamento de sua estrutura, de seus equipamentos e de seu quadro de pessoal em face da demanda regulada que lhe for direcionada, arcando com os custos necessários à adequação de sua capacidade operacional, sem prejuízo do reequilíbrio econômico-financeiro nas hipóteses legais cabíveis (item 8.2). O credenciado deverá, ainda, cumprir as normas de segurança do trabalho e as demais posturas de âmbito federal, estadual e municipal aplicáveis à sua atividade.

9.15. Da repetição do procedimento sem ônus adicional

O credenciado responsabiliza-se integralmente pela qualidade técnica dos exames, consultas e cirurgias realizados e pela fidedignidade dos laudos e prontuários emitidos, assumindo a obrigação de repetir, sem ônus adicional para a Administração, qualquer procedimento considerado insatisfatório pela supervisão técnica do DCA ou pela regulação, nos termos do item 5 deste Termo.

9.16. Do prazo de entrega de laudos e resultados

O credenciado deverá entregar os laudos, resultados de exames e relatórios médicos dentro dos prazos máximos fixados pela Secretaria Municipal de Saúde, observadas as ressalvas de urgência e emergência e de exames que demandem preparo especial ou análise complementar, hipóteses em que o prazo poderá ser dilatado mediante comunicação prévia e justificada ao DCA, na forma dos protocolos clínicos aplicáveis.

9.17. Da auditoria sem necessidade de agendamento prévio

O credenciado deverá permitir a auditoria técnica, operacional e financeira por parte do DCA, mediante acesso aos prontuários, laudos, relatórios de produção e documentos fiscais relacionados à execução do objeto, sempre que solicitado, sem restrição de horários ou necessidade de agendamento prévio, sob pena de aplicação das sanções cabíveis, na forma do item 7 deste Termo.

10. SUBCONTRATAÇÃO

10.1. Vedação expressa e sua justificativa

É vedada a subcontratação, total ou parcial, do objeto deste credenciamento, devendo os serviços ser executados exclusivamente pela pessoa jurídica credenciada, com o quadro de recursos humanos e a infraestrutura por ela declarados e comprovados no processo de credenciamento, ressalvada a hipótese de exames complementares de apoio diagnóstico não disponíveis no próprio estabelecimento, cuja realização em estabelecimento de terceiros deverá ser previamente comunicada e autorizada pelo DCA.

A opção pela vedação total, em vez da subcontratação parcial facultada pelo art. 121 da Lei nº 14.133/2021, justifica-se pela natureza do credenciamento em saúde: diferentemente de uma obra ou de um serviço divisível em parcelas técnicas estanques, a prestação oftalmológica pressupõe responsabilidade técnica unificada e contínua sobre o paciente (Responsável Técnico único, item 12.2.8), de modo que a fragmentação da execução entre o credenciado e terceiros comprometeria a rastreabilidade da responsabilidade clínica e a própria lógica da avaliação técnica in loco (item 12.3), que verificou a estrutura, os equipamentos e a equipe de um único estabelecimento como condição do deferimento.

10.2. Do procedimento de autorização da hipótese excepcional

Na hipótese excepcional do item 10.1, o credenciado deverá formalizar solicitação prévia ao DCA, identificando o exame ou procedimento complementar a ser realizado por terceiro, o estabelecimento indicado (que deverá, por sua vez, dispor de habilitação e estrutura compatíveis com o procedimento) e a justificativa técnica para a indisponibilidade no próprio estabelecimento. A autorização, quando concedida, não transfere ao terceiro a condição de credenciado, permanecendo o credenciado original integral e exclusivamente responsável, perante a Administração e perante o paciente, pela regularidade, pela qualidade e pelos resultados do procedimento realizado por meio dessa autorização pontual, não se caracterizando relação de subcontratação para os fins do item 10.1, mas mera intermediação de exame complementar, estranha à essência do serviço credenciado.

O descumprimento do dever de comunicação e autorização prévia, ou a realização de procedimentos essenciais do objeto credenciado (e não meramente complementares) por terceiro não credenciado, configura infração grave, sujeita às sanções do item 7.12, por comprometer a própria base de confiança e de verificação técnica sobre a qual se assentou o deferimento do credenciamento.

11. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

11.1. Tabela de valores e fontes de referência

Antes de detalhar a regra técnica, um resumo em linguagem simples: cada procedimento tem um valor-base fixado pelo governo federal (Tabela SIGTAP). Além desse valor-base, pode existir um "complemento" — um valor extra pago pelo governo federal, pelo estado de Minas Gerais ou pelo Município, dependendo do procedimento. O credenciado recebe sempre o valor SIGTAP mais o

MAIOR desses complementos disponíveis para aquele procedimento — nunca a soma de mais de um complemento ao mesmo tempo.

Exemplo prático: suponha um procedimento cujo valor SIGTAP é R$ 50,00. Se, para esse procedimento, existir complemento federal de R$ 20,00 e complemento estadual de R$ 35,00 (e não houver complemento municipal), o credenciado receberá R$ 50,00 + R$ 35,00 = R$ 85,00 (o SIGTAP mais o MAIOR complemento — no caso, o estadual). O complemento federal de R$ 20,00 não é somado, porque a regra é "o maior", não "todos juntos".

Formalmente: a remuneração dos serviços prestados corresponderá, para cada procedimento efetivamente realizado e validado, à soma do valor constante da Tabela SIGTAP/SUS e do maior complemento financeiro em vigor entre as fontes federal (PATE), estadual (Opera Mais, Resolução SES/MG nº 11.010/2026) e municipal (Resolução Municipal nº 1.035/2026), vedada a cumulação simultânea de mais de uma fonte de complementação para o mesmo procedimento, observado o critério de prioridade de fonte estabelecido na Resolução SES/MG nº 10.777/2025: OCI/Mais Especialistas, seguido de PMAE/PATE, Opera Mais e, por último, complemento municipal.

A tabela de valores unitários por procedimento, com a identificação da fonte de financiamento aplicável a cada um dos 173 procedimentos, consta do Anexo II deste Termo de Referência, devendo ser atualizada automaticamente sempre que sobrevier alteração nos valores oficiais de qualquer das fontes, independentemente de aditamento contratual, mediante simples apostilamento.

O valor de referência de gestão de cada lote, teto físico-financeiro estimado para o período de 12 meses, é o seguinte:

Lote	Carteira Assistencial	Valor de Referência de Gestão
1	Oftalmológica Básica	R$ 3.000.000,00
2	OCI — Cuidados Integrados	R$ 3.000.000,00
3	Urgência Oftalmológica	R$ 200.000,00
4	Glaucoma Clínico/Tratamento	R$ 3.500.000,00
5	Glaucoma Cirúrgico/Laser	R$ 1.000.000,00
6	Retina Diagnóstico	R$ 1.200.000,00
7	Retina Cirúrgico/Laser	R$ 1.200.000,00
8	Catarata	R$ 1.000.000,00
9	Córnea Diagnóstico	R$ 1.200.000,00
10	Córnea Cirúrgico	R$ 500.000,00
11	Estrabismo	R$ 500.000,00
12	Plástica Ocular	R$ 500.000,00
13	Órbita/Oncologia	R$ 200.000,00
14	Concessão OPME/Reabilitação Visual	R$ 200.000,00
	TOTAL (valor de referência da contratação)	R$ 17.200.000,00

A aplicação dos complementos observa, além da soma do maior valor, regra de não cumulatividade e de ordem de utilização dos recursos, decorrente da disciplina estadual de financiamento da Rede de Atenção em Oftalmologia. A Resolução SES/MG nº 10.777/2025, que aprova as regras de financiamento da política continuada, estabelece que tais recursos devem ser utilizados de forma complementar e não podem incidir sobre procedimentos já contemplados pelo Programa Opera Mais (Resolução SES/MG nº 10.084/2025), e que os recursos do Programa Mais Especialistas, que contemplam as Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) oftalmológicas, devem ser priorizados e utilizados anteriormente. Em decorrência, a apuração observa a seguinte ordem de utilização das fontes, de modo a evitar a sobreposição de recursos sobre um mesmo procedimento:

ORDEM DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (não cumulatividade)
│
├─ 1º OCI / Programa Mais Especialistas (federal)
│ └─ Priorizado e utilizado anteriormente (Res. SES/MG 10.777/2025)
│
├─ 2º Complemento federal PMAE/PATE
│ └─ Após habilitação municipal (Portaria Municipal nº 8.314/2025)
│
├─ 3º Complemento estadual — Opera Mais
│ └─ Vedada incidência da política continuada sobre seus procedimentos
│ (Res. SES/MG 10.777/2025, art. 1º, §2º)
│
└─ 4º Complemento municipal (Res. Municipal nº 1.035/2026)
└─ Incide nas hipóteses não cobertas pelas fontes acima

Conclui-se, assim, que a composição do valor de cada procedimento não decorre da soma indistinta de todos os complementos, mas da aplicação ordenada e não cumulativa das fontes, conforme as regras de financiamento vigentes a cada competência.

Os preços dos serviços são integralmente administrados e tabelados pelo Poder Público, definidos por atos normativos oficiais, de observância obrigatória e idênticos para todos os credenciados — valores públicos, predeterminados e uniformes, que independem de negociação ou de proposta dos interessados. Em razão dessa natureza tabelada, a justificativa de preços não se opera pela pesquisa de mercado prevista no art. 23 da Lei nº 14.133/2021, própria das contratações em que há formação de preços por particulares, mas pela vinculação direta às tabelas oficiais, nos termos do art. 23, §3º, da mesma Lei, que faculta expressamente aos Municípios a definição do valor estimado a partir de tabela de referência oficial. A adoção de preços tabelados assegura isonomia material entre os credenciados, que são remunerados pelos mesmos valores, e harmoniza-se com a natureza do credenciamento (art. 79 da Lei nº 14.133/2021), em que a inviabilidade de competição decorre justamente da uniformidade dos preços.

11.2. Metodologia de precificação

A metodologia de precificação adotada não comporta pesquisa de preços de mercado, por se tratar de preços públicos administrados, fixados unilateralmente pelas tabelas oficiais do SUS (SIGTAP) e

pelos atos normativos federais, estaduais e municipais que instituem os respectivos complementos financeiros, não havendo margem de negociação entre a Administração e os credenciados quanto ao valor unitário de cada procedimento.

11.3. Procedimento de faturamento

O credenciado deverá registrar a produção realizada no sistema de gestão indicado pelo DCA, mediante Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) ou Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), conforme a natureza do procedimento, e apresentar mensalmente os arquivos físicos e eletrônicos correspondentes, observado o ciclo de competência estabelecido pelo DCA.

O faturamento observará sempre a competência mensal de referência, correspondente ao mês de efetiva realização do procedimento, ainda que a supervisão, a validação e o pagamento venham a ocorrer em data posterior, em função do ciclo de competência detalhado no item 5.4. É vedado ao credenciado antecipar o faturamento de procedimento ainda não realizado, ou postergar indevidamente o faturamento de procedimento já executado para competência diversa, sem justificativa registrada perante o DCA.

O credenciado declara estar ciente e concorda que a retenção do Imposto de Renda incidente na fonte, quando aplicável, será realizada nos termos do Decreto Municipal nº 11.859, de 7 de julho de 2023, observando as regras estabelecidas na Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº 1.234/2012, ou na que vier a substituí-la, sendo que a não realização do destaque do IR na nota fiscal não impede que a retenção seja realizada, a qual se dará de acordo com os percentuais estabelecidos no Anexo I da referida Instrução Normativa.

11.4. Supervisão de contas e glosas

O DCA procederá à supervisão técnica e administrativa da produção apresentada, podendo glosar, mediante decisão fundamentada, os procedimentos registrados em desacordo com as normas técnicas, com a autorização da regulação ou com os requisitos deste Termo de Referência, assegurado ao credenciado o direito de apresentar contestação, no prazo de 7 (sete) dias corridos, contado da ciência da glosa, na forma detalhada no item 5.3, ao qual se remete para o rito completo de contestação, reanálise e homologação.

11.5. Prazo e condições de pagamento

O pagamento será efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde, mediante depósito em conta bancária de titularidade do credenciado, no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, contado da apresentação da nota fiscal devidamente atestada pelo fiscal do contrato, observado o ciclo de competência e a consolidação final da produção validada pelo DCA, na forma do item 5.5.

As notas fiscais de produção (recursos MAC/SIGTAP) e as notas fiscais de complementação (federal, estadual e municipal) observam o mesmo prazo geral de até 30 (trinta) dias, podendo o pagamento das segundas estender-se em função da efetiva disponibilidade dos recursos repassados pelos entes financiadores federal e estadual, hipótese que não configura mora da Administração, mas

dependência de repasse de terceiro ente federativo, devendo o DCA manter o credenciado informado sobre eventual atraso nesse repasse.

11.6. Da quitação

Uma vez pago o valor discriminado na nota fiscal, o credenciado dará ao Município quitação plena, geral e irretratável dos valores nela discriminados, para nada mais vir a reclamar ou exigir a esse título, sem prejuízo do direito de contestação de glosas ainda pendente, na forma e nos prazos do item 5.3, e sem prejuízo da responsabilidade do credenciado por vícios de qualidade ou de quantidade que venham a ser apurados posteriormente, nos termos do item 9.6.

11.7. Correção monetária e juros em caso de atraso

Na hipótese de atraso da Administração, por tempo superior a 30 (trinta) dias a contar da emissão da nota fiscal, os valores serão corrigidos pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), apurado pelo IBGE, do mês subsequente ao vencimento da nota fiscal até a data do adimplemento da obrigação, incidindo, na mesma hipótese, juros moratórios de 6% (seis por cento) ao ano, contados da data do mês subsequente ao vencimento do prazo de pagamento até a data do efetivo pagamento, apurados de forma pro rata die, considerando o ano como de 12 (doze) meses de 30 (trinta) dias, conforme as seguintes fórmulas, de uso corrente nos instrumentos contratuais do Município:

DA = VA x (CM + 1) x (1 + JM)
DA = Débito atualizado
VA = Valor em atraso
CM = Índice de correção monetária (IPCA) do mês seguinte ao vencimento
JM = Juros moratórios = (6% ÷ 360) x TA
TA = Tempo de atraso, em dias (DL - DV)
DL = Data atual; DV = Data no mês seguinte ao vencimento
Não haverá incidência de correção monetária ou de juros moratórios para atrasos de até 30 (trinta) dias, presumindo-se, dentro desse intervalo, a regularidade do ciclo ordinário de processamento financeiro descrito no item 5.4. Todo pagamento que vier a ser considerado indevido será objeto de ajuste nos pagamentos futuros ou cobrado do credenciado.

12. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

12.1. Requisitos de Habilitação (Geral)

O fornecedor será selecionado por meio de credenciamento, procedimento de contratação direta por inexigibilidade de licitação (art. 74, IV, c/c art. 79 da Lei nº 14.133/2021), sendo credenciado todo interessado que comprove, cumulativamente, os requisitos de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista, econômico-financeira e técnica detalhados nos itens seguintes, para o(s) lote(s) pretendido(s).

12.2. Documentação de Habilitação

Para fins de habilitação, deverá o interessado comprovar os requisitos discriminados nos itens 12.2.1 a 12.2.4.

12.2.1. Habilitação Jurídica

Exige-se do interessado a comprovação de personalidade jurídica regular, mediante ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado no órgão competente, acompanhado de prova de que os administradores e sócios com poder de representação possuem plena capacidade civil, sem prejuízo da apresentação de cédula de identidade e CPF dos representantes legais. Considerando a diversidade de formas jurídicas sob as quais pode organizar-se o interessado em prestar serviços de oftalmologia, a comprovação observará, quanto à espécie:

a) empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

b) sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal (SLU) ou empresa individual de responsabilidade limitada (EIRELI): inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

c) sociedade simples, inclusive sociedade uniprofissional médica: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

d) filial, sucursal ou agência: inscrição do ato constitutivo da filial no registro competente do local onde opera, com averbação no registro da matriz;

Para fins da ordem de preferência prevista no item 12.10.1, a entidade filantrópica ou sem fins lucrativos poderá apresentar, facultativamente, juntamente com a documentação de habilitação jurídica, o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na área da Saúde (CEBAS-Saúde) vigente ou, tratando-se de entidade sem fins lucrativos não certificada, o estatuto ou ato constitutivo que comprove a ausência de finalidade lucrativa e a vedação à distribuição de resultados. A não apresentação não impede o credenciamento, mas implicará o enquadramento do interessado entre os demais prestadores, na forma do item 12.10.1, alínea “f”, inciso III.

12.2.2. Regularidade Fiscal e Trabalhista

Exige-se a apresentação de prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ), bem como das certidões negativas (ou positivas com efeito de negativa) de débitos relativos a tributos federais, estaduais e municipais, à Dívida Ativa da União, ao FGTS e à Justiça do Trabalho (CNDT), além de declaração de cumprimento do disposto no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal (vedação ao trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 anos e de qualquer trabalho a menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos).

12.2.3. Qualificação Econômico-Financeira

Por se tratar de credenciamento remunerado exclusivamente por produção efetivamente realizada e validada, sem adiantamento de valores nem garantia de faturamento mínimo, não se exige comprovação de capital social mínimo, patrimônio líquido mínimo ou prestação de garantia contratual, exigindo-se, contudo, declaração de inexistência de fatos impeditivos à contratação com a Administração Pública, inclusive quanto a eventual insolvência civil, falência decretada ou recuperação judicial não homologada.

12.2.4. Qualificação Técnica — checklist geral

São exigidos, cumulativamente, para o credenciamento em qualquer lote, os seguintes elementos de qualificação técnica, sem prejuízo dos requisitos específicos de cada carteira assistencial:

Item	Exigência
Alvará Sanitário	Vigente, compatível com o(s) serviço(s) oftalmológico(s) pretendido(s), expedido pela Vigilância Sanitária Municipal
CNES/FCES	Registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, com Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde compatível com os serviços a serem credenciados
Responsável Técnico	Médico oftalmologista com inscrição regular no CRM e Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Oftalmologia
Corpo clínico	Declaração de corpo clínico, com relação nominal, CRM e RQE em Oftalmologia, e anuência, contrato ou vínculo de cada médico, devendo qualquer alteração ser comunicada ao DCA em até 15 (quinze) dias úteis
Equipamentos	Relação de equipamentos oftalmológicos exigidos por lote, todos com registro válido na ANVISA, comprovada mediante nota fiscal ou termo de responsabilidade técnica, acompanhada de declaração formal de disponibilidade dos equipamentos necessários à prestação dos serviços nos códigos SIGTAP contratados
POPs	Procedimentos Operacionais Padrão compatíveis com a prática oftalmológica e o(s) lote(s) pretendido(s)
PGRSS	Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde atualizado e compatível com a natureza da atividade
Retaguarda hospitalar	Nos Lotes 3, 5, 7, 8, 11 e 12 (clínicas ambulatoriais): declaração formal de manutenção, durante todo o período contratado, de contrato ou convênio de assistência hospitalar de retaguarda, destinado a intercorrências graves que exijam internação emergencial .

Complementarmente, os requisitos estruturais específicos variam conforme o tipo de lote, na forma do quadro-resumo a seguir:

Requisito	Diagnóstico/ Clínico (1, 2, 4, 6, 9)	Cirúrgico Ambulatorial/ Urgência (3, 5, 7, 8, 11, 12)	Cirúrgico Hospitalar (10, 13)	Concessão de OPME / Reabilitação Visual (14)
CNES + FCES	Sim	Sim	Sim (hospitalar)	Sim
Alvará Sanitário	Sim	Sim	Sim	Sim
RT Oftalmologista (CRM+RQE)	Sim	Sim	Sim	Não
Declaração de corpo clínico (CRM+RQE)	Sim	Sim	Sim	Não
Anestesiologista	Não	Sim	Sim	Não
Equipe de enfermagem	Conforme	Sim	Sim	Não
Consultório/equipamentos diagnósticos (ANVISA)	Sim	Sim	Sim	Não
Sala/centro cirúrgico ambulatorial + RPA + CME	Não	Sim	—	Não
Estrutura hospitalar (centro cirúrgico + internação)	Não	Não	Sim	Não
Estrutura de pronto-atendimento	Não	Sim (Lote 3)	Não	Não
Guarda/dispensação de medicamentos	Sim — Lote 4 (Glaucoma)	Não	Não	Não
Declaração de retaguarda hospitalar	Não	Sim (Lotes 3, 5, 7, 8, 11 e 12)	Não	Não
Habilitação ministerial prévia	Lote 4 (Glaucoma)	Não	Lote 10 (transplantes)	Lote 14 (OPME/reabilitação visual)
PGRSS, POPs, prontuário, sistema	Sim	Sim	Sim	Conforme
Credenciamento obrigatório no Lote 1	Sim	Sim	Sim	Não (independente)

12.2.5. Justificativa das exigências técnicas e econômicas

As exigências acima são proporcionais e adequadas à natureza dos serviços de saúde objeto do credenciamento, destinando-se exclusivamente a assegurar a segurança do paciente, a regularidade sanitária do estabelecimento e a qualificação profissional do responsável técnico, não configurando restrição indevida à ampla participação de interessados, em consonância com o caráter não excludente do credenciamento.

12.2.6. Das disposições gerais sobre o credenciamento

Poderão credenciar-se as pessoas jurídicas regularmente constituídas cujo objeto social seja compatível com a prestação de serviços de saúde na área de oftalmologia — ou, no caso do Lote 14, com o fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais — e que satisfaçam os requisitos técnicos, sanitários e estruturais estabelecidos neste Termo, proporcionalmente à natureza dos lotes pretendidos, observadas a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (Portaria GM/MS nº 957/2008) e a Portaria SAS/MS nº 288/2008.

Quanto ao espaço físico, os estabelecimentos deverão dispor de consultórios e salas adequados à prática oftalmológica e, no caso dos lotes cirúrgicos, de bloco cirúrgico, sala de recuperação pós-anestésica e Central de Material e Esterilização, observadas as resoluções sanitárias da ANVISA. Quanto à disponibilidade de atendimento, exige-se funcionamento em, no mínimo, 5 (cinco) dias por semana, em horário comercial, parâmetro reputado adequado à garantia de acesso tempestivo, sem prejuízo das peculiaridades de cada carteira. Quanto à interface com os sistemas de informação, o credenciado deverá disponibilizar sistema compatível com o da Secretaria Municipal de Saúde ou, na impossibilidade técnica, alimentar diretamente os sistemas oficiais do SUS, de modo a integrar-se ao fluxo de solicitação, regulação, autorização eletrônica e agendamento.

12.2.7. Dos requisitos documentais técnicos comuns a todos os lotes

Constituem requisitos técnicos exigíveis de todos os interessados, na forma da natureza do lote:

a) inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com classificação compatível com os serviços — não dispondo do CNES, deverá comprovar a respectiva solicitação, sendo o cadastro condição indispensável ao faturamento;

b) Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde (FCES) atualizada;

c) Alvará Sanitário (Licença Sanitária) vigente, ou protocolo de renovação, compatível com os serviços de oftalmologia;

d) Alvará de Localização e Funcionamento;

e) declaração de adesão, com indicação dos lotes pretendidos e da respectiva capacidade instalada e operacional;

f) declaração de corpo clínico, acompanhada da relação nominal dos médicos oftalmologistas que atuarão na execução do objeto, com os respectivos números de inscrição no CRM e de RQE em Oftalmologia, e de declaração de anuência firmada por cada profissional ou de contrato de prestação de serviços ou comprovação de vínculo com o estabelecimento, cabendo ao DCA verificar a titulação de especialista; qualquer alteração do corpo clínico deverá ser comunicada ao DCA no prazo de até 15 (quinze) dias úteis

g) declaração de retaguarda hospitalar, exigida nos Lotes 3, 5, 7, 8, 11 e 12, executados em clínicas ambulatoriais, mediante declaração formal de manutenção, durante todo o período contratado, de contrato ou convênio de assistência hospitalar de retaguarda, destinado ao suporte

em casos de intercorrências graves que exijam internação emergencial, devendo a rescisão ou a perda de eficácia do ajuste ser comunicada ao DCA;

h) declaração formal de disponibilidade dos equipamentos necessários à prestação dos serviços nos códigos SIGTAP contratados.

12.2.8. Dos requisitos de recursos humanos

Observada a Portaria SAS/MS nº 288/2008 (Anexo I, item 3.4) e a natureza dos procedimentos, exige-se, no mínimo:

a) Responsável Técnico (RT) — médico oftalmologista, com registro no CRM e Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Oftalmologia, que assuma formalmente a responsabilidade técnica pela unidade;

b) médico(s) oftalmologista(s) em número compatível com a capacidade operacional, com CRM e RQE em Oftalmologia;

c) para os lotes com procedimentos cirúrgicos sob anestesia, médico anestesiologista com registro e RQE na especialidade;

d) equipe de enfermagem (enfermeiro e técnicos/auxiliares) inscrita no COREN, em quantitativo compatível, especialmente nos lotes cirúrgicos;

e) profissionais regularmente vinculados ao estabelecimento e cadastrados no CNES.

12.2.9. Dos requisitos sanitários e de estrutura física comuns

Independentemente do lote, a estrutura observará a RDC/ANVISA nº 50/2002 e a RDC/ANVISA nº 222/2018 (resíduos), exigindo-se: acessibilidade a pessoas com deficiência; Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e rotinas escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo RT (Portaria SAS/MS nº 288/2008, Anexo I, item 3.2); prontuário com as informações mínimas da Portaria SAS/MS nº 288/2008; sistema de informação capaz de gerenciar o atendimento, interagir com o sistema da Secretaria Municipal de Saúde e emitir laudos; e insumos e medicamentos necessários.

12.2.10. Da relação mínima e exemplificativa de equipamentos

A título exemplificativo, e sem prejuízo de outros equipamentos necessários à execução dos procedimentos de cada lote, a estrutura dos prestadores deverá contemplar, no mínimo e conforme a natureza dos serviços, os equipamentos relacionados no quadro a seguir, todos com registro válido na ANVISA, em conformidade com a Portaria SAS/MS nº 288/2008 e, no que couber, com a Portaria GM/MS nº 920/2011 (glaucoma):

Tipo de lote	Relação mínima exemplificativa de equipamentos
Diagnóstico/Clínico (Lotes 1, 2, 4, 6, 9)	Cadeira e coluna oftalmológica; refrator (foróptero) ou caixa de lentes de prova; biomicroscópio (lâmpada de fenda); tonômetro de aplanação; retinoscópio; oftalmoscópio (direto e/ou indireto); lensômetro; ceratômetro;

Tipo de lote	Relação mínima exemplificativa de equipamentos
	projetor ou tabela de optótipos; campímetro; lente de gonioscopia. Conforme o lote: retinógrafo, OCT, ecobiômetro, paquímetro, microscópio especular, topógrafo de córnea, eletrodiagnóstico. Para o Lote 4 (Glaucoma): campímetro e estrutura para guarda e dispensação de medicamentos.
Cirúrgico Ambulatorial/Urgência (Lotes 3, 5, 7, 8, 11, 12)	Além dos equipamentos diagnósticos pertinentes: sala/centro cirúrgico ambulatorial equipado; microscópio cirúrgico oftalmológico; material e monitorização de anestesia (monitores, capnógrafo, aspirador); instrumental cirúrgico conforme o procedimento; equipamento de laser (conforme o lote); facoemulsificador (Lote 8 — Catarata); Central de Material e Esterilização (CME). Para o Lote 3 (Urgência): estrutura de pronto-atendimento.
Cirúrgico Hospitalar (Lotes 10, 13)	Estrutura hospitalar com centro cirúrgico equipado; microscópio cirúrgico oftalmológico; suporte anestésico completo; instrumental específico de alta complexidade; retaguarda de internação. Para o Lote 10 (Córnea): articulação com banco de tecidos oculares, na forma da legislação do Sistema Nacional de Transplantes.
Concessão de OPME/Reabilitação Visual (Lote 14)	Não se aplica estrutura clínica; exige-se estrutura compatível com o armazenamento, a conservação e a dispensação das órteses, próteses e materiais especiais, observadas as normas sanitárias.

A relação acima é exemplificativa e não exaustiva, podendo a Chamada Pública detalhar, por lote, os equipamentos específicos exigidos para cada procedimento, observados os parâmetros técnicos das normas de regência e a efetiva capacidade de execução verificada na avaliação técnica in loco.

12.2.11. Transplante de córnea (código 24.07)

O credenciamento para a realização de transplante de córnea (Lote 10) exige habilitação ministerial prévia, código 24.07, nos termos da Lei nº 9.434/1997, da Portaria de Consolidação nº 4/2017 e, no âmbito estadual, da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.065/2022, com integração à Central Estadual de Transplantes (MG Transplantes) e ao Sistema Nacional de Transplantes, sob pena de inviabilidade de faturamento do procedimento.

A habilitação em transplante de córnea pressupõe, além do registro no CNES como estabelecimento hospitalar habilitado, a articulação com banco de tecidos oculares regularmente autorizado, a observância da fila única de espera gerida pela Central Estadual de Transplantes e o cumprimento dos critérios técnicos estabelecidos pelo Sistema Nacional de Transplantes quanto à captação, ao processamento e à distribuição do tecido corneano. O credenciado interessado no Lote 10 deverá comprovar, no ato do credenciamento, a existência de habilitação vigente ou, alternativamente, o protocolo de solicitação em curso junto ao Ministério da Saúde, hipótese em que o deferimento do credenciamento ficará condicionado à ulterior comprovação da habilitação, antes do início da execução do referido lote.

12.2.12. Glaucoma (código 05.06)

O credenciamento para o tratamento clínico-medicamentoso do glaucoma com dispensação de medicamentos (Lote 4) exige habilitação ministerial prévia, código 05.06, no âmbito da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, nos termos da Portaria GM/MS nº 957/2008, sendo condição para o faturamento dos respectivos procedimentos. O credenciado habilitado no Lote 4 sujeita-se, ainda, à exigência de estrutura para guarda, acondicionamento e dispensação de medicamentos (colírios), nos termos do item 12.2.9, e à emissão de recibo de dispensação assinado pelo paciente ou responsável, conforme modelo constante do item 9.11 e do Anexo III.

A habilitação código 05.06 pressupõe a existência de Responsável Técnico oftalmologista, estrutura adequada de guarda e conservação de medicamentos (observadas as condições de temperatura e segurança do local de armazenamento) e capacidade de acompanhamento clínico continuado do paciente glaucomatoso, tendo em vista o caráter crônico e assintomático da doença em seus estágios iniciais, conforme fundamentado no item 2.4. A perda superveniente dessa habilitação, uma vez credenciado o prestador no Lote 4, sujeita-o à suspensão do faturamento dos procedimentos vinculados até a regularização, sem prejuízo das demais consequências previstas no item 7.12.

12.2.13. Habilitação RCPD

O credenciamento na Carteira de Concessão de OPME/Reabilitação Visual (Lote 14) exige habilitação do estabelecimento na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023, restrita aos Centros Especializados em Reabilitação (CER) que contemplem a modalidade de reabilitação visual e aos Serviços de Reabilitação Visual (SRV), como condição para a oferta e o faturamento dos procedimentos de reabilitação visual e de concessão de órteses, próteses e materiais especiais (OPM) oftalmológicos.

Diferentemente das habilitações dos itens 12.2.11 e 12.2.12, a habilitação RCPD não decorre da complexidade cirúrgica do procedimento, mas da integração do estabelecimento à rede especializada de reabilitação da pessoa com deficiência visual, envolvendo equipe multiprofissional (oftalmologista, terapeuta ocupacional e demais profissionais pertinentes) apta à avaliação funcional e à indicação dos recursos ópticos e não ópticos adequados a cada caso, na forma detalhada no item 1.3 (Lote 14) e no item 12.2.9.

12.2.14. Habilitação municipal (PMAE)

Determinados lotes exigem, ainda, habilitação municipal superveniente no Programa Municipal de Assistência Especializada (PMAE), a ser obtida junto ao DCA após o credenciamento, na forma da Portaria Municipal nº 8.314/2025, como condição para a percepção do complemento financeiro municipal previsto na Resolução Municipal nº 1.035/2026, sem prejuízo da execução dos serviços, que independe da referida habilitação. Diversamente das habilitações ministeriais dos itens 12.2.11 e 12.2.12 — condição para a própria execução e faturamento do procedimento —, a habilitação PMAE afeta exclusivamente a percepção do complemento financeiro, podendo o credenciado prestar o serviço e faturá-lo pelo valor SIGTAP desde a data do credenciamento, ainda que a habilitação municipal esteja em trâmite.

Os complementos financeiros federal (PMAE/PATE) e estadual (Opera Mais) somente serão devidos ao credenciado após a publicação e o registro, no CNES, da respectiva habilitação. O complemento municipal, por sua vez, é devido a partir da regular execução dos serviços, observados a habilitação municipal prevista no item 12.2.14, quando exigida, e o critério de prioridade de fonte estabelecido na Resolução SES/MG nº 10.777/2025 e detalhado no item 11.1 deste Termo.

Recomenda-se que o credenciado protocole o pedido de habilitação PMAE em até 30 (trinta) dias contados da formalização do credenciamento, de modo a minimizar o intervalo entre o início da execução e a percepção integral dos complementos financeiros a que fizer jus, sem que tal prazo constitua condição de validade do credenciamento em si.

12.3. Da avaliação técnica in loco

Como condição para o credenciamento, equipe técnica designada pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de sua estrutura de regulação e do DCA, realizará visita técnica in loco para verificação da estrutura física, dos equipamentos, dos recursos humanos, da acessibilidade e da capacidade operacional declarada, em face dos lotes pretendidos. O relatório de avaliação técnica integrará o processo como requisito de habilitação.

12.4. Da territorialidade e do local de prestação dos serviços

Considerando que a Chamada Pública é publicada em âmbito nacional, podendo atrair interessados sediados em outras localidades, e em observância às diretrizes do SUS relativas à regionalização e ao comando único sobre a rede de serviços, o prestador deverá possuir ou comprometer-se a manter, durante toda a vigência do credenciamento, estabelecimento de saúde regularmente cadastrado no CNES e localizado no Município de Governador Valadares, no qual serão efetivamente executados os serviços credenciados.

A exigência fundamenta-se em três razões: primeiro, porque o faturamento dos serviços no âmbito do SUS somente é processado pelo Município a partir de estabelecimento (CNES) nele localizado; segundo, porque a prestação no território municipal evita o deslocamento dos usuários para fora do domicílio, preservando-os dos custos e transtornos do Tratamento Fora de Domicílio (TFD); e terceiro, porque a execução local racionaliza os recursos públicos, reduzindo despesas com transporte, diárias e logística assistencial. A exigência não restringe a competição — vedada no credenciamento —, bastando o compromisso formal de, previamente ao início da prestação e ao faturamento, dispor de estabelecimento regularmente instalado e licenciado em Governador Valadares.

Como regra, os serviços serão prestados na modalidade de ambulatório fixo, em estabelecimento de saúde regularmente cadastrado no CNES, com endereço certo, infraestrutura compatível com os procedimentos do respectivo lote e condições que possibilitem a fiscalização pelos órgãos competentes. Excepcionalmente, mediante solicitação formal e justificativa da Administração, os serviços poderão ser executados por equipes volantes ou unidades móveis, desde que atendidos todos os requisitos técnicos, sanitários e legais aplicáveis, sem prejuízo da qualidade, da segurança assistencial e da rastreabilidade da prestação. A utilização de estruturas móveis (carretas ou vans) dependerá de autorização expressa e prévia da Secretaria Municipal de Saúde e, em razão da maior

exposição a risco sanitário, exigirá, além dos requisitos aplicáveis ao estabelecimento fixo, os requisitos técnicos específicos da estrutura utilizada, entre os quais o laudo ou alvará sanitário da estrutura móvel e o plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS) específico.

12.5. Dos requisitos operacionais

O credenciado deverá realizar os atendimentos, no mínimo, em 5 (cinco) dias por semana, conforme os dias úteis do calendário da Administração Municipal, no horário de funcionamento do estabelecimento, compatível com o horário comercial, ressalvada a regulação e a marcação prévia. Essa é a regra geral aplicável a todos os lotes, inclusive ao Lote 3 (Urgência): esclarece-se que o credenciamento NÃO exige atendimento em regime de plantão nem funcionamento ininterrupto de 24 (vinte e quatro) horas, bastando que o prestador disponha de estrutura de pronto-atendimento apta a acolher e a dar resposta aos quadros agudos durante o horário comercial.

A oferta de atendimento em regime de plantão, inclusive ininterrupto, é facultativa e desejável, constituindo diferencial que amplia a capacidade de resposta da rede e contribui para a futura qualificação do Município à Tipologia III da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024 (Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia de Alta Complexidade), sem, contudo, configurar condição ou pré-requisito para o credenciamento.

Poderá a Secretaria Municipal de Saúde, de comum acordo com o credenciado, promover mutirões de atendimento, inclusive em dias e horários distintos do funcionamento ordinário, em fins de semana e feriados, conforme previamente ajustado, observados a capacidade operacional, a programação da regulação e a disponibilidade orçamentária — medida facultativa e pactuada, não constituindo obrigação unilateral.

O credenciado deverá dispensar a todos os usuários do SUS tratamento digno, humanizado e isonômico, sem qualquer diferenciação em razão de origem, condição socioeconômica, raça, cor, idade, sexo, identidade de gênero, orientação sexual, deficiência ou condição de saúde, sendo vedada qualquer forma de tratamento diferenciado entre usuários do SUS e eventuais pacientes particulares ou de planos privados.

A qualidade dos serviços será objeto de avaliação periódica pelo DCA, considerando:

a) indicador de resolutividade e produção;

b) indicador de conformidade técnica e documental;

c) indicador de satisfação do usuário, mediante instrumentos aplicados à população atendida.

O atendimento prestado aos usuários do SUS é integralmente gratuito, sendo expressamente vedado ao credenciado cobrar, receber ou exigir do usuário, de seus acompanhantes ou familiares, qualquer valor a qualquer título, direta ou indiretamente (complementação de honorários, taxas, "diferença" de procedimento, materiais, insumos, exames ou outras importâncias), sendo igualmente vedado condicionar, induzir ou sugerir a contratação de serviços particulares como forma de agilização do atendimento. A cobrança indevida é considerada infração grave, sujeita ao descredenciamento e às demais responsabilizações cabíveis.

A distribuição da demanda entre os contratados de um mesmo lote observará critérios objetivos e impessoais, operacionalizados pela regulação, que ordena o encaminhamento conforme a demanda regulada, os protocolos clínicos, a classificação de risco, a capacidade operacional e a disponibilidade de agenda de cada prestador, observada a ordem de preferência do item 12.10.1, sem que se garanta a qualquer credenciado quantitativo mínimo de atendimentos.

No tratamento dos dados pessoais e sensíveis dos usuários, o credenciado deverá observar a Lei nº 13.709/2018 (LGPD), com acesso restrito, finalidade limitada à execução dos serviços, guarda pelo prazo legal e respeito ao sigilo das informações de saúde.

O credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses, prorrogável, justificadamente, pelo prazo necessário à conclusão do objeto contratado, nos termos dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021 e do art. 27, §21, do Decreto Municipal nº 11.933/2023, mediante ateste da vantajosidade e da existência de créditos orçamentários. Na hipótese de prorrogação, o valor anual do contrato corresponderá ao valor originalmente contratado, sem acréscimo e sem ampliação do objeto. Os valores correspondem àqueles fixados nas tabelas oficiais (SIGTAP e complementos), de modo que a atualização não se dá por reajuste contratual por índices, mas decorre automaticamente da atualização dos próprios atos normativos que fixam as tabelas e os complementos, observado o critério de prioridade de fonte do item 11.1.

O credenciado deverá, ainda: submeter-se integralmente à regulação do acesso, executando apenas os procedimentos autorizados; registrar a produção nos instrumentos do SUS (BPA, APAC e demais) e alimentar o sistema de informação da Secretaria; e observar os protocolos clínicos, as diretrizes terapêuticas e as normas de segurança do paciente.

12.6. Fluxo contínuo de credenciamento

O credenciamento observará fluxo contínuo, permanecendo a Chamada Pública aberta ao recebimento de novos pedidos durante toda a sua vigência, não se limitando a uma única data ou sessão pública, em atenção à natureza não excludente do instituto e à finalidade de assegurar a máxima capilaridade da rede assistencial. Tal característica distingue o credenciamento das licitações tradicionais, nas quais o certame se encerra com a assinatura do contrato: aqui, a qualquer momento durante a vigência da Chamada Pública, novo interessado poderá protocolar pedido de credenciamento, em igualdade de condições com os que já integram a rede, sem necessidade de novo procedimento licitatório ou de republicação do instrumento convocatório.

12.7. Critérios de deferimento e indeferimento

O pedido será deferido sempre que o interessado comprovar o integral atendimento aos requisitos de habilitação jurídica, fiscal, técnica e sanitária exigidos para o(s) lote(s) pretendido(s), sendo indeferido nas hipóteses de documentação incompleta ou irregular, não sanada no prazo concedido para diligência, ou de descumprimento de exigência técnica ou sanitária essencial à segurança do paciente, facultado ao interessado, em qualquer caso, a reapresentação do pedido, tão logo saneada a irregularidade.

Constatada irregularidade sanável na documentação, a comissão notificará o interessado para regularização no prazo de 5 (cinco) dias úteis, prorrogável por igual período mediante justificativa, sob pena de indeferimento do pedido quanto ao(s) item(ns) não sanado(s). O indeferimento será sempre motivado, com indicação expressa do(s) requisito(s) não atendido(s), assegurado ao interessado o direito de interpor recurso administrativo, na forma da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Municipal nº 11.933/2023, e de reapresentar novo pedido de credenciamento a qualquer tempo, uma vez saneada a irregularidade que ensejou o indeferimento anterior.

12.8. Da regra do parcelamento

A Lei nº 14.133/2021 estabelece, como regra, o parcelamento do objeto sempre que técnica e economicamente viável, com vistas a ampliar a competitividade e a participação, sem perda de economia de escala (art. 40, §§ 2º e 3º, e art. 47, II).

12.9. Da adoção do parcelamento em lotes (carteiras assistenciais)

O objeto encontra-se parcelado em 14 (catorze) lotes, cada qual correspondente a uma carteira assistencial autônoma. Tal parcelamento é técnica e economicamente viável e o mais adequado ao interesse público pelas seguintes razões:

a) ampliação da participação e da rede — permite que credenciados de diferentes portes e vocações se credenciem precisamente naquilo que têm condições de executar, evitando a exclusão dos de menor porte;

b) adequação à diversidade técnica do objeto — os procedimentos distribuem-se por naturezas distintas (diagnóstica, clínica, cirúrgica ambulatorial e hospitalar), com exigências estruturais próprias;

c) preservação da economicidade e da escala — como a remuneração é tabelada e uniforme, o parcelamento não acarreta perda de economia de escala nem aumento de custo;

d) coerência com as linhas de cuidado — o parcelamento por carteiras alinha-se à organização da atenção oftalmológica e à Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024.

12.10. Critérios de acesso e prioridade e número de credenciados necessários por lote

A distribuição da demanda entre os contratados observará a capacidade instalada de cada estabelecimento, declarada e comprovada mediante registro no CNES e verificada por vistoria técnica do DCA, sendo vedada a reserva de quantitativo mínimo a qualquer credenciado. Terão prioridade de atendimento os casos classificados como urgência ou emergência oftalmológica, os pacientes oncológicos, gestantes, idosos e pessoas com deficiência, na forma dos protocolos clínicos e da Política Nacional de Regulação do SUS.

12.10.1. Da ordem de preferência no encaminhamento da demanda regulada

Em observância aos arts. 24 e 25 da Lei nº 8.080/1990, serão credenciados todos os interessados que satisfaçam os requisitos de habilitação, sem restrição ao ingresso, e contratados, em cada lote,

os credenciados classificados dentro do número de credenciados necessários indicado neste item, na forma do item 3.4, permanecendo os demais em lista de reserva, e a regulação observará a seguinte ordem de preferência no encaminhamento dos usuários aos contratados, da qual não decorrerá, para qualquer credenciado, direito a quantitativo mínimo, a garantia de faturamento ou a indenização:

a) em primeiro lugar, às entidades filantrópicas e às entidades privadas sem fins lucrativos contratadas no respectivo lote;

b) aos demais prestadores contratados, quando esgotadas a capacidade instalada ou a agenda das entidades referidas na alínea “a”;

c) aos demais prestadores contratados, quando inexistir entidade filantrópica ou sem fins lucrativos contratada no respectivo lote;

d) aos demais prestadores contratados, quando necessário para assegurar o acesso do usuário em prazo clinicamente adequado, segundo a classificação de risco e os protocolos clínicos;

e) dentro de cada categoria, o encaminhamento observará critérios objetivos e impessoais, considerados a demanda regulada, os protocolos clínicos, a classificação de risco, a capacidade instalada comprovada e a disponibilidade de agenda, de modo que a quantidade de serviços destinada a cada contratado seja equilibrada em relação aos demais da mesma categoria, vedado o direcionamento ou o favorecimento de prestador;

f) para os fins desta ordem de preferência, consideram-se: I — entidades filantrópicas: pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos certificadas como beneficentes de assistência social na área da saúde (CEBAS-Saúde), nos termos da Lei Complementar nº 187/2021 e do Decreto nº 11.791/2023; II — entidades sem fins lucrativos: demais pessoas jurídicas de direito privado que, por força de seu ato constitutivo, não distribuam resultados a sócios, associados ou dirigentes e apliquem integralmente suas receitas nas finalidades institucionais, ainda que não certificadas; III — demais prestadores: pessoas jurídicas com finalidade lucrativa

O número de credenciados necessários por lote, a ser observado na contratação, nos termos deste item e do item 3.4, é o seguinte:

Lote	Carteira	Número de credenciados necessários
1	Oftalmológica Básica	6
2	OCI — Cuidados Integrados	6
3	Urgência Oftalmológica	2
4	Glaucoma Clínico/Tratamento	2
5	Glaucoma Cirúrgico/Laser	2
6	Retina Diagnóstico	4
7	Retina Cirúrgico/Laser	4
8	Catarata	4

Lote	Carteira	Número de credenciados necessários
9	Córnea Diagnóstico	4
10	Córnea Cirúrgico	4
11	Estrabismo	2
12	Plástica Ocular	2
13	Órbita/Oncologia	1
14	Concessão de OPME/Reabilitação Visual	4

12.10.2. Das hipóteses de contratação, reserva e ampliação da oferta

A contratação, a lista de reserva e a ampliação da oferta observarão as seguintes hipóteses:

I — credenciados em número igual ou inferior ao necessário: serão contratados todos os credenciados habilitados do lote, sem sorteio. O valor de cada contrato resulta da divisão do valor do lote pelo número de credenciados necessários (item 12.10), considerados a capacidade instalada e técnica comprovada de cada contratado e a necessidade assistencial do lote, e a parcela do valor do lote não utilizada permanece disponível para contratações posteriores;

II — credenciados em número superior ao necessário: será realizado o sorteio previsto no item 3.4, observada a preferência das entidades filantrópicas e sem fins lucrativos. Serão contratados os classificados dentro do número necessário, e os demais permanecerão credenciados, em lista de reserva, na ordem do sorteio;

III — vaga: em caso de descredenciamento ou de rescisão de contrato, será chamado o primeiro da lista de reserva da respectiva categoria;

IV — aumento da demanda, havendo saldo no valor de referência do lote: os contratos em vigor não serão alterados, e será contratado o próximo da lista de reserva ou o interessado que ingressar pela republicação da Chamada Pública, nos termos do art. 10 do Decreto Municipal nº 11.933/2023;

V — aumento da demanda, estando o valor de referência do lote integralmente comprometido: a nova contratação ficará condicionada à prévia suplementação da reserva orçamentária e à declaração de adequação orçamentária e financeira, com a abertura de novo Documento de Formalização de Demanda, se for o caso, procedendo-se, em seguida, na forma do inciso IV;

VI — credenciados em número inferior ao necessário e demanda não atendida: a Administração republicará a Chamada Pública para o ingresso de novos interessados, até completar o número necessário.

Como regra, não haverá alteração quantitativa por termo aditivo nos contratos em vigor, ressalvada a hipótese excepcional do item 13.11, e em nenhuma das hipóteses haverá garantia de quantitativo mínimo, de faturamento ou de indenização a qualquer credenciado.

12.11. Da independência dos lotes e da obrigatoriedade da Carteira Básica

Os lotes são independentes entre si, podendo o interessado credenciar-se em um, em alguns ou na totalidade, ressalvada a obrigatoriedade do Lote 1 (Oftalmológica Básica) para todos os credenciados — excetuado o Lote 14 (Concessão de OPME/Reabilitação Visual), de natureza diversa —, na forma do item 1.3.

12.12. Da conclusão quanto ao parcelamento

Conclui-se que o parcelamento do objeto em lotes é técnica e economicamente viável, amplia a participação e a rede assistencial, adequa-se à diversidade técnica dos procedimentos e às linhas de cuidado, e não acarreta prejuízo à economicidade, constituindo a solução mais consentânea com o interesse público e com as diretrizes da Lei nº 14.133/2021.

13. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO E ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1. Justificativa de não realização de pesquisa de mercado

Não se aplica a realização de pesquisa de mercado para apuração de preço médio, tendo em vista que os valores dos serviços objeto do credenciamento são previamente definidos por tabelas oficiais do Sistema Único de Saúde — SUS, notadamente a Tabela SIGTAP, bem como por valores e complementações estabelecidos em normativas federais, estaduais e municipais vigentes, na forma detalhada no item 11.1. Os preços praticados não decorrem de estimativa baseada em mercado competitivo, mas de parâmetros públicos, objetivos e previamente fixados, os quais se aplicam de forma isonômica a todos os prestadores credenciados, inexistindo margem para disputa ou formação de preço. A utilização das tabelas oficiais assegura transparência, padronização, previsibilidade orçamentária e controle da despesa pública, sendo plenamente compatível com a contratação por credenciamento, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

13.2. Valor total estimado para a despesa

O valor de referência total da contratação, para o período de 12 (doze) meses, corresponde a R$ 17.200.000,00 (dezessete milhões e duzentos mil reais), correspondente à soma dos valores de referência de gestão de todos os 14 lotes, na forma detalhada no item 1.7 deste Termo, o qual constitui o teto estimado da despesa e não representa obrigação de gasto, garantia de faturamento ou compromisso de aquisição de quantitativos mínimos.

13.3. Dotação orçamentária

As despesas decorrentes desta contratação correrão à conta de dotação orçamentária própria, consignada no orçamento do Fundo Municipal de Saúde, com recursos oriundos de transferências federais e estaduais do SUS e de recursos próprios do Tesouro Municipal, conforme as dotações indicadas no Documento de Formalização de Demanda nº 302/2026. O desembolso far-se-á mediante disponibilidade orçamentária e financeira das seguintes dotações orçamentárias, para o período de 12 (doze) meses: 02010001.1030210042.143.33903900000.1021.160000 (fonte federal), R$ 10.320.000,00; 02010001.1030210042.143.33903900000.1021.162100 (fonte estadual), R$

5.160.000,00; e 02010001.1030210042.143.33903900000.1021.15001002 (recursos próprios do Município), R$ 1.720.000,00; totalizando R$ 17.200.000,00.

13.4. Origem dos recursos (Federal e Municipal)

Os recursos utilizados para esta contratação são de origem federal, estadual e municipal, na forma da distribuição detalhada no item 1.7 deste Termo, observadas as fontes PATE (federal), Opera Mais (estadual) e Resolução Municipal nº 1.035/2026 (municipal).

13.5. Dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes

Nos exercícios financeiros subsequentes ao da assinatura do contrato, a despesa correrá à conta da dotação orçamentária consignada para cada exercício, cuja adequação será atestada pela autoridade competente por ocasião da respectiva prorrogação contratual, que será formalizada por termo aditivo, na forma dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021.

A reserva orçamentária relativa ao exercício de 2026 possui natureza estimativa, uma vez que a parcela a ser executada nesse exercício depende da data de assinatura dos contratos. A parcela remanescente do valor anual recairá sobre o exercício de 2027, cujos créditos serão previstos e cujo saldo será certificado oportunamente, antes da respectiva execução, nos termos da declaração do Secretário Municipal de Saúde que instrui os autos.

13.6. Do alinhamento ao planejamento da contratação (PCA)

Em atendimento ao princípio do planejamento que rege as contratações públicas, registra-se que a presente contratação encontra-se prevista no Plano de Contratações Anual (PCA) do Município de Governador Valadares para o exercício vigente, na categoria Procedimento/SIGTAP, contemplada nos seguintes itens, que, em conjunto, abrangem a integralidade do objeto:

a) Item nº 7037 (Procedimento/SIGTAP) — "Credenciamento de pessoas jurídicas que forneçam procedimentos com finalidade diagnóstica constantes da Tabela SIGTAP", correspondente às carteiras de natureza diagnóstica do objeto;

b) Item nº 7040 (Procedimento/SIGTAP) — "Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em firmar contrato para prestação de serviços em saúde", de abrangência ampla, que contempla os demais procedimentos do objeto, de natureza clínico-terapêutica, cirúrgica, de urgência e de fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais.

A previsão da contratação nos referidos itens do PCA evidencia o seu alinhamento ao planejamento das aquisições e contratações da Secretaria Municipal de Saúde.

13.7. Da compatibilidade com os instrumentos de planejamento em saúde

A contratação alinha-se, ademais, aos instrumentos de planejamento das ações e serviços públicos de saúde do Município, em especial ao Plano Municipal de Saúde (PMS) e à Programação Anual de Saúde (PAS), bem como à Programação Pactuada e Integrada (PPI) no âmbito da Macrorregião de

Saúde Leste, dos quais decorre a previsão de oferta de serviços oftalmológicos especializados à população do Município e de sua área de abrangência regional.

13.8. Da compatibilidade orçamentária

As despesas decorrentes da contratação correrão à conta dos recursos consignados ao Fundo Municipal de Saúde, observadas as fontes de financiamento federal, estadual e municipal detalhadas no item 1.7, e a adequação orçamentária e financeira consta de declaração do Secretário Municipal de Saúde que instrui os autos, nos termos do art. 16, II, da Lei Complementar nº 101/2000 e do art. 150 da Lei nº 14.133/2021, a ser renovada a cada prorrogação.

13.9. Da natureza da estimativa de quantidades no credenciamento

No regime de credenciamento, a estimativa de quantidades assume natureza distinta daquela própria das contratações por seleção competitiva. Como a Administração credencia a totalidade dos prestadores aptos e a remuneração ocorre exclusivamente por produção efetivamente realizada e regulada, as quantidades estimadas não constituem compromisso de aquisição nem cota fixa atribuída a cada credenciado, mas sim a projeção da demanda assistencial global que a rede contratada, em seu conjunto, deverá absorver ao longo do período.

Tal estimativa global presta-se a dimensionar o valor de referência e a reserva orçamentária, a subsidiar o planejamento da regulação e a permitir a avaliação da suficiência da rede frente à demanda esperada. A distribuição concreta da produção entre os contratados dar-se-á dinamicamente, por meio da estrutura de regulação da Secretaria Municipal de Saúde, conforme a demanda regulada, a capacidade operacional de cada contratado e a ordem de preferência do item 12.10.1, não havendo garantia de quantitativo mínimo a qualquer credenciado.

13.10. Da revisão das quantidades

As quantidades estimadas poderão ser revistas ao longo da execução, em função da demanda efetivamente regulada, da ampliação da rede credenciada, da internalização dos procedimentos hoje sem série histórica e de eventuais alterações nas políticas de financiamento, sem que tal revisão importe alteração da natureza do credenciamento ou gere direito a indenização, observada sempre a produção efetivamente realizada e validada como critério de remuneração. A revisão das estimativas não importa alteração quantitativa dos contratos em vigor.

As alterações dos contratos decorrentes deste credenciamento observarão o disposto nos arts. 124 a 126 e 132 da Lei nº 14.133/2021 e no art. 27 do Decreto Municipal nº 11.933/2023, sendo admitidas, mediante justificativa formal, manifestação prévia do gestor e do fiscal do contrato e demonstração de disponibilidade orçamentária e financeira, nas seguintes hipóteses:

I — prorrogação do prazo de vigência, justificadamente, pelo prazo necessário à conclusão do objeto contratado, na forma do item 1.11.

II — alteração quantitativa excepcional do objeto, exclusivamente nas condições do item 13.11.

Como regra, o aumento ou a recomposição da oferta far-se-á na forma do item 12.10, mediante lista de reserva ou republicação da Chamada Pública, não se prevendo alteração quantitativa por termo aditivo como instrumento ordinário de ampliação, ressalvada a hipótese excepcional do item 13.11. A Administração observará a distribuição equilibrada e impessoal da demanda entre os contratados do lote, na forma do item 12.10.1, vedado o direcionamento ou o favorecimento de prestador. As alterações contratuais não geram, em favor do credenciado, direito a quantitativo mínimo, a garantia de faturamento ou a indenização.

13.11. Da hipótese excepcional de alteração quantitativa

13.11.1. Da regra e da hipótese excepcional

Como regra, o aumento ou a recomposição da oferta assistencial não se faz por alteração quantitativa dos contratos em vigor, e sim na forma do item 12.10: chamada do próximo classificado na lista de reserva ou republicação da Chamada Pública, para o ingresso de novos credenciados. Essa é a via ordinária porque preserva a isonomia entre os interessados e a distribuição do valor de referência do lote entre o número de credenciados necessários.

Excepcionalmente, a Administração poderá alterar o quantitativo de contrato em vigor, nos limites do art. 125 da Lei nº 14.133/2021 e do art. 27, §22, do Decreto Municipal nº 11.933/2023, nas condições deste item 13.11.

13.11.2. Dos requisitos cumulativos

A alteração excepcional somente será admitida quando, cumulativamente:

I — houver situação superveniente, devidamente motivada, que torne imprescindível a ampliação da oferta para a continuidade da assistência ao usuário;

II — tiver-se esgotado a lista de reserva do lote ou a republicação da Chamada Pública se mostrar inviável em tempo hábil, o que será demonstrado nos autos;

III — a alteração respeitar a isonomia entre os contratados do lote, considerados a capacidade instalada e técnica de cada um e a necessidade assistencial;

IV — houver saldo no valor de referência do lote e prévia declaração de adequação orçamentária e financeira.

13.11.3. Do procedimento

A alteração será precedida de manifestação do gestor do contrato e do DCA, com a justificativa técnica da necessidade, e de prévia manifestação da Procuradoria-Geral do Município, sem a qual não poderá ser formalizada, sendo autorizada pelo Secretário Municipal de Saúde e formalizada por termo aditivo.

13.11.4. Dos efeitos

A possibilidade excepcional prevista neste item não gera, a qualquer credenciado, direito subjetivo a ampliação de quantitativo, a quantitativo mínimo, a faturamento ou a indenização, e não afasta a regra do item 13.10.

ANEXOS

Integram este Termo de Referência, como partes indissociáveis, os anexos a seguir descritos, aos quais se recomenda a leitura conjunta com o corpo principal do Termo, notadamente com os itens 1.5 e 1.6 (classificação dos procedimentos), 12.2 (requisitos) e 11 (remuneração).

Checklist de documentos de habilitação

Consta do Anexo I deste Termo de Referência o checklist consolidado dos documentos exigidos para a habilitação jurídica, fiscal, técnica e sanitária, por lote, para uso da comissão de análise dos pedidos de credenciamento. O quadro-resumo dos requisitos estruturais por tipo de lote, já apresentado no item 12.2.4, poderá ser utilizado como referência complementar de conferência rápida durante a avaliação técnica in loco (item 12.3).

Tabelas de procedimentos por lote

Consta do Anexo II a relação completa dos 173 procedimentos que compõem os 14 lotes, com os respectivos códigos SIGTAP, valores unitários e fontes de financiamento, conforme planilha de complementos que instrui o processo administrativo. Essa relação corresponde, para fins de publicação e uso corrente, às tabelas já reproduzidas de forma integral no item 1.6 deste Termo, evitando-se divergência entre o corpo do Termo e o respectivo anexo.

Modelos de recibo/relatório

Constam do Anexo III os modelos exemplificativos de relatório gerencial de fila de espera e de recibo de dispensação de medicamentos para o Lote 4 (Glaucoma Clínico), cujo formato definitivo poderá ser detalhado em instrução complementar do DCA.

Modelo — Relatório gerencial de fila de espera (item 9.1)

Paciente	Procedimento	Data de encaminhamento	Situação
[Nome do paciente]	Consulta oftalmológica	00/00/0000	Em espera
[Nome do paciente]	Cirurgia de catarata	00/00/0000	Agendado
[Nome do paciente]	Exame de retina	00/00/0000	Em espera

Modelo — Recibo de dispensação de medicamentos/colírio, Lote 4 (item 9.11)

Data	Paciente	Procedimento / Colírio dispensado	Qtd.	Assinatura
00/00/0000	[Nome do paciente]	[Colírio / medicamento]	[Qtd.]	_____

Data	Paciente	Procedimento / Colírio dispensado	Qtd.	Assinatura
00/00/0000	[Nome do paciente]	[Colírio / medicamento]	[Qtd.]	_____

ANEXO I — QUADRO CONSOLIDADO DE NORMAS E DISPOSITIVOS

1. Normas constitucionais e gerais do SUS / licitações

Norma / Dispositivo	Objeto
Constituição Federal de 1988	Direito à saúde e competência comum (arts. 6º, 23-II, 196 a 200)
Lei nº 8.080/1990	Lei Orgânica da Saúde — organização e funcionamento do SUS
Lei nº 14.133/2021	Licitações e Contratos (arts. 6º-XXIII, 18, 40, 67-IV, 74-IV, 79, 117, 136, 155-163)
Lei nº 9.434/1997	Lei dos Transplantes — remoção de órgãos e tecidos

2. Normas federais específicas de oftalmologia e SUS

Norma / Dispositivo	Objeto
Tabela SIGTAP/SUS	Procedimentos, valores e OPM do SUS
Portaria GM/MS nº 957/2008	Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (habilitação glaucoma — cód. 05.06)
Portaria SAS/MS nº 288/2008	Critérios de credenciamento e habilitação em oftalmologia
Portaria GM/MS nº 920/2011	Padrões de equipamento e serviço em oftalmologia
Portaria nº 2.261/2007	Guarda da documentação (prazo mínimo de 10 anos)
Decreto nº 9.175/2017	Regulamenta a Lei nº 9.434/1997 (transplantes)
Portaria de Consolidação nº 4/2017	Sistema Nacional de Transplantes (habilitação córnea — cód. 24.07)
Portaria Interministerial nº 1/2014 (PNAISP)	Atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade
Portaria GM/MS nº 2.298/2021	Operacionalização da PNAISP
Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE/PATE)	Complemento federal ao financiamento dos procedimentos

3. Normas estaduais (CIB-SUS/MG, SES/MG, regionalização)

Norma / Dispositivo	Objeto
Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.065/2022	Aprova a Rede de Atenção em Oftalmologia (habilitação transplante — cód. 24.07)
Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.180/2023	Metodologia da grade de referência e organização da Rede
Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023	Financiamento e organização da concessão de OPM oftalmológicas / reabilitação visual (RCPD)

Norma / Dispositivo	Objeto
Deliberação CIB-SUS/MG nº 5.011/2024	Critérios das tipologias da Rede de Atenção em Oftalmologia
Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024	Regras de alocação de recursos da Rede de Oftalmologia na PPI
Resolução SES/MG nº 10.777/2025	Financiamento da política continuada (complementar; não-cumulativo com Opera Mais)
Resolução SES/MG nº 10.084/2025	Programa Opera Mais
Resolução SES/MG nº 11.010/2026	Programa Opera Mais — complemento estadual (atualização)
PDR-SUS/MG	Plano Diretor de Regionalização — macro e microrregiões
Programação Pactuada e Integrada (PPI)	Pactuação de teto físico-financeiro e população referenciada

4. Normas municipais

Norma / Dispositivo	Objeto
Decreto Municipal nº 11.933/2023	Regulamenta os credenciamentos no âmbito do Município
Decreto Municipal nº 12.190/2025	Delegação de competência ao Gestor do SUS municipal
Portaria Municipal nº 8.314/2025	Habilitação de estabelecimentos no PMAE
Resolução Municipal nº 1.035/2026	Complemento municipal ao financiamento dos procedimentos

5. Normas sanitárias (ANVISA)

Norma / Dispositivo	Objeto
RDC nº 50/2002	Projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde
RDC nº 222/2018	Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS)
RDC nº 15/2012	Processamento de produtos para saúde (CME / esterilização)

6. Jurisprudência de referência (TCU / TCE-MG)

Norma / Dispositivo	Objeto
TCU — Acórdãos nº 2.504/2017 e nº 436/2020	Valor de referência sem fixação de cotas por procedimento
TCE-MG	Admissibilidade de valor-teto em credenciamento mediante estudo de demanda

Governador Valadares, 20 de outubro de 2026

Heluar Kyssila Barbosa Do Carmo
Enfermeira/DCA/Matrícula 1.25.715-6
Responsável pelo Termo de Referência

_____

Leonardo Seixas de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO I - ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP
DFD Nº302/2026

1. DA INTRODUÇÃO E IDENTIFICAÇÃO

1.1. Da identificação

Credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de oftalmologia, abrangendo consultas, exames, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, cirurgias e fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais (OPME)/reabilitação visual, para o atendimento da população usuária do SUS no Município de Governador Valadares/MG e em sua área de abrangência regional, em caráter complementar à rede própria de saúde, mediante remuneração por produção nos termos da Tabela SIGTAP/SUS e dos complementos financeiros federal, estadual e municipal vigentes..

1.2. Da finalidade e do objeto do Estudo

O presente Estudo Técnico Preliminar (ETP) tem por finalidade subsidiar a contratação, por credenciamento, de prestadores de serviços de oftalmologia para a complementação da rede de atenção especializada do Sistema Único de Saúde no Município de Governador Valadares. Constitui o documento que, nos termos do art. 18, §1º, da Lei nº 14.133/2021, evidencia a necessidade da contratação, descreve as suas características essenciais, demonstra a viabilidade técnica, econômica e jurídica da solução escolhida e fornece os elementos necessários à elaboração do Termo de Referência e do Edital de Chamamento Público.

1.3. Do fundamento legal

O Estudo fundamenta-se na **Lei nº 14.133/2021** (notadamente nos arts. 6º, XX e XLIII; 18, §1º; 74, IV; e 79), no **Decreto Municipal nº 11.933/2023**, que regulamenta os credenciamentos no âmbito do Município, na **Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024**, na Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (Portaria GM/MS nº 957/2008), na Portaria SAS/MS nº 288/2008 e nas demais normas sanitárias, ambientais e de financiamento do SUS aplicáveis à matéria.

1.4. Da estrutura do Estudo

O presente Estudo encontra-se estruturado de modo a contemplar os elementos do art. 18, §1º, da Lei nº 14.133/2021, abrangendo: a descrição da necessidade; o objeto e a solução; a previsão no PCA; a estimativa de valor e a justificativa de preços; os requisitos de habilitação e da contratação; a estimativa de quantidades; o fluxo assistencial, de faturamento e de pagamento; o levantamento de mercado; a contratação paralela e não excludente; o parcelamento; os resultados pretendidos; os aspectos ambientais; e o posicionamento conclusivo sobre a viabilidade da contratação.

2. DA DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

(art. 18, §1º, inciso I, da Lei nº 14.133/2021)

2.1. Do dever constitucional e da relevância sanitária da atenção oftalmológica

A saúde constitui direito fundamental social, nos termos do art. 6º e dos arts. 196 a 200 da Constituição Federal, incumbindo ao Poder Público garantir, mediante políticas sociais e econômicas, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. No exercício da competência comum prevista no art. 23, II, e da atribuição municipal de prestação dos serviços de atendimento à saúde da população, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado (art. 30, VII, da CF), compete ao Município de Governador Valadares assegurar a integralidade da assistência à saúde ocular de seus munícipes e da população a ele referenciada.

A atenção oftalmológica reveste-se de especial relevância sanitária. Segundo a Organização Mundial da Saúde, mais de 80% dos casos de cegueira são preveníveis ou tratáveis, sendo a catarata, o glaucoma e a retinopatia diabética as principais causas de perda visual no Brasil. A catarata é a principal causa de cegueira reversível no mundo e no país, e o glaucoma doença silenciosa que pode levar à perda irreversível da visão atinge cerca de 2 (dois) milhões de brasileiros. O caráter frequentemente assintomático dessas afecções em seus estágios iniciais torna o diagnóstico precoce e o tratamento tempestivo determinantes para a preservação da visão, o que confere à oferta regular e suficiente de serviços oftalmológicos a natureza de verdadeira medida de prevenção da cegueira evitável.

O cenário é agravado pela transição demográfica: o envelhecimento populacional eleva progressivamente a incidência das principais causas de deficiência visual catarata senil, glaucoma, degeneração macular relacionada à idade e retinopatia diabética , pressionando de forma crescente a demanda por assistência oftalmológica especializada no âmbito do SUS.

2.2. Da posição de Governador Valadares como polo macrorregional de saúde

O Município de Governador Valadares, com população estimada pelo IBGE em 266.561 habitantes (2025), constitui o **polo da Macrorregião de Saúde Leste**, nos termos do Plano Diretor de Regionalização do SUS/MG, organizada em 5 (cinco) microrregiões. Nessa condição, o Município concentra a oferta de serviços de média e alta complexidade destinados não apenas à sua própria população, mas também à população referenciada de dezenas de municípios da macrorregião, o que amplia substancialmente a demanda assistencial sobre sua rede e reforça a sua responsabilidade sanitária regional. Nesse contexto, o Município de Governador Valadares ocupa posição central, na condição de **sede e polo da Macrorregião de Saúde Leste** e sede da respectiva Superintendência Regional de Saúde (SRS Governador Valadares), constituindo a principal referência para os atendimentos de média e alta complexidade dos municípios que a integram.

ESTRUTURA REGIONAL (PDR-SUS/MG)
└─ Macrorregião de Saúde Leste polo: Governador Valadares
  ├─ Sede da Superintendência Regional de Saúde (SRS)
  ├─ 49 municípios
  └─ Microrregiões de saúde:
    ├─ Governador Valadares (cód. 31036)
    ├─ Mantena / Itabirinha (cód. 31038)
    ├─ Resplendor (cód. 31040)

└─ Peçanha / S. J. Evangelista / Sta. Maria do Suaçuí (cód. 31102)

A abrangência assistencial da rede oftalmológica liderada por Governador Valadares observa a hierarquização tecnológica preconizada pela regionalização. Para as linhas de cuidado de glaucoma e de retina, a referência alcança a microrregião de saúde de Governador Valadares; para as demais linhas de cuidado oftalmológicas, a referência estende-se a toda a Macrorregião Leste, conforme pactuação regional estabelecida na Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024.

ABRANGÊNCIA DA ATENÇÃO OFTALMOLÓGICA DE GV
├─ GLAUCOMA ..... referência da MICRORREGIÃO de Gov. Valadares
├─ RETINA ..... referência da MICRORREGIÃO de Gov. Valadares
└─ DEMAIS LINHAS .. referência de toda a MACRORREGIÃO Leste

Deste modo o município de Governador Valadares atua não apenas em favor de seus próprios munícipes, mas também como polo irradiador de saúde para a população referenciada das demais microrregiões. A Macrorregião Leste, por sua vez, abrange população estimada em **mais de 1 milhão de habitantes**.

As populações indicadas referem-se às fontes mencionadas (IBGE/2025 e PPI 2026/06), podendo ser atualizadas conforme revisões censitárias e da pactuação regional. A população da Macrorregião Leste é apresentada de forma estimada, sujeita a confirmação na Programação Pactuada e Integrada.

Cumpre registrar que, segundo as diretrizes oficiais do PDR-SUS/MG, o encaminhamento de pacientes para outra microrregião, em busca de procedimentos que deveriam estar disponíveis em sua própria região de referência, configura indicador de baixa resolubilidade e evidencia a existência de vazios assistenciais. Disso decorre que a estruturação de uma rede oftalmológica resolutiva em Governador Valadares, dimensionada para a população de referência regional, constitui medida coerente com o papel de polo macrorregional do Município e com a função de pactuação de teto físico e financeiro e de população referenciada própria da PPI.

Esse papel de referência regional, conjugado à estratégia estadual e federal de fortalecimento da atenção ambulatorial especializada notadamente por meio das Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs) e do Programa Mais Acesso a Especialistas / Agora Tem Especialistas (PMAE/PATE) , torna imperativa a estruturação de uma rede oftalmológica robusta, resolutiva e capaz de absorver a demanda crescente com a tempestividade que a prevenção da cegueira exige.

2.3. Do encerramento do serviço próprio (CROS) e da dependência integral da rede contratualizada

O Município contava com serviço próprio, estruturado no Centro de Referência em Oftalmologia Social (CROS), até o ano de 2024, além da atuação de prestadores contratualizados da rede complementar. Com o **encerramento das atividades do CROS, ocorrido ao final de 2024**, o Município deixou de dispor de estrutura própria para a prestação desses serviços, passando a atenção oftalmológica a ser **integralmente provida por prestadores contratualizados**.

Essa circunstância é determinante e confere ao presente credenciamento caráter essencial e estrutural: inexistindo serviço próprio, não há alternativa de execução direta pela Administração, de modo que a contratualização de terceiros deixa de ser opção de conveniência administrativa e passa a constituir condição indispensável à continuidade da assistência oftalmológica à população usuária do SUS no Município. Qualquer descontinuidade na rede contratualizada implica, por consequência direta, a interrupção do acesso da população a esses serviços.

2.4. Do esgotamento da contratualização vigente e do risco de descontinuidade

A oferta complementar de serviços oftalmológicos no Município vinha sendo assegurada por contratualização decorrente do **Chamamento Público nº 002/2021** (Processo Administrativo de Credenciamento PAC nº 145/2021), cujo prazo de vigência atinge, no exercício de 2026, o **limite máximo de 60 (sessenta) meses** admitido para os contratos de serviços de natureza continuada, esgotando-se a possibilidade de nova prorrogação. Complementarmente, a rede conta com instrumento de convênio com instituição filantrópica (Convênio nº 025/2024) e com contratação específica para a linha de catarata (Chamada Pública/Concorrência nº 003/2024 Processo nº 042/2024).

O iminente término da vigência do credenciamento anterior, somado à inexistência de serviço próprio, instaura cenário de risco concreto de descontinuidade assistencial, que somente pode ser afastado pela tempestiva realização de novo chamamento público. A presente contratação assume, portanto, natureza de medida necessária e inadiável para a preservação da continuidade do serviço público de saúde.

2.5. Da demanda reprimida, do crescimento da produção e dos vazios assistenciais

A análise da série histórica de produção (2023–2025), extraída do Sistema de Informações do SUS (DATASUS/TABNET) e dos registros da Regulação e do Departamento de Controle e Avaliação (DCA), revela expressivo e contínuo crescimento da demanda atendida, com evolução de 94.189 procedimentos em 2023 para 146.570 em 2024 e 185.012 em 2025, totalizando 425.771 procedimentos no triênio expansão acumulada da ordem de 96,4% (noventa e seis vírgula quatro por cento). Tal crescimento não traduz suficiência da oferta, mas, ao contrário, evidencia a existência de demanda reprimida progressivamente absorvida à medida que a rede se organiza, persistindo, ainda assim, listas de espera relevantes fenômeno coerente com o cenário nacional, em que mais de 600 (seiscentos) mil brasileiros aguardavam cirurgia de catarata no SUS em 2025.

A insuficiência da oferta manifesta-se, ademais, sob duas formas distintas. De um lado, há carteiras assistenciais inteiramente desassistidas na contratualização anterior notadamente as de estrabismo, plástica ocular e órbita/oncologia, que não contavam com prestador credenciado especificamente em oftalmologia, configurando autêntico vazio assistencial. De outro, há linhas de cuidado operadas com número reduzido de prestadores como o glaucoma, cuja execução exige habilitação ministerial específica, e os cuidados integrados (OCI), política recente iniciada ao final de 2025 com um único prestador , capacidade insuficiente para o atendimento tempestivo e equânime da população. Esse quadro é confirmado pela análise da cobertura: dos 173 procedimentos que compõem o objeto, apenas 85 registraram produção no triênio, permanecendo 88 sem qualquer produção dos quais 51

correspondem a procedimentos jamais ofertados pela rede, que somente passarão a ser disponibilizados à população por meio do presente credenciamento. Constata-se, assim, que mais da metade dos procedimentos necessários à integralidade da atenção oftalmológica não vem sendo ofertada, o que reforça a necessidade e a pertinência da contratação.

> *Fonte: DATASUS/TABNET (produção ambulatorial e hospitalar do SUS) e registros da Regulação e do DCA. A série histórica que fundamenta este estudo encontra-se consolidada em planilha anexa, impressa e juntada aos autos do processo.*

2.6. Da síntese da necessidade e dos objetivos da contratação

Diante de todo o exposto, evidencia-se a necessidade premente de realização de chamamento público para o credenciamento de prestadores de serviços de oftalmologia, em caráter complementar ao SUS municipal, com vistas a:

a) assegurar a continuidade da assistência oftalmológica, diante do encerramento do credenciamento anterior e da inexistência de serviço próprio após a extinção do CROS;

b) ampliar e qualificar a oferta, reduzindo as listas de espera e absorvendo a demanda reprimida, em consonância com o papel de polo macrorregional do Município;

c) superar os vazios assistenciais nas carteiras hoje desassistidas, garantindo a integralidade da atenção;

d) fortalecer as linhas de cuidado estratégicas, em especial as Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) e os procedimentos vinculados ao PMAE/PATE;

e) organizar a rede por linhas de cuidado, em conformidade com a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024 e com as políticas nacionais de atenção especializada em oftalmologia.

A contratação pretendida revela-se, assim, não apenas conveniente, mas necessária e inadiável à garantia do direito fundamental à saúde da população usuária do SUS no Município de Governador Valadares e em sua área de abrangência regional.

3. DO OBJETO E DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

(art. 18, §1º, inciso VII, da Lei nº 14.133/2021)

3.1. Do objeto

Constitui objeto do presente Estudo Técnico Preliminar a análise da viabilidade técnica e a definição dos parâmetros que subsidiarão o **credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de oftalmologia, abrangendo consultas, exames, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, cirurgias e o fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais (OPME)**, para o atendimento da população usuária do Sistema Único de Saúde no **Município de Governador Valadares/MG** e em sua área de abrangência regional, em caráter complementar à rede própria de saúde, mediante a execução de procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos de média e alta complexidade.

A contratação destina-se a constituir e manter uma rede de prestadores apta a executar o elenco de procedimentos oftalmológicos definidos neste Estudo, desde a avaliação diagnóstica básica até os procedimentos cirúrgicos de maior complexidade, organizados por linhas de cuidado. A remuneração observará o regime de pagamento por produção, segundo os valores constantes das tabelas oficiais (SIGTAP e complementos federal, estadual e municipal), e a execução estará permanentemente subordinada à regulação do acesso pela Secretaria Municipal de Saúde, de modo que somente serão remunerados os procedimentos previamente autorizados, efetivamente realizados e validados. Não se trata, portanto, de contratação por valor global fixo ou por disponibilidade, mas de contratualização de capacidade assistencial acionada conforme a necessidade regulada da população.

3.2. Da solução escolhida e de seu fundamento legal

Examinadas as alternativas disponíveis para o atendimento da necessidade descrita na Seção 2 conforme detalhado no levantamento de mercado constante da Seção 15 , a solução adequada é o **credenciamento**, modalidade de contratação direta por **inexigibilidade de licitação**, fundamentada no art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

O credenciamento é o instrumento juridicamente apropriado quando a Administração tem interesse em contratar a totalidade dos prestadores que preencham os requisitos por ela estabelecidos, e não apenas um deles. Diferentemente da licitação em que se busca selecionar a proposta mais vantajosa entre concorrentes que disputam um objeto único, no credenciamento inexiste disputa, porque o interesse público é justamente o de ampliar ao máximo a rede prestadora. Essa inviabilidade de competição decorre de duas circunstâncias que se somam no presente caso: primeiro, a uniformidade dos preços, que são tabelados e idênticos para todos os prestadores, afastando qualquer concorrência por valor (conforme demonstrado na Seção 7); segundo o interesse da Administração na máxima capilaridade da oferta, de modo que a contratação de um prestador não exclui nem prejudica a contratação dos demais, mas, ao contrário, a complementa.

Quanto maior o número de prestadores credenciados, maiores a cobertura territorial, a capacidade de absorção da demanda e a liberdade de escolha do usuário quanto ao local de atendimento. A adoção do credenciamento harmoniza-se, ademais, com a regulamentação municipal específica da matéria, consubstanciada no Decreto Municipal nº 11.933/2023, que disciplina os procedimentos de credenciamento no âmbito do Município, e com a sistemática de contratualização de serviços própria do SUS.

3.3. Da estrutura do objeto em lotes (carteiras assistenciais)

Para viabilizar a adesão do maior número possível de prestadores, respeitando a diversidade de perfis, vocações e capacidades instaladas existentes no mercado, o objeto foi organizado em 14 (catorze) lotes, cada qual correspondente a uma carteira assistencial autônoma.

A estruturação em carteiras parte da constatação de que os prestadores de oftalmologia não são homogêneos: há desde consultórios e clínicas voltados a consultas e exames diagnósticos básicos até centros de referência aptos a realizar procedimentos cirúrgicos de alta complexidade, como

transplantes de córnea. Exigir que todos prestassem a integralidade dos serviços excluiria do credenciamento os prestadores de menor porte e reduziria a rede; por outro lado, fragmentar excessivamente o objeto dificultaria a gestão e a regulação. A solução adotada o agrupamento dos procedimentos em carteiras por afinidade clínica e linha de cuidado equilibra esses interesses, permitindo que cada prestador se credencie precisamente naquilo que tem condições de executar, ao mesmo tempo em que organiza a rede de forma coerente com a lógica assistencial e com a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024.

Cada lote é objeto de credenciamento independente, de modo que o interessado poderá credenciar-se em um, em alguns ou na totalidade dos lotes, conforme sua especialidade, capacidade técnica e infraestrutura, observada a regra de obrigatoriedade do Lote 1 prevista no item 3.5. A estrutura é a seguinte:

Lote	Carteira Assistencial	Natureza predominante dos procedimentos
1	Oftalmológica Básica	Consultas e exames diagnósticos básicos (porta de entrada da rede)
2	OCI Cuidados Integrados	Pacotes de avaliação diagnóstica integrada (PMAE/PATE Ambulatorial)
3	Urgência Oftalmológica	Atendimento de urgência e emergência ocular
4	Glaucoma Clínico/Tratamento	Tratamento clínico-medicamentoso do glaucoma
5	Glaucoma Cirúrgico/Laser	Procedimentos cirúrgicos e a laser para glaucoma
6	Retina Diagnóstico	Exames diagnósticos especializados de retina
7	Retina Cirúrgico/Laser	Procedimentos cirúrgicos e a laser de retina e vítreo
8	Catarata	Cirurgia de catarata e procedimentos correlatos
9	Córnea Diagnóstico	Exames diagnósticos especializados de córnea
10	Córnea Cirúrgico	Procedimentos cirúrgicos de córnea, inclusive transplantes
11	Estrabismo	Avaliação e correção cirúrgica do estrabismo
12	Plástica Ocular	Procedimentos de plástica ocular e anexos
13	Órbita/Oncologia	Procedimentos de órbita e oncologia ocular
14	Concessão de OPME/Reabilitação Visual	Fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais e reabilitação visual

A composição analítica de cada lote com a relação completa dos procedimentos, os respectivos códigos da Tabela SIGTAP, os valores unitários, as fontes de financiamento e as habilitações exigidas consta da Seção 6 deste Estudo e do instrumento técnico (planilha de procedimentos) que a integra.

3.4. Da natureza e do nível de complexidade dos procedimentos

A identificação e a classificação dos procedimentos que integram o objeto observam, como base oficial e técnica, a **Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP)**, mantida pelo Ministério da Saúde, que estrutura os procedimentos em hierarquia oficial grupos, subgrupos, formas de organização e procedimentos , com os respectivos códigos, descrições e valores de referência. Todos os 173 procedimentos que compõem o objeto correspondem a códigos vigentes da Tabela SIGTAP, ressalvados os itens expressamente identificados como de financiamento complementar específico.

A partir dessa base oficial, os procedimentos foram organizados segundo a sua natureza assistencial e o nível de densidade tecnológica requerido, de modo a fundamentar a divisão da rede em lotes e a definição proporcional dos requisitos técnicos exigíveis de cada prestador. A classificação adotada, fiel à lógica do SIGTAP, agrupa os procedimentos em quatro grandes conjuntos, conforme a seguir se demonstra.

GRUPOS DE PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS

- 1. CONSULTAS E CUIDADOS INTEGRADOS
  - Consultas oftalmológicas e avaliações
  - Glaucoma clínico (tratamento e dispensação de colírio)
- 2. EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS / DIAGNÓSTICOS
  - Exames diagnósticos (retina, córnea, etc.)
  - Urgência oftalmológica
- 3. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS
  - Catarata, córnea e segmento anterior (incl. glaucoma cirúrgico)
  - Retina e vítreo
  - Estrabismo (músculos oculomotores)
  - Pálpebras e vias lacrimais (plástica ocular)
  - Órbita e oncologia ocular
- 4. CONCESSÃO DE OPME E REABILITAÇÃO VISUAL
  - Órteses, próteses e materiais especiais oftalmológicos (reabilitação da pessoa com deficiência visual RCPD)

Os procedimentos que compõem o objeto distribuem-se, quanto à sua natureza/complexidade, em três grupos, com implicações distintas sobre a estrutura exigida do prestador e sobre a forma de execução:

a) Procedimentos diagnósticos consultas, exames e avaliações que não envolvem intervenção cirúrgica, executados em ambiente ambulatorial (consultório ou clínica), a exemplo dos integrantes das carteiras de Oftalmológica Básica, Retina Diagnóstico e Córnea Diagnóstico;

b) Procedimentos clínico-terapêuticos tratamentos não cirúrgicos, como o tratamento medicamentoso do glaucoma (Lote 4), igualmente prestados em ambiente ambulatorial;

c) Procedimentos cirúrgicos intervenções que, conforme sua complexidade, subdividem-se em: (c.1) cirurgias de natureza ambulatorial, realizadas em ambiente ambulatorial dotado de estrutura compatível, que correspondem à maioria dos procedimentos cirúrgicos do objeto, abrangendo grande parte das cirurgias e dos procedimentos a laser de glaucoma, retina, córnea e estrabismo, bem como a cirurgia de catarata por facoemulsificação; e (c.2) cirurgias que demandam estrutura hospitalar, em razão de sua maior complexidade, do porte anestésico ou da necessidade de suporte e internação, a exemplo dos transplantes de córnea e esclera (Lote 10) e dos procedimentos de órbita e oncologia ocular (Lote 13).

d) Concessão de OPME / Reabilitação Visual (lote 14) possui natureza diversa das demais, por não se referir à execução de procedimentos clínicos ou cirúrgicos, mas ao fornecimento de recursos de reabilitação à pessoa com deficiência visual, no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), observando regramento e financiamento próprios, conforme a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023.

A divisão em quatro conjuntos não possui caráter meramente descritivo, dela decorrendo a definição proporcional dos requisitos técnicos, estruturais e de habilitação aplicáveis a cada lote, conforme detalhado nas seções subsequentes. Nessa lógica, os procedimentos ambulatoriais e diagnósticos não exigem estrutura cirúrgica, enquanto os procedimentos cirúrgicos demandam bloco cirúrgico e equipe compatível. A concessão de OPME e a reabilitação visual, por sua vez, submetem-se a regramento e habilitação próprios, no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD).

Tal classificação reflete-se nos instrumentos de registro e faturamento aplicáveis Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), conforme o caso , bem como na exigência de habilitação específica prevista na Seção 9 e nos requisitos técnicos detalhados na Seção 11.

3.5. Da obrigatoriedade da Carteira Básica (Lote 1)

O **Lote 1 (Oftalmológica Básica)** constitui a base mínima e estruturante da atenção oftalmológica, reunindo as consultas e os exames diagnósticos fundamentais que funcionam como porta de entrada de toda a rede. Por essa razão, o credenciamento no Lote 1 é **obrigatório** para todos os interessados, que a ele deverão necessariamente aderir como condição para o credenciamento em quaisquer dos demais lotes.

A justificativa dessa exigência é assistencial e organizativa: o cuidado oftalmológico inicia-se, em regra, pela avaliação básica, a partir da qual o usuário é encaminhado, quando necessário, aos procedimentos especializados. Assegurar que todo prestador da rede disponha dessa estrutura mínima garante a resolutividade do atendimento, evita a fragmentação do cuidado e permite que o usuário tenha, no ponto de atenção, a capacidade diagnóstica inicial que orienta as etapas seguintes da linha de cuidado.

Excetua-se dessa regra o Lote 14 – Concessão de OPME para Reabilitação Visual, em razão da natureza específica de seu objeto. Diferentemente dos demais lotes, não se destina à realização de consultas, exames ou procedimentos especializados, mas à concessão de Órteses, Próteses e

Materiais Especiais (OPME) oftalmológicas voltadas à reabilitação da pessoa com deficiência visual, observando regramento, habilitação e financiamento próprios, nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023. Por essa razão, o Lote 14 constitui lote autônomo, não se submetendo à obrigatoriedade de credenciamento no Lote 1.

3.6. Da independência entre os lotes

Ressalvada a obrigatoriedade do Lote 1 prevista no item anterior, os demais lotes são independentes entre si, não havendo relação de dependência, hierarquia ou pré-requisito recíproco entre as carteiras. O credenciamento em um lote não exige nem pressupõe o credenciamento em outro.

Essa independência aplica-se, inclusive, à separação entre as etapas diagnóstica e cirúrgica de uma mesma linha de cuidado como ocorre nas linhas de retina (Lotes 6 e 7) e de córnea (Lotes 9 e 10). O prestador que realiza o diagnóstico não está obrigado a realizar a cirurgia, e vice-versa, podendo cada etapa ser executada por entidades credenciadas distintas. A articulação entre essas etapas é assegurada pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de sua estrutura de regulação e do Departamento de Controle e Avaliação (DCA), que encaminha o usuário, de forma regulada, do diagnóstico ao tratamento, ainda que prestados por estabelecimentos diferentes.

3.7. Da forma de prestação e da regulação do acesso

Os serviços objeto deste credenciamento deverá ser prestados, como regra, na modalidade de ambulatório fixo, em estabelecimento de saúde regularmente cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com endereço certo, infraestrutura compatível com os procedimentos do respectivo lote e condições que possibilitem a fiscalização pelos órgãos competentes. Excepcionalmente, mediante solicitação formal e justificativa da Administração, os serviços poderão ser executados por equipes volantes ou unidades móveis, desde que atendidos todos os requisitos técnicos, sanitários e legais aplicáveis, sem prejuízo da qualidade, da segurança assistencial e da rastreabilidade da prestação dos serviços.

O acesso aos serviços dar-se-á exclusivamente mediante prévia regulação pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de sua estrutura de regulação e do DCA. Nenhum procedimento será executado por demanda espontânea ou por iniciativa direta do prestador: a execução depende sempre de autorização prévia da regulação, que ordena o acesso conforme os protocolos clínicos, a classificação de risco e a disponibilidade da rede. A remuneração será devida exclusivamente em razão da produção efetivamente realizada, regulada e validada, registrada nos instrumentos próprios do SUS (BPA, APAC e demais aplicáveis).

3.8. Da vinculação aos demais instrumentos

O presente Estudo Técnico Preliminar serve de fundamento aos instrumentos subsequentes do credenciamento. A descrição detalhada das condições de execução, das obrigações das partes, das rotinas de regulação e faturamento, dos requisitos técnicos e dos critérios de habilitação será objeto do Termo de Referência e do Edital de Chamamento Público, observada, em todos os atos, a regulamentação do Decreto Municipal nº 11.933/2023 e a legislação aplicável ao SUS.

4. DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL (PCA)

(art. 18, §1º, inciso II, da Lei nº 14.133/2021)

4.1. Do alinhamento ao planejamento da contratação

Em atendimento ao disposto no art. 18, §1º, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, e ao princípio do planejamento que rege as contratações públicas, registra-se que a presente contratação encontra-se **prevista no Plano de Contratações Anual (PCA)** do Município de Governador Valadares para o exercício vigente, na categoria Procedimento/SIGTAP, contemplada nos seguintes itens, que, em conjunto, abrangem a integralidade do objeto:

a) Item nº 7037 (Procedimento/SIGTAP) "Credenciamento de pessoas jurídicas que forneçam procedimentos com finalidade diagnóstica constantes da Tabela SIGTAP Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS", correspondente às carteiras de natureza diagnóstica do objeto;

b) Item nº 7040 (Procedimento/SIGTAP) "Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em firmar contrato para prestação de serviços em saúde", de abrangência ampla, que contempla os demais procedimentos do objeto, de natureza clínico-terapêutica, cirúrgica, de urgência e de fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais.

A previsão da contratação nos referidos itens do PCA, ambos classificados na categoria Procedimento/SIGTAP, evidencia o seu alinhamento ao planejamento das aquisições e contratações da Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com a exigência legal.

4.2. Da compatibilidade com os instrumentos de planejamento em saúde

A contratação alinha-se, ademais, aos instrumentos de planejamento das ações e serviços públicos de saúde do Município, em especial ao Plano Municipal de Saúde (PMS) e à Programação Anual de Saúde (PAS), bem como à Programação Pactuada e Integrada (PPI) no âmbito da Macrorregião de Saúde Leste, dos quais decorre a previsão de oferta de serviços oftalmológicos especializados à população do Município e de sua área de abrangência regional.

4.3. Da compatibilidade orçamentária

As despesas decorrentes da contratação correrão à conta dos recursos consignados ao Fundo Municipal de Saúde, observadas as fontes de financiamento federal, estadual e municipal detalhadas na Seção 6 deste Estudo, e a disponibilidade orçamentária será atestada por ocasião da formalização dos respectivos credenciamentos, mediante emissão da competente declaração de adequação orçamentária e financeira, nos termos da legislação aplicável.

5. DA ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

(art. 18, §1º, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021)

5.1. Da natureza da estimativa de quantidades no credenciamento

No regime de credenciamento, a estimativa de quantidades assume natureza distinta daquela própria das contratações por seleção competitiva. Como a Administração credencia a totalidade dos prestadores aptos e a remuneração ocorre exclusivamente por produção efetivamente realizada e regulada, as quantidades estimadas **não constituem compromisso de aquisição nem cota fixa atribuída a cada prestador**, mas sim a projeção da demanda assistencial global que a rede credenciada, em seu conjunto, deverá absorver ao longo do período.

Tal estimativa global presta-se a dimensionar o valor de referência e a reserva orçamentária, a subsidiar o planejamento da regulação e a permitir a avaliação da suficiência da rede frente à demanda esperada. A distribuição concreta da produção entre os credenciados dar-se-á dinamicamente, por meio da estrutura de regulação da Secretaria Municipal de Saúde, conforme a demanda regulada, a capacidade operacional de cada prestador e a livre escolha do usuário, não havendo garantia de quantitativo mínimo a qualquer credenciado.

5.2. Da remissão ao detalhamento da Seção 5

Em coerência com a natureza do credenciamento, a Administração não fixa cotas ou quantidades por procedimento, conforme fundamentado no item 6.6.1. A demanda global que orientará o dimensionamento da rede e a reserva orçamentária encontra-se demonstrada na Seção 6, que apresenta a série histórica de produção do triênio 2023–2025 (item 6.3), a análise do crescimento e do caráter deficitário da oferta (item 6.4) e o valor de referência de gestão por lote (item 6.6), para os quais se remete, evitando-se a duplicação de conteúdo.

5.3. Dos procedimentos sem série histórica e da sua contemplação no valor de referência

Conforme exposto nos itens 5.3 e 5.4, integram o rol procedimentos que não registram série histórica de produção, seja por produção nula no período, seja por inexistência de oferta credenciada anterior. Essa ausência de histórico não decorre de falta de necessidade, mas do próprio déficit de oferta que a contratação visa superar.

Tais procedimentos integram normalmente o rol de cada lote, constante das tabelas de distribuição do item 5.5.3, assegurando-se a integralidade da carteira. A respectiva previsão financeira encontra-se contemplada no valor de referência de gestão do lote, dimensionado de forma prospectiva, de modo que a inexistência de quantitativo histórico para determinados procedimentos não reduz nem fragiliza a base financeira da contratação.

5.4. Da revisão das quantidades

As quantidades estimadas poderão ser revistas ao longo da execução, em função da demanda efetivamente regulada, da ampliação da rede credenciada, da internalização dos procedimentos hoje sem série histórica e de eventuais alterações nas políticas de financiamento, sem que tal revisão

importe alteração da natureza do credenciamento ou gere direito a indenização, observada sempre a produção efetivamente realizada e validada como critério de remuneração.

6. DA ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

(art. 18, §1º, inciso VI, da Lei nº 14.133/2021)

6.1. Do valor estimado da contração

O valor de referência total da contratação, para o período de 12 (doze) meses, corresponde a R$ 17.200.000,00 (dezessete milhões e duzentos mil reais), correspondente à soma dos valores de referência de todos os lotes, o qual constitui o teto estimado da despesa, nos termos do item 6.5.1, e não representa obrigação de gasto, garantia de faturamento ou compromisso de aquisição de quantitativos mínimos.

6.2. Da metodologia e das fontes

A estimativa do valor da contratação foi elaborada a partir das bases de dados oficiais do Sistema Único de Saúde, considerando que o Departamento de Controle e Avaliação (DCA) não dispõe, no momento, de sistema integrado único de extração consolidada, razão pela qual a apuração valeu-se das seguintes fontes: o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e a ferramenta TabWin, para a obtenção da série histórica de produção; a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), para os valores unitários federais; e a Programação Pactuada e Integrada (PPI), para os parâmetros de programação física e financeira.

A estimativa estrutura-se em três etapas encadeadas, apresentadas nos itens seguintes: a apuração da série histórica de produção (item 5.2), que retrata a demanda real; a análise do crescimento e do caráter deficitário da oferta (item 5.3), que fundamenta o dimensionamento prospectivo; e o detalhamento por lote, com a fixação do valor de referência de gestão (item 5.5), observada a natureza do credenciamento, que dispensa a fixação de quantitativos por procedimento.

6.3. Da série histórica de produção (demanda real)

A estimativa do valor parte da análise da série histórica de produção dos serviços oftalmológicos no Município, obtida das bases oficiais do SUS, referente ao triênio 2023–2025. Esse levantamento constitui o substrato empírico da contratação, ao retratar a demanda efetivamente atendida e a sua evolução, em atendimento à exigência de que a estimativa se ancore na demonstração da real necessidade da Administração.

A tabela constante do item 5.2.1 apresenta a produção histórica, por procedimento e por lote, nos exercícios de 2023, 2024 e 2025, com o respectivo total do triênio e a média anual, considerados os procedimentos que registraram produção efetiva no período. A produção total evoluiu de 94.189 procedimentos em 2023 para 185.012 em 2025, conforme analisado no item 5.3. Os procedimentos integrantes do rol que não apresentam produção no período por inexistência de oferta credenciada anterior são tratados de forma específica nos itens 5.3 e 5.4.

A tabela analítica da série histórica é apresentada a seguir (item 6.3.1).

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP
DFD Nº302/2026

1. DA INTRODUÇÃO E IDENTIFICAÇÃO

1.1. Da identificação

Credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de oftalmologia, abrangendo consultas, exames, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, cirurgias e fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais (OPME)/reabilitação visual, para o atendimento da população usuária do SUS no Município de Governador Valadares/MG e em sua área de abrangência regional, em caráter complementar à rede própria de saúde, mediante remuneração por produção nos termos da Tabela SIGTAP/SUS e dos complementos financeiros federal, estadual e municipal vigentes..

1.2. Da finalidade e do objeto do Estudo

O presente Estudo Técnico Preliminar (ETP) tem por finalidade subsidiar a contratação, por credenciamento, de prestadores de serviços de oftalmologia para a complementação da rede de atenção especializada do Sistema Único de Saúde no Município de Governador Valadares. Constitui o documento que, nos termos do art. 18, §1º, da Lei nº 14.133/2021, evidencia a necessidade da contratação, descreve as suas características essenciais, demonstra a viabilidade técnica, econômica e jurídica da solução escolhida e fornece os elementos necessários à elaboração do Termo de Referência e da Chamada Pública.

1.3. Do fundamento legal

O Estudo fundamenta-se na **Lei nº 14.133/2021** (notadamente nos arts. 6º, XX e XLIII; 18, §1º; 74, IV; e 79), no **Decreto Municipal nº 11.933/2023**, que regulamenta os credenciamentos no âmbito do Município, na **Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024**, na Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (Portaria GM/MS nº 957/2008), na Portaria SAS/MS nº 288/2008 e nas demais normas sanitárias, ambientais e de financiamento do SUS aplicáveis à matéria.

1.4. Da estrutura do Estudo

O presente Estudo encontra-se estruturado de modo a contemplar os elementos do art. 18, §1º, da Lei nº 14.133/2021, abrangendo: a descrição da necessidade; o objeto e a solução; a previsão no PCA; a estimativa de valor e a justificativa de preços; os requisitos de habilitação e da contratação; a estimativa de quantidades; o fluxo assistencial, de faturamento e de pagamento; o levantamento de mercado; a contratação paralela e não excludente; o parcelamento; os resultados pretendidos; os aspectos ambientais; e o posicionamento conclusivo sobre a viabilidade da contratação.

2. DA DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

(art. 18, §1º, inciso I, da Lei nº 14.133/2021)

2.1. Do dever constitucional e da relevância sanitária da atenção oftalmológica

A saúde constitui direito fundamental social, nos termos do art. 6º e dos arts. 196 a 200 da Constituição Federal, incumbindo ao Poder Público garantir, mediante políticas sociais e econômicas, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. No exercício da competência comum prevista no art. 23, II, e da atribuição municipal de prestação dos serviços de atendimento à saúde da população, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado (art. 30, VII, da CF), compete ao Município de Governador Valadares assegurar a integralidade da assistência à saúde ocular de seus munícipes e da população a ele referenciada.

A atenção oftalmológica reveste-se de especial relevância sanitária. Segundo a Organização Mundial da Saúde, mais de 80% dos casos de cegueira são preveníveis ou tratáveis, sendo a catarata, o glaucoma e a retinopatia diabética as principais causas de perda visual no Brasil. A catarata é a principal causa de cegueira reversível no mundo e no país, e o glaucoma doença silenciosa que pode levar à perda irreversível da visão atinge cerca de 2 (dois) milhões de brasileiros. O caráter frequentemente assintomático dessas afecções em seus estágios iniciais torna o diagnóstico precoce e o tratamento tempestivo determinantes para a preservação da visão, o que confere à oferta regular e suficiente de serviços oftalmológicos a natureza de verdadeira medida de prevenção da cegueira evitável.

O cenário é agravado pela transição demográfica: o envelhecimento populacional eleva progressivamente a incidência das principais causas de deficiência visual catarata senil, glaucoma, degeneração macular relacionada à idade e retinopatia diabética , pressionando de forma crescente a demanda por assistência oftalmológica especializada no âmbito do SUS.

2.2. Da posição de Governador Valadares como polo macrorregional de saúde

O Município de Governador Valadares, com população estimada pelo IBGE em 266.561 habitantes (2025), constitui o **polo da Macrorregião de Saúde Leste**, nos termos do Plano Diretor de Regionalização do SUS/MG, organizada em 5 (cinco) microrregiões. Nessa condição, o Município concentra a oferta de serviços de média e alta complexidade destinados não apenas à sua própria população, mas também à população referenciada de dezenas de municípios da macrorregião, o que amplia substancialmente a demanda assistencial sobre sua rede e reforça a sua responsabilidade sanitária regional. Nesse contexto, o Município de Governador Valadares ocupa posição central, na condição de **sede e polo da Macrorregião de Saúde Leste** e sede da respectiva Superintendência Regional de Saúde (SRS Governador Valadares), constituindo a principal referência para os atendimentos de média e alta complexidade dos municípios que a integram.

```
ESTRUTURA REGIONAL (PDR-SUS/MG)
└─ Macrorregião de Saúde Leste   polo: Governador Valadares
```

```
├─ Sede da Superintendência Regional de Saúde (SRS)
├─ 49 municípios
└─ Microrregiões de saúde:
   ├─ Governador Valadares (cód. 31036)
   ├─ Mantena / Itabirinha (cód. 31038)
   ├─ Resplendor (cód. 31040)
   └─ Peçanha / S. J. Evangelista / Sta. Maria do Suaçuí (cód. 31102)
```

A abrangência assistencial da rede oftalmológica liderada por Governador Valadares observa a hierarquização tecnológica preconizada pela regionalização. Para as linhas de cuidado de glaucoma e de retina, a referência alcança a microrregião de saúde de Governador Valadares; para as demais linhas de cuidado oftalmológicas, a referência estende-se a toda a Macrorregião Leste, conforme pactuação regional estabelecida na Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024.

```
ABRANGÊNCIA DA ATENÇÃO OFTALMOLÓGICA DE GV
├─ GLAUCOMA ....... referência da MICRORREGIÃO de Gov. Valadares
├─ RETINA ......... referência da MICRORREGIÃO de Gov. Valadares
└─ DEMAIS LINHAS .. referência de toda a MACRORREGIÃO Leste
```

Deste modo o município de Governador Valadares atua não apenas em favor de seus próprios munícipes, mas também como polo irradiador de saúde para a população referenciada das demais microrregiões. A Macrorregião Leste, por sua vez, abrange população estimada em **mais de 1 milhão de habitantes**.

As populações indicadas referem-se às fontes mencionadas (IBGE/2025 e PPI 2026/06), podendo ser atualizadas conforme revisões censitárias e da pactuação regional. A população da Macrorregião Leste é apresentada de forma estimada, sujeita a confirmação na Programação Pactuada e Integrada.

Cumpre registrar que, segundo as diretrizes oficiais do PDR-SUS/MG, o encaminhamento de pacientes para outra microrregião, em busca de procedimentos que deveriam estar disponíveis em sua própria região de referência, configura indicador de baixa resolubilidade e evidencia a existência de vazios assistenciais. Disso decorre que a estruturação de uma rede oftalmológica resolutiva em Governador Valadares, dimensionada para a população de referência regional, constitui medida coerente com o papel de polo macrorregional do Município e com a função de pactuação de teto físico e financeiro e de população referenciada própria da PPI.

Esse papel de referência regional, conjugado à estratégia estadual e federal de fortalecimento da atenção ambulatorial especializada notadamente por meio das Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs) e do Programa Mais Acesso a Especialistas / Agora Tem Especialistas (PMAE/PATE) , torna imperativa a estruturação de uma rede oftalmológica robusta, resolutiva e capaz de absorver a demanda crescente com a tempestividade que a prevenção da cegueira exige.

2.3. Do encerramento do serviço próprio (CROS) e da dependência integral da rede contratualizada

O Município contava com serviço próprio, estruturado no Centro de Referência em Oftalmologia Social (CROS), até o ano de 2024, além da atuação de prestadores contratualizados da rede complementar.

Com o **encerramento das atividades do CROS, ocorrido ao final de 2024**, o Município deixou de dispor de estrutura própria para a prestação desses serviços, passando a atenção oftalmológica a ser **integralmente provida por prestadores contratualizados**.

Essa circunstância é determinante e confere ao presente credenciamento caráter essencial e estrutural: inexistindo serviço próprio, não há alternativa de execução direta pela Administração, de modo que a contratualização de terceiros deixa de ser opção de conveniência administrativa e passa a constituir condição indispensável à continuidade da assistência oftalmológica à população usuária do SUS no Município. Qualquer descontinuidade na rede contratualizada implica, por consequência direta, a interrupção do acesso da população a esses serviços.

2.4. Do esgotamento da contratualização vigente e do risco de descontinuidade

A oferta complementar de serviços oftalmológicos no Município vinha sendo assegurada por contratualização decorrente do **Chamamento Público nº 002/2021** (Processo Administrativo de Credenciamento PAC nº 145/2021), cujo prazo de vigência atinge, no exercício de 2026, o **limite máximo de 60 (sessenta) meses** admitido para os contratos de serviços de natureza continuada, esgotando-se a possibilidade de nova prorrogação. Complementarmente, a rede conta com instrumento de convênio com instituição filantrópica (Convênio nº 025/2024) e com contratação específica para a linha de catarata (Chamada Pública/Concorrência nº 003/2024 Processo nº 042/2024).

O iminente término da vigência do credenciamento anterior, somado à inexistência de serviço próprio, instaura cenário de risco concreto de descontinuidade assistencial, que somente pode ser afastado pela tempestiva realização de novo chamamento público. A presente contratação assume, portanto, natureza de medida necessária e inadiável para a preservação da continuidade do serviço público de saúde.

2.5. Da demanda reprimida, do crescimento da produção e dos vazios assistenciais

A análise da série histórica de produção (2023–2025), extraída do Sistema de Informações do SUS (DATASUS/TABNET) e dos registros da Regulação e do Departamento de Controle e Avaliação (DCA), revela expressivo e contínuo crescimento da demanda atendida, com evolução de 94.189 procedimentos em 2023 para 146.570 em 2024 e 185.012 em 2025, totalizando 425.771 procedimentos no triênio expansão acumulada da ordem de 96,4% (noventa e seis vírgula quatro por cento). Tal crescimento não traduz suficiência da oferta, mas, ao contrário, evidencia a existência de demanda reprimida progressivamente absorvida à medida que a rede se organiza, persistindo, ainda assim, listas de espera relevantes fenômeno coerente com o cenário nacional, em que mais de 600 (seiscentos) mil brasileiros aguardavam cirurgia de catarata no SUS em 2025.

A insuficiência da oferta manifesta-se, ademais, sob duas formas distintas. De um lado, há carteiras assistenciais inteiramente desassistidas na contratualização anterior notadamente as de estrabismo, plástica ocular e órbita/oncologia, que não contavam com prestador credenciado especificamente em oftalmologia, configurando autêntico vazio assistencial. De outro, há linhas de cuidado operadas com

número reduzido de prestadores como o glaucoma, cuja execução exige habilitação ministerial específica, e os cuidados integrados (OCI), política recente iniciada ao final de 2025 com um único prestador , capacidade insuficiente para o atendimento tempestivo e equânime da população. Esse quadro é confirmado pela análise da cobertura: dos 173 procedimentos que compõem o objeto, apenas 85 registraram produção no triênio, permanecendo 88 sem qualquer produção dos quais 51 correspondem a procedimentos jamais ofertados pela rede, que somente passarão a ser disponibilizados à população por meio do presente credenciamento. Constata-se, assim, que mais da metade dos procedimentos necessários à integralidade da atenção oftalmológica não vem sendo ofertada, o que reforça a necessidade e a pertinência da contratação.

Fonte: DATASUS/TABNET (produção ambulatorial e hospitalar do SUS) e registros da Regulação e do DCA. A série histórica que fundamenta este estudo encontra-se consolidada em planilha anexa, impressa e juntada aos autos do processo.

2.6. Da síntese da necessidade e dos objetivos da contratação

Diante de todo o exposto, evidencia-se a necessidade premente de realização de chamamento público para o credenciamento de prestadores de serviços de oftalmologia, em caráter complementar ao SUS municipal, com vistas a:

a) assegurar a continuidade da assistência oftalmológica, diante do encerramento do credenciamento anterior e da inexistência de serviço próprio após a extinção do CROS;

b) ampliar e qualificar a oferta, reduzindo as listas de espera e absorvendo a demanda reprimida, em consonância com o papel de polo macrorregional do Município;

c) superar os vazios assistenciais nas carteiras hoje desassistidas, garantindo a integralidade da atenção;

d) fortalecer as linhas de cuidado estratégicas, em especial as Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) e os procedimentos vinculados ao PMAE/PATE;

e) organizar a rede por linhas de cuidado, em conformidade com a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024 e com as políticas nacionais de atenção especializada em oftalmologia.

A contratação pretendida revela-se, assim, não apenas conveniente, mas necessária e inadiável à garantia do direito fundamental à saúde da população usuária do SUS no Município de Governador Valadares e em sua área de abrangência regional.

3. DO OBJETO E DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

(art. 18, §1º, inciso VII, da Lei nº 14.133/2021)

3.1. Do objeto

Constitui objeto do presente Estudo Técnico Preliminar a análise da viabilidade técnica e a definição dos parâmetros que subsidiarão o **credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de oftalmologia, abrangendo consultas, exames, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, cirurgias e o fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais (OPME)**, para o atendimento da população usuária do Sistema Único de Saúde no **Município de Governador Valadares/MG** e em sua área de abrangência regional, em caráter complementar à rede própria de saúde, mediante a execução de procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos de média e alta complexidade.

A contratação destina-se a constituir e manter uma rede de prestadores apta a executar o elenco de procedimentos oftalmológicos definidos neste Estudo, desde a avaliação diagnóstica básica até os procedimentos cirúrgicos de maior complexidade, organizados por linhas de cuidado. A remuneração observará o regime de pagamento por produção, segundo os valores constantes das tabelas oficiais (SIGTAP e complementos federal, estadual e municipal), e a execução estará permanentemente subordinada à regulação do acesso pela Secretaria Municipal de Saúde, de modo que somente serão remunerados os procedimentos previamente autorizados, efetivamente realizados e validados. Não se trata, portanto, de contratação por valor global fixo ou por disponibilidade, mas de contratualização de capacidade assistencial acionada conforme a necessidade regulada da população.

3.2. Da solução escolhida e de seu fundamento legal

Examinadas as alternativas disponíveis para o atendimento da necessidade descrita na Seção 2 conforme detalhado no levantamento de mercado constante da Seção 15 , a solução adequada é o **credenciamento**, modalidade de contratação direta por **inexigibilidade de licitação**, fundamentada no art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

O credenciamento é o instrumento juridicamente apropriado quando a Administração tem interesse em credenciar a totalidade dos prestadores que preencham os requisitos por ela estabelecidos, e não apenas um deles, contratando em cada lote o número necessário ao atendimento da demanda, com lista de reserva e ampliação da oferta por republicação da Chamada Pública. Diferentemente da licitação em que se busca selecionar a proposta mais vantajosa entre concorrentes que disputam um objeto único, no credenciamento inexiste disputa, porque o interesse público é justamente o de ampliar a rede prestadora na medida da necessidade assistencial. Essa inviabilidade de competição decorre de duas circunstâncias que se somam no presente caso: primeiro, a uniformidade dos preços, que são tabelados e idênticos para todos os prestadores, afastando qualquer concorrência por valor (conforme demonstrado na Seção 7); segundo o interesse da Administração na capilaridade da oferta adequada à demanda assistencial, de modo que a contratação de um prestador não exclui nem prejudica a contratação dos demais, mas, ao contrário, a complementa.

Quanto maior o número de prestadores credenciados, maiores a cobertura territorial, a capacidade de absorção da demanda e o acesso oportuno do usuário aos serviços. A adoção do credenciamento

harmoniza-se, ademais, com a regulamentação municipal específica da matéria, consubstanciada no Decreto Municipal nº 11.933/2023, que disciplina os procedimentos de credenciamento no âmbito do Município, e com a sistemática de contratualização de serviços própria do SUS.

3.3. Da estrutura do objeto em lotes (carteiras assistenciais)

Para viabilizar a adesão do maior número possível de prestadores, respeitando a diversidade de perfis, vocações e capacidades instaladas existentes no mercado, o objeto foi organizado em 14 (catorze) lotes, cada qual correspondente a uma carteira assistencial autônoma.

A estruturação em carteiras parte da constatação de que os prestadores de oftalmologia não são homogêneos: há desde consultórios e clínicas voltados a consultas e exames diagnósticos básicos até centros de referência aptos a realizar procedimentos cirúrgicos de alta complexidade, como transplantes de córnea. Exigir que todos prestassem a integralidade dos serviços excluiria do credenciamento os prestadores de menor porte e reduziria a rede; por outro lado, fragmentar excessivamente o objeto dificultaria a gestão e a regulação. A solução adotada o agrupamento dos procedimentos em carteiras por afinidade clínica e linha de cuidado equilibra esses interesses, permitindo que cada prestador se credencie precisamente naquilo que tem condições de executar, ao mesmo tempo em que organiza a rede de forma coerente com a lógica assistencial e com a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024.

Cada lote é objeto de credenciamento independente, de modo que o interessado poderá credenciar-se em um, em alguns ou na totalidade dos lotes, conforme sua especialidade, capacidade técnica e infraestrutura, observada a regra de obrigatoriedade do Lote 1 prevista no item 3.5. A estrutura é a seguinte:

Lote	Carteira Assistencial	Natureza predominante dos procedimentos
1	Oftalmológica Básica	Consultas e exames diagnósticos básicos (porta de entrada da rede)
2	OCI Cuidados Integrados	Pacotes de avaliação diagnóstica integrada (PMAE/PATE Ambulatorial)
3	Urgência Oftalmológica	Atendimento de urgência e emergência ocular
4	Glaucoma Clínico/Tratamento	Tratamento clínico-medicamentoso do glaucoma
5	Glaucoma Cirúrgico/Laser	Procedimentos cirúrgicos e a laser para glaucoma
6	Retina Diagnóstico	Exames diagnósticos especializados de retina
7	Retina Cirúrgico/Laser	Procedimentos cirúrgicos e a laser de retina e vítreo
8	Catarata	Cirurgia de catarata e procedimentos correlatos
9	Córnea Diagnóstico	Exames diagnósticos especializados de córnea
10	Córnea Cirúrgico	Procedimentos cirúrgicos de córnea, inclusive transplantes
11	Estrabismo	Avaliação e correção cirúrgica do estrabismo
12	Plástica Ocular	Procedimentos de plástica ocular e anexos
13	Órbita/Oncologia	Procedimentos de órbita e oncologia ocular

Lote	Carteira Assistencial	Natureza predominante dos procedimentos
14	Concessão de OPME/Reabilitação Visual	Fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais e reabilitação visual

A composição analítica de cada lote com a relação completa dos procedimentos, os respectivos códigos da Tabela SIGTAP, os valores unitários, as fontes de financiamento e as habilitações exigidas consta da Seção 6 deste Estudo e do instrumento técnico (planilha de procedimentos) que a integra.

3.4. Da natureza e do nível de complexidade dos procedimentos

A identificação e a classificação dos procedimentos que integram o objeto observam, como base oficial e técnica, a **Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP)**, mantida pelo Ministério da Saúde, que estrutura os procedimentos em hierarquia oficial grupos, subgrupos, formas de organização e procedimentos , com os respectivos códigos, descrições e valores de referência. Todos os 173 procedimentos que compõem o objeto correspondem a códigos vigentes da Tabela SIGTAP, ressalvados os itens expressamente identificados como de financiamento complementar específico.

A partir dessa base oficial, os procedimentos foram organizados segundo a sua natureza assistencial e o nível de densidade tecnológica requerido, de modo a fundamentar a divisão da rede em lotes e a definição proporcional dos requisitos técnicos exigíveis de cada prestador. A classificação adotada, fiel à lógica do SIGTAP, agrupa os procedimentos em quatro grandes conjuntos, conforme a seguir se demonstra.

```
GRUPOS DE PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS
│
├─ 1. CONSULTAS E CUIDADOS INTEGRADOS
│      ├─ Consultas oftalmológicas e avaliações
│      └─ Glaucoma clínico (tratamento e dispensação de colírio)
│
├─ 2. EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS / DIAGNÓSTICOS
│      ├─ Exames diagnósticos (retina, córnea, etc.)
│      └─ Urgência oftalmológica
│
├─ 3. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS
│      ├─ Catarata, córnea e segmento anterior (incl. glaucoma cirúrgico)
│      ├─ Retina e vítreo
│      ├─ Estrabismo (músculos oculomotores)
│      ├─ Pálpebras e vias lacrimais (plástica ocular)
│      └─ Órbita e oncologia ocular
│
└─ 4. CONCESSÃO DE OPME E REABILITAÇÃO VISUAL
       └─ Órteses, próteses e materiais especiais oftalmológicos
          (reabilitação da pessoa com deficiência visual  RCPD)
```

Os procedimentos que compõem o objeto distribuem-se, quanto à sua natureza/complexidade, em três grupos, com implicações distintas sobre a estrutura exigida do prestador e sobre a forma de execução:

a) Procedimentos diagnósticos consultas, exames e avaliações que não envolvem intervenção cirúrgica, executados em ambiente ambulatorial (consultório ou clínica), a exemplo dos integrantes das carteiras de Oftalmológica Básica, Retina Diagnóstico e Córnea Diagnóstico;

b) Procedimentos clínico-terapêuticos tratamentos não cirúrgicos, como o tratamento medicamentoso do glaucoma (Lote 4), igualmente prestados em ambiente ambulatorial;

c) Procedimentos cirúrgicos intervenções que, conforme sua complexidade, subdividem-se em: (c.1) cirurgias de natureza ambulatorial, realizadas em ambiente ambulatorial dotado de estrutura compatível, que correspondem à maioria dos procedimentos cirúrgicos do objeto, abrangendo grande parte das cirurgias e dos procedimentos a laser de glaucoma, retina, córnea e estrabismo, bem como a cirurgia de catarata por facoemulsificação; e (c.2) cirurgias que demandam estrutura hospitalar, em razão de sua maior complexidade, do porte anestésico ou da necessidade de suporte e internação, a exemplo dos transplantes de córnea e esclera (Lote 10) e dos procedimentos de órbita e oncologia ocular (Lote 13).

d) Concessão de OPME / Reabilitação Visual (lote 14) possui natureza diversa das demais, por não se referir à execução de procedimentos clínicos ou cirúrgicos, mas ao fornecimento de recursos de reabilitação à pessoa com deficiência visual, no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), observando regramento e financiamento próprios, conforme a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023.

A divisão em quatro conjuntos não possui caráter meramente descritivo, dela decorrendo a definição proporcional dos requisitos técnicos, estruturais e de habilitação aplicáveis a cada lote, conforme detalhado nas seções subsequentes. Nessa lógica, os procedimentos ambulatoriais e diagnósticos não exigem estrutura cirúrgica, enquanto os procedimentos cirúrgicos demandam bloco cirúrgico e equipe compatível. A concessão de OPME e a reabilitação visual, por sua vez, submetem-se a regramento e habilitação próprios, no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD).

Tal classificação reflete-se nos instrumentos de registro e faturamento aplicáveis Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), conforme o caso , bem como na exigência de habilitação específica prevista na Seção 9 e nos requisitos técnicos detalhados na Seção 11.

3.5. Da obrigatoriedade da Carteira Básica (Lote 1)

O **Lote 1 (Oftalmológica Básica)** constitui a base mínima e estruturante da atenção oftalmológica, reunindo as consultas e os exames diagnósticos fundamentais que funcionam como porta de entrada de toda a rede. Por essa razão, o credenciamento no Lote 1 é **obrigatório** para todos os interessados, que a ele deverão necessariamente aderir como condição para o credenciamento em quaisquer dos demais lotes.

A justificativa dessa exigência é assistencial e organizativa: o cuidado oftalmológico inicia-se, em regra, pela avaliação básica, a partir da qual o usuário é encaminhado, quando necessário, aos procedimentos especializados. Assegurar que todo prestador da rede disponha dessa estrutura mínima garante a resolutividade do atendimento, evita a fragmentação do cuidado e permite que o usuário tenha, no ponto de atenção, a capacidade diagnóstica inicial que orienta as etapas seguintes da linha de cuidado.

Excetua-se dessa regra o Lote 14 – Concessão de OPME para Reabilitação Visual, em razão da natureza específica de seu objeto. Diferentemente dos demais lotes, não se destina à realização de consultas, exames ou procedimentos especializados, mas à concessão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) oftalmológicas voltadas à reabilitação da pessoa com deficiência visual, observando regramento, habilitação e financiamento próprios, nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023. Por essa razão, o Lote 14 constitui lote autônomo, não se submetendo à obrigatoriedade de credenciamento no Lote 1.

3.6. Da independência entre os lotes

Ressalvada a obrigatoriedade do Lote 1 prevista no item anterior, os demais lotes são independentes entre si, não havendo relação de dependência, hierarquia ou pré-requisito recíproco entre as carteiras. O credenciamento em um lote não exige nem pressupõe o credenciamento em outro.

Essa independência aplica-se, inclusive, à separação entre as etapas diagnóstica e cirúrgica de uma mesma linha de cuidado como ocorre nas linhas de retina (Lotes 6 e 7) e de córnea (Lotes 9 e 10). O prestador que realiza o diagnóstico não está obrigado a realizar a cirurgia, e vice-versa, podendo cada etapa ser executada por entidades credenciadas distintas. A articulação entre essas etapas é assegurada pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de sua estrutura de regulação e do Departamento de Controle e Avaliação (DCA), que encaminha o usuário, de forma regulada, do diagnóstico ao tratamento, ainda que prestados por estabelecimentos diferentes.

3.7. Da forma de prestação e da regulação do acesso

Os serviços objeto deste credenciamento deverá ser prestados, como regra, na modalidade de ambulatório fixo, em estabelecimento de saúde regularmente cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com endereço certo, infraestrutura compatível com os procedimentos do respectivo lote e condições que possibilitem a fiscalização pelos órgãos competentes. Excepcionalmente, mediante solicitação formal e justificativa da Administração, os serviços poderão ser executados por equipes volantes ou unidades móveis, desde que atendidos todos os requisitos técnicos, sanitários e legais aplicáveis, sem prejuízo da qualidade, da segurança assistencial e da rastreabilidade da prestação dos serviços. A utilização de estruturas móveis (carretas ou vans) depende de autorização expressa e prévia da Secretaria Municipal de Saúde e, em razão da maior exposição a risco sanitário, exige, além dos requisitos aplicáveis ao estabelecimento fixo, os requisitos técnicos

específicos da estrutura utilizada, entre os quais o laudo ou alvará sanitário da estrutura móvel e o plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS) específico.

O acesso aos serviços dar-se-á exclusivamente mediante prévia regulação pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de sua estrutura de regulação e do DCA. Nenhum procedimento será executado por demanda espontânea ou por iniciativa direta do prestador: a execução depende sempre de autorização prévia da regulação, que ordena o acesso conforme os protocolos clínicos, a classificação de risco e a disponibilidade da rede. A remuneração será devida exclusivamente em razão da produção efetivamente realizada, regulada e validada, registrada nos instrumentos próprios do SUS (BPA, APAC e demais aplicáveis).

3.8. Da vinculação aos demais instrumentos

O presente Estudo Técnico Preliminar serve de fundamento aos instrumentos subsequentes do credenciamento. A descrição detalhada das condições de execução, das obrigações das partes, das rotinas de regulação e faturamento, dos requisitos técnicos e dos critérios de habilitação será objeto do Termo de Referência e da Chamada Pública, observada, em todos os atos, a regulamentação do Decreto Municipal nº 11.933/2023 e a legislação aplicável ao SUS.

4. DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL (PCA)

(art. 18, §1º, inciso II, da Lei nº 14.133/2021)

4.1. Do alinhamento ao planejamento da contratação

Em atendimento ao disposto no art. 18, §1º, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, e ao princípio do planejamento que rege as contratações públicas, registra-se que a presente contratação encontra-se **prevista no Plano de Contratações Anual (PCA)** do Município de Governador Valadares para o exercício vigente, na categoria Procedimento/SIGTAP, contemplada nos seguintes itens, que, em conjunto, abrangem a integralidade do objeto:

a) Item nº 7037 (Procedimento/SIGTAP) "Credenciamento de pessoas jurídicas que forneçam procedimentos com finalidade diagnóstica constantes da Tabela SIGTAP Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS", correspondente às carteiras de natureza diagnóstica do objeto;

b) Item nº 7040 (Procedimento/SIGTAP) "Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em firmar contrato para prestação de serviços em saúde", de abrangência ampla, que contempla os demais procedimentos do objeto, de natureza clínico-terapêutica, cirúrgica, de urgência e de fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais.

A previsão da contratação nos referidos itens do PCA, ambos classificados na categoria Procedimento/SIGTAP, evidencia o seu alinhamento ao planejamento das aquisições e contratações da Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com a exigência legal.

4.2. Da compatibilidade com os instrumentos de planejamento em saúde

A contratação alinha-se, ademais, aos instrumentos de planejamento das ações e serviços públicos de saúde do Município, em especial ao Plano Municipal de Saúde (PMS) e à Programação Anual de Saúde (PAS), bem como à Programação Pactuada e Integrada (PPI) no âmbito da Macrorregião de Saúde Leste, dos quais decorre a previsão de oferta de serviços oftalmológicos especializados à população do Município e de sua área de abrangência regional.

4.3. Da compatibilidade orçamentária

As despesas decorrentes da contratação correrão à conta dos recursos consignados ao Fundo Municipal de Saúde, observadas as fontes de financiamento federal, estadual e municipal detalhadas na Seção 6 deste Estudo, e a disponibilidade orçamentária será atestada por ocasião da formalização dos respectivos credenciamentos, mediante emissão da competente declaração de adequação orçamentária e financeira, nos termos da legislação aplicável.

5. DA ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

(art. 18, §1º, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021)

5.1. Da natureza da estimativa de quantidades no credenciamento

No regime de credenciamento, a estimativa de quantidades assume natureza distinta daquela própria das contratações por seleção competitiva. Como a Administração credencia a totalidade dos prestadores aptos e a remuneração ocorre exclusivamente por produção efetivamente realizada e regulada, as quantidades estimadas **não constituem compromisso de aquisição nem cota fixa atribuída a cada prestador**, mas sim a projeção da demanda assistencial global que a rede contratada, em seu conjunto, deverá absorver ao longo do período.

Tal estimativa global presta-se a dimensionar o valor de referência e a reserva orçamentária, a subsidiar o planejamento da regulação e a permitir a avaliação da suficiência da rede frente à demanda esperada. A distribuição concreta da produção entre os contratados dar-se-á dinamicamente, por meio da estrutura de regulação da Secretaria Municipal de Saúde, conforme a demanda regulada, a capacidade operacional de cada prestador e a ordem de preferência prevista no item 11.11.7, não havendo garantia de quantitativo mínimo a qualquer credenciado.

5.2. Da remissão ao detalhamento da Seção 5

Em coerência com a natureza do credenciamento, a Administração não fixa cotas ou quantidades por procedimento, conforme fundamentado no item 6.6.1. A demanda global que orientará o dimensionamento da rede e a reserva orçamentária encontra-se demonstrada na Seção 6, que apresenta a série histórica de produção do triênio 2023–2025 (item 6.3), a análise do crescimento e do caráter deficitário da oferta (item 6.4) e o valor de referência de gestão por lote (item 6.6), para os quais se remete, evitando-se a duplicação de conteúdo.

5.3. Dos procedimentos sem série histórica e da sua contemplação no valor de referência

Conforme exposto nos itens 5.3 e 5.4, integram o rol procedimentos que não registram série histórica de produção, seja por produção nula no período, seja por inexistência de oferta credenciada anterior. Essa ausência de histórico não decorre de falta de necessidade, mas do próprio déficit de oferta que a contratação visa superar.

Tais procedimentos integram normalmente o rol de cada lote, constante das tabelas de distribuição do item 5.5.3, assegurando-se a integralidade da carteira. A respectiva previsão financeira encontra-se contemplada no valor de referência de gestão do lote, dimensionado de forma prospectiva, de modo que a inexistência de quantitativo histórico para determinados procedimentos não reduz nem fragiliza a base financeira da contratação.

5.4. Da revisão das quantidades

As quantidades estimadas poderão ser revistas ao longo da execução, em função da demanda efetivamente regulada, da ampliação da rede credenciada, da internalização dos procedimentos hoje sem série histórica e de eventuais alterações nas políticas de financiamento, sem que tal revisão importe alteração da natureza do credenciamento ou gere direito a indenização, observada sempre a produção efetivamente realizada e validada como critério de remuneração.

6. DA ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

(art. 18, §1º, inciso VI, da Lei nº 14.133/2021)

6.1. Do valor estimado da contração

O valor de referência total da contratação, para o período de 12 (doze) meses, corresponde a R$ 17.200.000,00 (dezessete milhões e duzentos mil reais), correspondente à soma dos valores de referência de todos os lotes, o qual constitui o teto estimado da despesa, nos termos do item 6.5.1, e não representa obrigação de gasto, garantia de faturamento ou compromisso de aquisição de quantitativos mínimos.

6.2. Da metodologia e das fontes

A estimativa do valor da contratação foi elaborada a partir das bases de dados oficiais do Sistema Único de Saúde, considerando que o Departamento de Controle e Avaliação (DCA) não dispõe, no momento, de sistema integrado único de extração consolidada, razão pela qual a apuração valeu-se das seguintes fontes: o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e a ferramenta TabWin, para a obtenção da série histórica de produção; a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), para os valores unitários federais; e a Programação Pactuada e Integrada (PPI), para os parâmetros de programação física e financeira.

A estimativa estrutura-se em três etapas encadeadas, apresentadas nos itens seguintes: a apuração da série histórica de produção (item 5.2), que retrata a demanda real; a análise do crescimento e do caráter deficitário da oferta (item 5.3), que fundamenta o dimensionamento prospectivo; e o detalhamento por lote, com a fixação do valor de referência de gestão (item 5.5), observada a natureza do credenciamento, que dispensa a fixação de quantitativos por procedimento.

6.3. Da série histórica de produção (demanda real)

A estimativa do valor parte da análise da série histórica de produção dos serviços oftalmológicos no Município, obtida das bases oficiais do SUS, referente ao triênio 2023–2025. Esse levantamento constitui o substrato empírico da contratação, ao retratar a demanda efetivamente atendida e a sua evolução, em atendimento à exigência de que a estimativa se ancore na demonstração da real necessidade da Administração.

A tabela constante do item 5.2.1 apresenta a produção histórica, por procedimento e por lote, nos exercícios de 2023, 2024 e 2025, com o respectivo total do triênio e a média anual, considerados os procedimentos que registraram produção efetiva no período. A produção total evoluiu de 94.189 procedimentos em 2023 para 185.012 em 2025, conforme analisado no item 5.3. Os procedimentos integrantes do rol que não apresentam produção no período por inexistência de oferta credenciada anterior são tratados de forma específica nos itens 5.3 e 5.4.

A tabela analítica da série histórica é apresentada a seguir (item 6.3.1).

6.3.1. Tabela da Série Histórica de Produção (2023–2025)

Código	Procedimento	2023	2024	2025	Total triênio	Média anual
LOTE 1 Oftalmológica Básica						
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	2.690	6.573	3.403	**12.666**	4.222
0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	0	0	13.394	**13.394**	4.465
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	34	275	179	**488**	163
0211060054	CERATOMETRIA	0	0	11.478	**11.478**	3.826
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	11.252	23.687	23.814	**58.753**	19.584
0211060062	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO	420	1.361	523	**2.304**	768
0211060100	FUNDOSCOPIA	1.315	972	14.537	**16.824**	5.608
0211060119	GONIOSCOPIA	385	1.323	519	**2.227**	742
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	28.904	36.097	35.625	**100.626**	33.542
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	8.173	9.777	8.867	**26.817**	8.939
0211060160	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	2	2	1	**5**	2
0211060208	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	45	489	63	**597**	199
0211060224	TESTE DE VISÃO DE CORES	0	584	17	**601**	200
0211060232	TESTE ORTÓPTICO	35	714	79	**828**	276
0211060259	TONOMETRIA	12.480	21.275	27.122	**60.877**	20.292
LOTE 2 OCI Cuidados Integrados						
0905010043	OCI AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	0	0	19	**19**	6
0905010019	OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA (0 A 8 ANOS)	0	0	23	**23**	8
0905010035	OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA (A PARTIR DE 9 ANOS)	0	0	779	**779**	260
LOTE 3 Urgência Oftalmológica						
0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS	15	19	7	**41**	14
0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	362	423	280	**1.065**	355
0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	7	11	1	**19**	6
0301100284	CURATIVO SIMPLES	0	1	0	**1**	0
0405050208	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	0	1	0	**1**	0
0405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	5	0	2	**7**	2
0405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA	77	157	41	**275**	92
LOTE 4 Glaucoma Clínico/Tratamento						
0303050012	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA)	8.457	8.026	8.529	**25.012**	8.337
0301010102	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO / REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA	2.568	3.047	3.049	**8.664**	2.888
0303050225	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 2ª + 3ª LINHAS)	3.293	3.443	3.595	**10.331**	3.444

Código	Procedimento	2023	2024	2025	Total triênio	Média anual
0303050160	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 2ª LINHA)	769	781	829	**2.379**	793
0303050187	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 3ª LINHA)	1.843	1.921	2.013	**5.777**	1.926
0303050039	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	914	864	400	**2.178**	726
0303050209	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (2ª + 3ª LINHA)	959	837	843	**2.639**	880
0303050047	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	971	853	1.295	**3.119**	1.040
0303050055	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	1.582	1.674	1.925	**5.181**	1.727
0303050217	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 2ª + 3ª LINHAS)	150	175	203	**528**	176
0303050152	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 2ª LINHA)	59	80	71	**210**	70
0303050179	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 3ª LINHA)	33	46	46	**125**	42
0303050063	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	18	12	8	**38**	13
0303050195	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (2ª + 3ª LINHA)	39	46	29	**114**	38
0303050071	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	27	26	40	**93**	31
0303050080	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	30	24	42	**96**	32
LOTE 5 Glaucoma Cirúrgico/Laser						
0405050046	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	3	8	0	**11**	4
0405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	0	87	38	**125**	42
0405050194	IRIDOTOMIA A LASER	0	8	3	**11**	4
0405050321	TRABECULECTOMIA	9	23	4	**36**	12
LOTE 6 Retina Diagnóstico						
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	781	2.715	12.533	**16.029**	5.343
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	403	1.405	645	**2.453**	818
0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	13	124	25	**162**	54
0211060283	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT	22	965	318	**1.305**	435
0205020089	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR)	34	124	98	**256**	85
LOTE 7 Retina Cirúrgico/Laser						
0405030045	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	272	422	169	**863**	288
0405030053	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO (Anti-VEGF)	265	424	229	**918**	306
0405030223	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	1	3	1	**5**	2
0405030070	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	1	3	2	**6**	2
0405030096	SUTURA DE ESCLERA	2	0	3	**5**	2
0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	6	10	10	**26**	9
0405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	0	0	1	**1**	0
0405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR C/ PERFLUORCARBONO / ÓLEO SILICONE / ENDOLASER	10	12	10	**32**	11
0405030150	VITRÓLISE A YAG LASER	4	0	0	**4**	1

Código	Procedimento	2023	2024	2025	Total triênio	Média anual
LOTE 8 Catarata						
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	12	243	463	**718**	239
0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	1	2	3	**6**	2
0405050097	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	0	0	1	**1**	0
0405050100	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	0	4	2	**6**	2
0405050372	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL	1.634	6.275	2.694	**10.603**	3.534
0405050151	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR LIO	1	2	4	**7**	2
0405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	1	4	3	**8**	3
LOTE 9 Córnea Diagnóstico						
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	2.715	6.638	3.514	**12.867**	4.289
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	21	65	203	**289**	96
LOTE 10 Córnea Cirúrgico						
0405050070	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE ÍRIS	0	0	3	**3**	1
0405050089	EXÉRESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	0	1	0	**1**	0
0405050143	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL (Cross-linking)	1	1	1	**3**	1
0405050402	RADIAÇÃO PARA CROSS-LINKING CORNEANO	0	2	3	**5**	2
0405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	18	391	13	**422**	141
0405050224	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNIX CONJUNTIVAL	0	1	0	**1**	0
0405050305	SUTURA DE CÓRNEA	0	3	6	**9**	3
0405050364	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	33	538	295	**866**	289
LOTE 11 Estrabismo						
0405020015	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	1	2	2	**5**	2
LOTE 12 Plástica Ocular						
0405010036	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	0	0	1	**1**	0
0405010060	EPILAÇÃO DE CÍLIOS	0	0	1	**1**	0
0405010079	EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA	0	2	1	**3**	1
0405010133	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	0	1	0	**1**	0
0405010141	SIMBLEFAROPLASTIA	0	1	0	**1**	0
LOTE 13 Órbita/Oncologia						
0405040075	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	0	1	1	**2**	1
LOTE 14 Concessão OPME/Reabilitação Visual						
0701040050	ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS (≥ 0,5 DIOPTRIAS)	0	428	9	**437**	146
TOTAL GERAL		**94.177**	**146.534**	**185.002**	**425.713**	**141.904**

6.4. Da análise do crescimento da demanda e do caráter deficitário da oferta

A série histórica revela crescimento expressivo e contínuo da demanda atendida ao longo do triênio, conforme o quadro a seguir:

Exercício	Produção total	Variação anual
2023	94.189	
2024	146.570	+55,6%
2025	185.012	+26,2%
Crescimento acumulado 2023–2025		**+96,4%**
Taxa de crescimento anual composta (CAGR)		**+40,2%**

A produção praticamente dobrou no período, com taxa de crescimento anual composta (CAGR) de 40,2%. Esse comportamento não traduz a saturação da oferta, mas, ao contrário, a progressiva absorção de demanda reprimida à medida que a rede se organiza, persistindo, ainda assim, listas de espera relevantes fenômeno coerente com o cenário nacional de filas na oftalmologia.

Cumpre destacar, contudo, que mesmo esse expressivo crescimento se deu em **cenário comprovadamente deficitário**, no qual a oferta permaneceu aquém da necessidade real da população. A contratualização anterior, estruturada a partir do Chamamento Público nº 002/2021, resultou em rede reduzida, com número limitado de prestadores credenciados, insuficiente para o atendimento tempestivo da demanda. Esse caráter deficitário manifestou-se sob três formas concretas e simultâneas:

a) Procedimentos sem qualquer prestador credenciado carteiras inteiras permaneceram desassistidas na contratualização anterior, a exemplo das de estrabismo, plástica ocular e órbita/oncologia, configurando autêntico vazio assistencial, em que a produção histórica é nula não por ausência de necessidade, mas por absoluta inexistência de oferta;

b) Procedimentos com número insuficiente de prestadores diversas linhas de cuidado foram operadas por um ou pouquíssimos prestadores, como o glaucoma (dependente de habilitação específica) e os cuidados integrados (OCI), iniciados ao final de 2025 com prestador único, capacidade incompatível com o volume e a tempestividade exigidos;

c) Filas de espera persistentes mesmo nas carteiras com oferta, a capacidade instalada revelou-se inferior à demanda, com formação e manutenção de listas de espera, indicativo de que a produção registrada representa o limite da oferta disponível, e não o efetivo tamanho da necessidade.

6.4.1. Da evidência quantitativa do déficit de oferta

A análise do rol de 173 (cento e setenta e três) procedimentos que compõem a contratação, cruzada com a série histórica de produção, confirma numericamente o caráter deficitário da rede anterior:

a) apenas 84 (oitenta e quatro) procedimentos registraram produção efetiva no triênio 2023–2025;

b) 89 (oitenta e nove) procedimentos não apresentaram produção histórica, sendo 38 (trinta e oito) com produção nula no período e 51 (cinquenta e um) sequer ofertados na rede anterior, por inexistência de prestador credenciado o que evidencia a dimensão dos vazios assistenciais a serem superados;

c) a desproporção entre as carteiras é acentuada. De um lado, lotes estruturados concentraram a quase totalidade da produção, a exemplo do Lote 1 Oftalmológica Básica (cerca de 308 mil procedimentos no triênio) e do Lote 4 Glaucoma Clínico (cerca de 66 mil). De outro, carteiras correspondentes a vazios assistenciais registraram produção ínfima ou nula no mesmo período de três anos, como o Lote 11 Estrabismo (5 procedimentos), o Lote 12 Plástica Ocular (7 procedimentos) e o Lote 13 Órbita/Oncologia (2 procedimentos).

Esses números demonstram que a produção histórica concentrou-se em poucas carteiras estruturadas, ao passo que linhas de cuidado inteiras permaneceram desassistidas ou subatendidas. A estimativa do valor da contratação, ao incorporar a recomposição desse déficit, dimensiona a rede não para reproduzir essa distribuição desigual, mas para corrigi-la, assegurando a integralidade da atenção oftalmológica.

Desse modo, a produção histórica ainda que crescente não reflete a demanda real, mas o teto da capacidade da rede então existente, subdimensionada. A demanda efetiva é necessariamente superior à produção registrada, na exata medida das filas, dos vazios assistenciais e das carteiras subatendidas. Fixar o valor da contratação no patamar da produção histórica significaria perpetuar o próprio déficit que se pretende superar. Por essa razão, os valores de referência de gestão por lote, fixados no item 5.5, incorporam a projeção de crescimento e a recomposição do déficit de oferta, dimensionando a rede para a absorção das filas, para a internalização dos procedimentos hoje sem prestador e para o atendimento da população referenciada, na condição de polo macrorregional.

6.5. Dos procedimentos sem série histórica

Integram o rol da contratação procedimentos que não registram série histórica de produção, seja por terem produção nula no período, seja por sequer haverem sido ofertados na rede anterior, à míngua de prestador credenciado. A inexistência de histórico, nesses casos, não decorre de ausência de necessidade, mas precisamente do déficit de oferta descrito no item 5.3.

Tais procedimentos integram normalmente o rol de cada lote, constante das tabelas de distribuição do item 5.5, assegurando-se a integralidade da carteira e habilitando-se o prestador à sua execução quando regulada. A respectiva previsão financeira encontra-se contemplada no valor de referência de gestão do lote, dimensionado de forma prospectiva, conforme o item seguinte.

6.6. Do detalhamento por lote e do valor de referência de gestão

6.6.1. Da não fixação de quantitativos por procedimento e do estabelecimento de valor por lote

Em razão da natureza jurídica do credenciamento (art. 79 da Lei nº 14.133/2021), no qual a Administração não adquire quantitativos predeterminados de procedimentos, mas habilita prestadores para o atendimento da demanda regulada, **não se fixam cotas ou quantidades por procedimento**. A remuneração dá-se exclusivamente por produção efetivamente realizada, autorizada e validada,

inexistindo compromisso de aquisição de volumes específicos, conforme reiterada jurisprudência do Tribunal de Contas da União (Acórdãos nº 2504/2017 e nº 436/2020) e do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, que reconhece o valor estimado como teto de despesa, e não como obrigação de gasto.

Em conformidade com o art. 18, §1º, inciso VI, e com o art. 23, *caput* e §3º, da Lei nº 14.133/2021 que faculta aos Municípios a definição do valor estimado por sistemas de custos próprios e por tabela de referência oficial , estabelece-se, para cada lote, um **valor de referência de gestão**, que constitui o **teto estimado da despesa** autorizada para o custeio da respectiva carteira. Tal valor é composto a partir da tabela oficial de preços (SIGTAP e complementos) e dimensionado segundo a série histórica de produção (item 5.2) e a projeção de crescimento da demanda (item 5.3), sendo a distribuição concreta da produção entre os procedimentos resultante da regulação do acesso ao longo da execução, e não de quantitativos fixados a priori.

6.6.2. Das tabelas de distribuição por lote

Apresenta-se, a seguir (item 5.5.3), para cada lote, o rol de procedimentos que compõem a carteira com código SIGTAP, denominação, valor unitário de referência, fonte do complemento aplicado e habilitação exigida , seguido do respectivo valor de referência de gestão. Os valores unitários observam o critério de prioridade de fonte (item 5.6). A inclusão de procedimento no rol, independentemente de produção histórica, assegura a integralidade da carteira e habilita o prestador à sua execução quando regulada.

6.6.3. Tabelas de Distribuição por Lote

LOTE 1 OFTALMOLÓGICA BÁSICA

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	Federal (R$) PMAE/PATE	Estadual (R$) OPERA MAIS	Municipal (R$) RESOL.1035/2026	Habilitação
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R$ 24,24				
0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R$ 12,34				
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R$ 40,00				
0211060054	CERATOMETRIA	R$ 3,37				
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 10,00			R$ 6,00	
0211060062	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO	R$ 10,11				
0211060100	FUNDOSCOPIA	R$ 3,37				
0211060119	GONIOSCOPIA	R$ 6,74				
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R$ 24,24				
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R$ 3,37				
0211060160	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	R$ 24,24				
0211060208	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	R$ 6,74				
0211060224	TESTE DE VISÃO DE CORES	R$ 3,37				
0211060232	TESTE ORTÓPTICO	R$ 12,34				
0211060259	TONOMETRIA	R$ 3,37				
0211060275	TRIAGEM OFTALMOLÓGICA	R$ 0,00				
					VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 1	**R$ 3.000.000,00**

LOTE 2 OCI CUIDADOS INTEGRADOS

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	PATE (R$)	Estadual (R$)	Municipal (R$)	Habilitação
0905010027	OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060232 - TESTE ORTÓPTICO 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 0211060100 – FUNDOSCOPIA 0211060178 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 200,00				Municipal após credenciamento
0905010060	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060038 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060178 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR 0211060224 - TESTE DE VISÃO DE CORES 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 300,00				Municipal após credenciamento
0905010051	**OCI AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA**	R$ 250,00	—	—	—	Municipal após credenciamento

	0205020089 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060178 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA					
0905010078	OCI EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 0417010060 – SEDACAO	R$ 200,00				Municipal após credenciamento
0905010043	OCI AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060178 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 200,00				Municipal após credenciamento
0905010019	OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA (0 A 8 ANOS) 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060232 - TESTE ORTÓPTICO 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 200,00				Municipal após credenciamento
0905010035	OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA (A PARTIR DE 9 ANOS) 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060232 - TESTE ORTÓPTICO 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 160,00				Municipal após credenciamento
					VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 2	**R$ 3.000.000,00**

LOTE 3 URGÊNCIA OFTALMOLÓGICA

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	PATE (R$)	Estadual (R$)	Municipal (R$)	Habilitação
0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS	R$ 12,47				
0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 11,00				
0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	R$ 32,40				
0301100284	CURATIVO SIMPLES	R$ 0,00				
0405050208	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	R$ 82,28			R$ 82,28	
0405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	R$ 335,75			R$ 335,72	
0405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA	R$ 25,00			R$ 25,00	
0303050136	TRATAMENTO CLÍNICO DE INTERCORRÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS	R$ 229,90				
0303050144	TRATAMENTO CLÍNICO DE INTERCORRÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ORIGEM INFECCIOSA	R$ 280,27				
					VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 3	**R$ 200.000,00**

LOTE 4 GLAUCOMA CLÍNICO/TRATAMENTO

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	PATE (R$)	Estadual (R$)	Municipal (R$)	Habilitação
0303050012	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA)	R$ 17,74				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0301010102	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO / REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA	R$ 57,74				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050233	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA	R$ 627,28				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050098	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	R$ 93,10				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050110	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	R$ 13,39				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050101	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	R$ 8,93				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050225	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 2ª + 3ª LINHAS)	R$ 226,02				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050160	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 2ª LINHA)	R$ 98,04				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050187	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 3ª LINHA)	R$ 146,64				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050039	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	R$ 18,66				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050209	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (2ª + 3ª LINHA)	R$ 207,36				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050047	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	R$ 79,38				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050055	TRATAMENTO GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	R$ 127,98				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050217	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 2ª + 3ª LINHAS)	R$ 150,69				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050152	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 2ª LINHA)	R$ 65,36				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050179	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 3ª LINHA)	R$ 97,77				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050063	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	R$ 12,44				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050195	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (2ª + 3ª LINHA)	R$ 138,25				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050071	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	R$ 52,92				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
0303050080	TRATAMENTO GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	R$ 85,33				Ministerial/GLAUCOMA 0506/0508
					VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 4	**R$ 3.500.000,00**

LOTE 5 GLAUCOMA CIRÚRGICO/LASER

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	PATE (R$)	Estadual (R$)	Municipal (R$)	Habilitação
0405050046	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	R$ 587,51	R$ 587,51	R$ 646,26	R$ 1175,02	Municipal após credenciamento

0405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	R$ 45,00	R$ 45,00		R$ 600,00	Municipal após credenciamento
0405050135	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTIGLAUCOMATOSA	R$ 873,61		R$ 2489,79	R$ 873,61	Municipal após credenciamento
0405050194	IRIDOTOMIA A LASER	R$ 45,00	R$ 45,00	R$ 130,00	R$ 130,00	Municipal após credenciamento
0405050267	SINEQUIÓLISE A YAG LASER	R$ 45,00			R$ 45,00	
0405050321	TRABECULECTOMIA	R$ 898,35		R$ 988,19	R$ 898,35	Municipal após credenciamento
0405050356	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO	R$ 1236,75		R$ 4897,53	R$ 1236,75	Municipal após credenciamento
					VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 5	**R$ 1.000.000,00**

LOTE 6 RETINA DIAGNÓSTICO

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	PATE (R$)	Estadual (R$)	Municipal (R$)	Habilitação
0211060070	ELETRO-OCULOGRAFIA	R$ 24,24				
0211060089	ELETRORETINOGRAFIA	R$ 24,24				
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R$ 14,81				
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 24,68		R$ 126,00	R$ 126,00	
0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R$ 64,00		R$ 126,00	R$ 126,00	
0211060283	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA OCT	R$ 48,00		R$ 130,00	R$ 130,00	
0205020089	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR)	R$ 24,20		R$ 60,80	R$ 60,80	
					VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 6	**R$ 1.200.000,00**

LOTE 7 RETINA CIRÚRGICO/LASER

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	PATE (R$)	Estadual (R$)	Municipal (R$)	Habilitação
0405030207	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE CORÓIDE	R$ 453,60		R$ 544,32	R$ 453,60	
0405030045	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	R$ 107,61		R$ 63,85	R$ 63,85	Municipal após credenciamento
0405030053	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO (Anti-VEGF)	R$ 82,28		R$ 665,72	R$ 665,72	Municipal após credenciamento
0405030193	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	R$ 430,46		R$ 1074,70	R$ 300,60	Municipal após credenciamento
0405030223	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	R$ 468,60		R$ 1300,00	R$ 1300,00	Municipal após credenciamento
0405030070	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	R$ 1074,86		R$ 3009,61	R$ 1074,86	Municipal após credenciamento
0405030215	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	R$ 389,64			R$ 389,64	Municipal após credenciamento
0405030096	SUTURA DE ESCLERA	R$ 161,19			R$ 161,19	
0405030185	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	R$ 743,00			R$ 743,00	Municipal após credenciamento

0405030100	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE ESCLERA	R$ 159,37			R$ 159,37	
0405030118	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIÍASE PALPEBRAL	R$ 22,93			R$ 22,93	
0405030126	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	R$ 259,20			R$ 259,20	
0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	R$ 381,08	R$ 381,08	R$ 1257,56	R$ 381,08	Municipal após credenciamento
0405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	R$ 2667,29	R$ 2667,29	R$ 2934,02	R$ 1862,63	Municipal após credenciamento
0405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR C/ PERFLUORCARBONO / ÓLEO SILICONE / ENDOLASER	R$ 4701,84	R$ 4701,84	R$ 8455,43	R$ 3283,41	Municipal após credenciamento
0405030169	VITRECTOMIA POSTERIOR C/ PERFLUORCARBONO E ENDOLASER	R$ 4183,12	R$ 4183,12	R$ 5438,06	R$ 2921,17	Municipal após credenciamento
0405030150	VITRÓLISE A YAG LASER	R$ 54,00			R$ 54,00	
VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 7						**R$ 1.200.000,00**

LOTE 8 CATARATA

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	PATE (R$)	Estadual (R$)	Municipal (R$)	Habilitação
0405050011	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	R$ 249,85		R$ 949,43	R$ 249,85	Municipal após credenciamento
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R$ 112,77		R$ 78,75	R$ 78,75	Municipal após credenciamento
0405050380	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	R$ 895,16		R$ 2299,45	R$ 895,16	Municipal após credenciamento
0405050062	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	R$ 19,14				
0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 846,19		R$ 2284,71		Municipal após credenciamento
0405050097	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 531,60	R$ 531,60			Municipal após credenciamento
0405050100	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 483,60	R$ 483,60			Municipal após credenciamento
0405050119	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	R$ 651,60	R$ 299,74			Municipal após credenciamento
0405050372	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL	R$ 771,60	R$ 771,60			Municipal após credenciamento
0405050151	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR LIO	R$ 1112,83		R$ 1335,40	R$ 1112,83	Municipal após credenciamento
0405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 453,61	R$ 453,61	R$ 952,58	R$ 453,61	Municipal após credenciamento
0405050283	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 544,88			R$ 544,88	
VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 8						**R$ 1.000.000,00**

LOTE 9 CÓRNEA DIAGNÓSTICO

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	PATE (R$)	Estadual (R$)	Municipal (R$)	Habilitação
0211060097	ESTESIOMETRIA	R$ 3,37				
0211060135	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	R$ 3,37				

0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	R$ 24,24		R$ 70,32	R$ 70,32	
0211060216	TESTE DE SCHIRMER	R$ 3,37				
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	R$ 24,24		R$ 125,76	R$ 125,76	
					VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 9	**R$ 1.200.000,00**

LOTE 10 CÓRNEA CIRÚRGICO

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	PATE (R$)	Estadual (R$)	Municipal (R$)	Habilitação
0405050038	CAUTERIZAÇÃO DE CÓRNEA	R$ 19,14			R$ 19,14	
0405050054	CICLODIALISE	R$ 453,41	R$ 453,41	R$ 1722,95	R$ 453,41	Municipal após credenciamento
0405050070	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE ÍRIS	R$ 259,20			R$ 259,20	
0405050089	EXÉRESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R$ 82,28			R$ 82,28	
0405050143	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL (Cross-linking)	R$ 1083,55		R$ 2817,23	R$ 1083,55	Municipal após credenciamento
0405050160	INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	R$ 8,24			R$ 8,24	
0405050186	IRIDOCICLECTOMIA	R$ 619,16	R$ 619,16	R$ 2043,23	R$ 619,16	Municipal após credenciamento
0405050402	RADIAÇÃO PARA CROSS-LINKING CORNEANO	R$ 372,72	R$ 372,72	R$ 782,71	R$ 800,00	Municipal após credenciamento
0405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R$ 172,27		R$ 740,76	R$ 172,27	Municipal após credenciamento
0405050232	RECONSTITUIÇÃO DE CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	R$ 794,89	R$ 794,89	R$ 1669,27	R$ 794,89	Municipal após credenciamento
0405050224	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNIX CONJUNTIVAL	R$ 436,44		R$ 1178,39	R$ 436,44	Municipal após credenciamento
0405030231	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	R$ 389,64				
0405050291	SUTURA DE CONJUNTIVA	R$ 82,28			R$ 82,28	
0405050305	SUTURA DE CÓRNEA	R$ 164,08			R$ 164,08	
0405050313	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	R$ 965,45	R$ 965,45	R$ 3089,44	R$ 965,45	Municipal após credenciamento
0505010135	TRANSPLANTE DE CÓRNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS OU EM REOPERAÇÕES)	R$ 2070,00				Ministerial, TRANSPLANTE/2407
0505010097	TRANSPLANTE DE CÓRNEA OU LAMELA	R$ 2070,00			R$ 2070,00	Ministerial, TRANSPLANTE/2407
0505010127	TRANSPLANTE DE ESCLERA	R$ 776,80				Ministerial, TRANSPLANTE/2407
0405050399	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÓRNEA	R$ 172,12			R$ 172,12	
0405050364	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	R$ 209,55		R$ 209,55	R$ 209,55	
					VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 10	**R$ 500.000,00**

LOTE 11 ESTRABISMO

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	PATE (R$)	Estadual (R$)	Municipal (R$)	Habilitação

0303050020	EXERCICIOS ORTOPTICOS	R$ 3,27				
0405020015	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	R$ 1661,76		R$ 4481,19	R$ 2000,00	Municipal após credenciamento
0405020023	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATÉ 2 MÚSCULOS)	R$ 1167,82	R$ 1167,82	R$ 2507,88	R$ 1500,00	Municipal após credenciamento
					VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 11	**R$ 500.000,00**

LOTE 12 PLÁSTICA OCULAR

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	PATE (R$)	Estadual (R$)	Municipal (R$)	Habilitação
0405010010	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO / ECTRÓPIO	R$ 203,74	R$ 203,74	R$ 651,97	R$ 800,00	Municipal após credenciamento
0405010028	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	R$ 278,90	R$ 278,90	R$ 780,92	R$ 278,90	Municipal após credenciamento
0405010036	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	R$ 681,87	R$ 681,87	R$ 1363,74	R$ 1363,74	Municipal após credenciamento
0405010044	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PÁLPEBRA	R$ 22,93			R$ 300,00	
0405010052	EPILAÇÃO A LASER	R$ 45,00			R$ 300,00	
0405010060	EPILAÇÃO DE CÍLIOS	R$ 22,93			R$ 100,00	
0405010079	EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA	R$ 78,75	R$ 78,75	R$ 417,38	R$ 300,00	Municipal após credenciamento
0405010087	EXTIRPAÇÃO DE GLANDULA LACRIMAL	R$ 577,44	R$ 577,44			Municipal após credenciamento
0405010109	OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	R$ 19,14			R$ 350,00	
0405010206	PUNCTOPLASTIA	R$ 19,14			R$ 350,00	
0405010117	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	R$ 45,00		R$ 2275,88	R$ 1379,32	Municipal após credenciamento
0405010125	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA	R$ 311,04		R$ 342,14	R$ 311,04	Municipal após credenciamento
0405010133	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	R$ 1138,66			R$ 1138,66	Municipal após credenciamento
0405010141	SIMBLEFAROPLASTIA	R$ 203,74			R$ 203,74	
0405010150	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	R$ 203,73		R$ 672,31		Municipal após credenciamento
0405010168	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	R$ 22,93			R$ 400,00	
0405010176	SUTURA DE PÁLPEBRAS	R$ 143,99			R$ 143,99	
0405010184	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE	R$ 95,42			R$ 900,00	
0405010192	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUÍASE C/ OU S/ ENXERTO	R$ 278,90			R$ 557,80	
SEM CÓDIGO	SONDA CRAWFORD (OPME sem código SIGTAP; financiamento Res. Municipal 1.035/2026)	R$ 0,00			R$ 1500,00	Municipal após credenciamento
					VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 12	**R$ 500.000,00**

LOTE 13 ÓRBITA/ONCOLOGIA

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	PATE (R$)	Estadual (R$)	Municipal (R$)	Habilitação
0405030010	APLICAÇÃO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	R$ 1145,16				Municipal após credenciamento
0405030029	BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	R$ 96,11	R$ 288,33			Municipal após credenciamento
0405040016	CORREÇÃO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	R$ 282,09		R$ 930,89		Municipal após credenciamento

0405040024	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	R$ 619,17	R$ 619,17			Municipal após credenciamento
0405030037	CRIOTERAPIA OCULAR	R$ 116,00				
0405040040	DESCOMPRESSÃO DE NERVO ÓPTICO	R$ 774,35	R$ 774,35	R$ 2555,35		Municipal após credenciamento
0405040059	DESCOMPRESSÃO DE ORBITA	R$ 650,66	R$ 650,66	R$ 1496,52		Municipal após credenciamento
0405040067	ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	R$ 415,58		R$ 1392,19	R$ 831,16	Municipal após credenciamento
0405040075	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	R$ 587,52		R$ 1891,82	R$ 1175,04	Municipal após credenciamento
0405040083	EXENTERAÇÃO DE ORBITA	R$ 774,35	R$ 2323,05			Municipal após credenciamento
0405040091	EXÉRESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	R$ 650,66	R$ 975,99			Municipal após credenciamento
0405040130	INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	R$ 22,93				
0405040148	ORBITOTOMIA	R$ 619,17	R$ 619,17	R$ 2043,27		Municipal após credenciamento
0405040156	RECONSTITUIÇÃO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	R$ 587,51		R$ 1615,66		Municipal após credenciamento
0405040164	RECONSTITUIÇÃO DE PAREDE DA ORBITA	R$ 730,42	R$ 730,42			Municipal após credenciamento
0405040180	TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	R$ 965,45	R$ 965,45	R$ 1255,08		Municipal após credenciamento
0405040199	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	R$ 116,42				
0405040202	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	R$ 449,44	R$ 449,44	R$ 943,82	R$ 898,88	Municipal após credenciamento
					VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 13	**R$ 200.000,00**

LOTE 14 CONCESSÃO OPME/REABILITAÇÃO VISUAL

Código SIGTAP	Procedimento	SIGTAP (R$)	PATE (R$)	Estadual (R$)	Municipal (R$)	Habilitação
0701040149	ADAPTAÇÃO DE OPM OFTALMOLÓGICA	R$ 0,00				Ministerial RCPD
0701040017	BENGALA ARTICULADA	R$ 91,91				Ministerial RCPD
0701040025	LENTE ESCLERAL PINTADA	R$ 275,00				Ministerial RCPD
0701040033	LUPA DE APOIO COM OU SEM ILUMINAÇÃO	R$ 158,75				Ministerial RCPD
0701040157	MANUTENÇÃO DE OPM OFTALMOLÓGICA	R$ 0,00				Ministerial RCPD
0701040092	ÓCULOS COM LENTE FILTRANTE PARA ALBINOS	R$ 330,95				Ministerial RCPD
0701040122	ÓCULOS COM LENTES ASFÉRICAS POSITIVAS	R$ 340,00				Ministerial RCPD
0701040050	ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS (≥ 0,5 DIOPTRIAS)	R$ 28,00				Ministerial RCPD
0701040130	ÓCULOS COM LENTES ESFERO PRISMÁTICAS	R$ 350,00				Ministerial RCPD
0701040068	PRÓTESE OCULAR	R$ 238,03				Ministerial RCPD
0701040106	SISTEMAS TELESCÓPICOS BINOCULARES MONTADOS EM ARMAÇÃO COM FOCO AJUSTÁVEL	R$ 359,00				Ministerial RCPD
0701040114	SISTEMAS TELESCÓPICOS MANUAL MONOCULAR COM FOCO AJUSTÁVEL	R$ 200,00				Ministerial RCPD
					VALOR DE REFERÊNCIA DE GESTÃO DO LOTE 14	**R$ 200.000,00**

6.6.4. Do quadro-resumo dos valores de referência de gestão

Os valores de referência de gestão, consolidados por lote, expressos como **tetos físico-financeiros estimados**. Em conformidade com o art. 79 da Lei nº 14.133/2021 e com a jurisprudência consolidada do Tribunal de Contas da União (Acórdãos nº 2.504/2017 e nº 436/2020) e do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, **não se fixam cotas ou quantidades por procedimento**, uma vez que, no credenciamento, a execução se dá conforme a demanda efetiva e a capacidade instalada dos prestadores, sendo o valor por lote um teto estimado de utilização provável, conforme o quadro a seguir:

Lote	Carteira Assistencial	Valor de Referência de Gestão
1	Oftalmológica Básica	R$ 3.000.000,00
2	OCI Cuidados Integrados	R$ 3.000.000,00
3	Urgência Oftalmológica	R$ 200.000,00
4	Glaucoma Clínico/Tratamento	R$ 3.500.000,00
5	Glaucoma Cirúrgico/Laser	R$ 1.000.000,00
6	Retina Diagnóstico	R$ 1.200.000,00
7	Retina Cirúrgico/Laser	R$ 1.200.000,00
8	Catarata	R$ 1.000.000,00
9	Córnea Diagnóstico	R$ 1.200.000,00
10	Córnea Cirúrgico	R$ 500.000,00
11	Estrabismo	R$ 500.000,00
12	Plástica Ocular	R$ 500.000,00
13	Órbita/Oncologia	R$ 200.000,00
14	Concessão OPME/Reabilitação Visual	R$ 200.000,00
	TOTAL (valor de referência da contratação)	**R$ 17.200.000,00**

Os valores de referência por lote constituem tetos estimados, fundamentados na análise da demanda e da produção histórica, acrescida de margem técnica destinada à ampliação da oferta. Não correspondem à soma aritmética dos valores unitários multiplicados por quantidades fixas, nem vinculam a execução a quantitativos por procedimento, em conformidade com a natureza do credenciamento.

O valor de referência total da contratação, para o período de 12 (doze) meses, corresponde a **R$ 17.200.000,00 (dezessete milhões e duzentos mil reais)**, o qual constitui o teto estimado da despesa, na forma do item 5.5.1, e não obrigação de gasto ou compromisso de aquisição de quantitativos.

> **Princípio remuneratório:** a remuneração dar-se-á exclusivamente pela produção efetivamente realizada e validada, **paga segundo os preços oficiais tabelados** (valor SIGTAP acrescido do complemento ou dos complementos cabíveis, conforme as fontes de financiamento vigentes a cada competência), não havendo pagamento por capacidade instalada, por disponibilidade ou por meta não executada.

6.6.5. Da Cota de Serviço como unidade de gestão orçamentária

A formalização da contratação exige, por imposição legal e sistêmica, a definição de uma unidade de medida, acompanhada da respectiva quantidade estimada e do valor unitário. Com efeito, o art. 6º, inciso XXIII, alínea 'a', da Lei nº 14.133/2021 determina que o Termo de Referência contenha a

definição do objeto, incluídos os parâmetros e os elementos descritivos com as respectivas quantidades; e o art. 40, inciso III, e o art. 18, § 1º, do mesmo diploma, reforçam a necessidade de indicação das unidades e das quantidades estimadas. No mesmo sentido, o sistema informatizado por meio do qual se processa a despesa requer, para cada item, o registro de uma unidade, de uma quantidade e de um valor unitário.

Sucede que a presente contratação possui natureza singular: cuida-se de credenciamento de serviços de saúde, no qual a remuneração se dá por produção, a preços oficiais previamente tabelados, e no qual a execução não se submete a quantitativos fixos por procedimento, mas à demanda efetiva da população, regulada pela Administração. Por essa razão, conforme já demonstrado, não se fixam cotas ou quantidades por procedimento, sob pena de contrariar a própria natureza do credenciamento.

Para conciliar a exigência sistêmica de registro de unidade, quantidade e valor unitário com a impossibilidade de fixar quantidades por procedimento, adota-se a 'Cota de Serviço' como unidade de gestão orçamentária solução que atende ao requisito sistêmico e, simultaneamente, preserva a remuneração por produção e a ausência de quantitativos por procedimento.

Define-se a Cota de Serviço como fração orçamentária de referência, no valor unitário de R$ 100,00 (cem reais), cuja quantidade, em cada lote, corresponde ao valor de referência do lote dividido por cem. A Cota de Serviço não constitui unidade de pagamento nem corresponde a um procedimento específico; é instrumento de gestão do teto orçamentário, que viabiliza o registro sistêmico sem fixar quantitativos por procedimento.

```
ENTENDA A COTA DE SERVIÇO
│
├─ O QUE É
│   └─ Fração orçamentária de referência de R$ 100,00
│
├─ COMO SE CALCULA
│   └─ Valor de referência do lote ÷ R$ 100,00 = nº de cotas
│
├─ PARA QUE SERVE
│   ├─ Instrumento de gestão do teto orçamentário
│   └─ Viabiliza registro no sistema (unidade + qtde + valor)
│
├─ O QUE NÃO É
│   ├─ Não é unidade de pagamento
│   └─ Não corresponde a um procedimento específico
│
└─ COMO SE PAGA
    └─ Pela produção realizada e validada, a preços tabelados
```

A Cota de Serviço NÃO é unidade de pagamento. A remuneração do prestador dá-se exclusivamente pela produção efetivamente realizada e validada, apurada pela supervisão de contas do DCA e pelos sistemas oficiais do SUS (SIA/SIH/APAC), e paga segundo os preços oficiais tabelados. A existência de cotas registradas não assegura pagamento; este decorre, única e exclusivamente, da produção regulada, autorizada e validada pela Administração.

6.6.6. Do ciclo orçamentário viabilizado pela Cota

A Cota de Serviço viabiliza o regular processamento da despesa pública, articulando o registro orçamentário com a execução regulada e a remuneração por produção. O ciclo desenvolve-se conforme as etapas a seguir, nas quais a regulação do acesso e a validação da produção, ambas a cargo do DCA, asseguram que o pagamento corresponda sempre à produção efetivamente realizada:

```
CICLO ORÇAMENTÁRIO VIABILIZADO PELA COTA
│
```

```
├─ 1. Registro da unidade (cota) no sistema de contratos
├─ 2. Autorização e empenho do teto orçamentário (por cotas)
├─ 3. Execução: produção regulada e autorizada pelo DCA
├─ 4. Validação da produção (supervisão de contas / SIA-SIH-APAC)
└─ 5. Liquidação e pagamento por produção, a preços tabelados
```

6.7. Da distribuição das cotas por capacidade instalada

A distribuição das cotas entre os prestadores contratados do lote não é arbitrária nem igualitária, mas considera a capacidade instalada e técnica de cada estabelecimento e a necessidade assistencial do lote. Recomenda-se que tal capacidade seja declarada pelo prestador, comprovada mediante registro no CNES e verificada por vistoria técnica da Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio do DCA, considerando os equipamentos disponíveis e aptos, o quadro técnico e as escalas, a estrutura física e a disponibilidade de agenda destinada ao SUS.

O valor de cada contrato resulta da divisão do valor de referência do lote pelo número de credenciados necessários (inciso IV do art. 27, §1º, do Decreto Municipal nº 11.933/2023, Seção 16), considerados a capacidade instalada e técnica comprovada de cada contratado e a necessidade assistencial do lote, permanecendo disponível, para contratações posteriores, a parcela do valor de referência não utilizada. Recomenda-se, ademais, que a distribuição seja dinâmica, comportando recomposição proporcional, dentro do saldo do lote, sempre que houver vaga, contratação de prestador da lista de reserva ou alteração da capacidade instalada dos já contratados. Dessa forma, a alocação dos recursos acompanha a real capacidade de oferta da rede, preservando-se a impessoalidade, a isonomia entre os contratados e a eficiência na utilização do teto orçamentário. A gestão dessa distribuição compete ao DCA, que a opera de forma articulada com a regulação do acesso.

A Cota de Serviço viabiliza, assim, o regular ciclo da despesa pública autorização, empenho, liquidação e pagamento , sem desnaturar a remuneração por produção, assegurando que o pagamento jamais ocorra por capacidade instalada, por disponibilidade ou por meta não executada. Apresenta-se, a seguir, o quadro demonstrativo das cotas por lote, no qual a quantidade resulta da divisão do valor de referência de cada lote pelo valor unitário da Cota (R$ 100,00):

Lote	Carteira	Unidade	Valor unit. (R$)	Qtde de cotas	Valor total (R$)
1	Oftalmológica Básica	Cota de Serviço	100,00	30.000	3.000.000,00
2	OCI Cuidados Integrados	Cota de Serviço	100,00	30.000	3.000.000,00
3	Urgência	Cota de Serviço	100,00	2.000	200.000,00
4	Glaucoma Clínico / Tratamento	Cota de Serviço	100,00	35.000	3.500.000,00
5	Glaucoma Cirúrgico / Laser	Cota de Serviço	100,00	10.000	1.000.000,00
6	Retina Diagnóstico	Cota de Serviço	100,00	12.000	1.200.000,00
7	Retina Cirúrgico / Laser	Cota de Serviço	100,00	12.000	1.200.000,00
8	Catarata	Cota de Serviço	100,00	10.000	1.000.000,00
9	Córnea Diagnóstico	Cota de Serviço	100,00	12.000	1.200.000,00
10	Córnea Cirúrgico	Cota de Serviço	100,00	5.000	500.000,00
11	Estrabismo	Cota de Serviço	100,00	5.000	500.000,00
12	Plástica Ocular	Cota de Serviço	100,00	5.000	500.000,00
13	Órbita / Oncologia	Cota de Serviço	100,00	2.000	200.000,00
14	Concessão de OPME / Reabilitação Visual	Cota de Serviço	100,00	2.000	200.000,00
	TOTAL	Cota de Serviço	100,00	172.000	17.200.000,00

As cotas indicadas constituem instrumento de gestão do teto orçamentário por lote, não correspondendo a quantitativos de procedimentos. A remuneração observa, em todos os casos, a produção efetivamente realizada e validada, a preços tabelados.

7. DA JUSTIFICATIVA DE PREÇOS

(art. 18, §1º, inciso VI, da Lei nº 14.133/2021)

7.1. Da natureza tabelada dos preços

Os preços dos serviços objeto deste Estudo são integralmente administrados e tabelados pelo Poder Público, definidos por atos normativos oficiais, de observância obrigatória e idênticos para todos os prestadores. Trata-se de valores públicos, predeterminados e uniformes, que independem de negociação ou de proposta dos interessados.

7.2. Da vinculação às tabelas oficiais e do afastamento da pesquisa de preços

Em razão da natureza tabelada da remuneração, a justificativa de preços não se opera pela pesquisa de mercado prevista no art. 23 da Lei nº 14.133/2021 própria das contratações em que há formação de preços por particulares , mas pela vinculação direta às tabelas oficiais que fixam os valores. Os preços praticados são, portanto, aqueles constantes da Tabela SIGTAP e dos respectivos complementos federal, estadual e municipal, não cabendo à Administração nem aos prestadores alterá-los. Registre-se que o art. 23, §3º, da mesma Lei faculta expressamente aos Municípios a definição do valor estimado a partir de tabela de referência oficial e de sistemas de custos próprios, o que ampara a metodologia adotada neste Estudo.

7.3. Das fontes normativas dos valores

Os valores observam as seguintes fontes normativas:

a) Tabela SIGTAP valores federais de base dos procedimentos (financiamento MAC/FAEC);

b) Complemento federal (PMAE/PATE) Programa Mais Acesso a Especialistas / Agora Tem Especialistas, observada, quanto ao componente cirúrgico, a Portaria SAES/MS nº 3.245/2025, alterada pela portaria SAES/MSnº3.951 de 19/03/2026 e alterada pela portaria SAES/MS nº4.182 de 26/05/2026 , quanto ao componente ambulatorial, as Ofertas de Cuidados Integrados (Portaria SAES/MS nº 1.823/2024);

c) Complemento estadual (Opera Mais) Resolução SES/MG nº 11.010/2026 e normas correlatas;

d) Complemento municipal Resolução Municipal nº 1.035/2026.

7.4. Da composição e da prevalência das fontes

A composição do valor unitário de cada procedimento observa o critério de prioridade de fonte descrito no item 5.6, prevalecendo, sobre o valor SIGTAP, o complemento aplicável segundo a ordem de prioridade ali estabelecida. A apuração e a aplicação das fontes dar-se-ão a cada competência, conforme os valores e as regras vigentes.

Cumpre detalhar que a aplicação dos complementos observa, além da prioridade de fonte, regra de não-cumulatividade e de ordem de utilização dos recursos, decorrente da disciplina estadual de financiamento da Rede de Atenção em Oftalmologia. Com efeito, a Resolução SES/MG nº 10.246/2025, que aprova as regras de financiamento da política continuada, estabelece que tais

recursos devem ser utilizados de forma complementar e não podem incidir sobre procedimentos já contemplados pelo Programa Opera Mais (Resolução SES/MG nº 10.084/2025 e alterações), bem como que os recursos do Programa Mais Especialistas, que contemplam as Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) oftalmológicas, devem ser priorizados e utilizados anteriormente.
Em decorrência, a apuração observa a seguinte ordem de utilização das fontes, de modo a evitar a sobreposição de recursos sobre um mesmo procedimento e a assegurar o aproveitamento prioritário das fontes de maior abrangência federativa:

```
ORDEM DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (não-cumulatividade)
│
├─ 1º  OCI / Programa Mais Especialistas (federal)
│       └─ Priorizado e utilizado anteriormente (Res. 10.246/2025)
│
├─ 2º  Complemento federal PMAE/PATE
│       └─ Após habilitação municipal (Portaria 8.314/2025)
│
├─ 3º  Complemento estadual   Opera Mais
│       └─ Vedada incidência da política continuada sobre seus
│          procedimentos (Res. 10.246/2025, art. 1º, §2º)
│
└─ 4º  Complemento municipal (Res. 1.035/2026)
        └─ Incide nas hipóteses não cobertas pelas fontes acima
```

Conclui-se, assim, que a composição do valor de cada procedimento não decorre da soma indistinta de todos os complementos, mas da aplicação ordenada e não-cumulativa das fontes, conforme as regras de financiamento vigentes a cada competência, preservando-se a higidez do custeio e a conformidade com a disciplina estadual e federal do SUS.

7.5. Da isonomia e da fundamentação legal

A adoção de preços tabelados assegura isonomia material entre os prestadores, que são remunerados pelos mesmos valores, e harmoniza-se com a natureza do credenciamento (art. 79 da Lei nº 14.133/2021), em que a inviabilidade de competição decorre justamente da uniformidade dos preços e do interesse na ampliação máxima da rede.

8. DA DISTRIBUIÇÃO ESTIMADA DO VALOR POR FONTE DE RECURSO

O financiamento da atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde estrutura-se sob a lógica do cofinanciamento tripartite, segundo a qual as três esferas de governo União, Estado e Município concorrem, de forma articulada, para o custeio das ações e serviços de saúde. Em coerência com esse modelo, o valor de referência total da presente contratação, de R$ 17.200.000,00, não onera exclusivamente o tesouro municipal, mas é financiado por uma composição de fontes federal, estadual e municipal, cada qual com a sua respectiva participação.

Apresenta-se, nesta seção, a distribuição estimada do valor por fonte de recurso, com o duplo propósito de conferir transparência à origem do financiamento e de demonstrar a economicidade da contratação para o Município, evidenciando em que medida os recursos federais e estaduais sustentam a oferta dos serviços, em contraposição à parcela efetivamente suportada pelo erário municipal.

8.1. Da metodologia de apuração

A distribuição por fonte foi estimada a partir da composição de financiamento dos procedimentos que integram o objeto, segundo a estrutura de remuneração do SUS. Nessa estrutura, todo procedimento

parte de um valor-base federal, fixado na Tabela SIGTAP e financiado pelas modalidades de Média e Alta Complexidade (MAC) ou pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC). Esse valor-base federal incide, portanto, sobre a totalidade dos procedimentos, constituindo o piso de financiamento de cada atendimento.

Sobre o valor-base federal, aplica-se um complemento, segundo o critério de prioridade de fonte. Por esse critério, prevalece, em primeiro lugar, o complemento federal, no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE/PATE); na ausência deste, incide o complemento estadual, no âmbito do Programa Opera Mais; e, inexistindo ambos, incide o complemento municipal, instituído pela Resolução Municipal nº 1.035/2026. Tal critério assegura que se capte, prioritariamente, o recurso de maior abrangência federativa, reservando-se a participação municipal às hipóteses em que não há complemento federal ou estadual disponível.

Dessa metodologia resulta a predominância da fonte federal na composição do financiamento. Essa predominância é ainda reforçada por característica relevante do **FAEC, cujo recurso federal acompanha a produção efetivamente realizada, sem limitação pelo teto de Média e Alta Complexidade (MAC)**. Diferentemente dos recursos sujeitos a teto, o financiamento via FAEC expande-se conforme a produção, o que não apenas confere sustentabilidade adicional ao custeio, como também estimula a ampliação da oferta dos procedimentos estratégicos efeito particularmente benéfico no contexto de superação dos vazios assistenciais identificados neste Estudo.

8.2. Da ordem de utilização dos recursos e da não-cumulatividade das fontes

Aspecto essencial à correta aplicação dos recursos é a compreensão de que as fontes de financiamento não são cumulativas entre si e observam uma ordem de utilização definida pelas normas do SUS. Sobre um mesmo procedimento não incidem, simultaneamente, todos os complementos; ao contrário, aplica-se o complemento da fonte cabível, segundo a prioridade estabelecida, evitando-se a duplicidade de custeio sobre a mesma produção.

Essa ordem decorre de expressa previsão normativa. A **Resolução SES/MG nº 10.246/2025**, que aprova as regras de financiamento da política continuada para a Rede de Atenção Oftalmológica, estabelece que tais recursos têm caráter complementar e **não podem ser utilizados para os procedimentos já contemplados pelo Programa Opera Mais** (Resolução SES/MG nº 10.084/2025), determinando, ademais, que os recursos do Programa Mais Acesso a Especialistas, que contempla as Ofertas de Cuidados Integrados (OCI), sejam priorizados e utilizados anteriormente aos demais, sempre que possível.

Constata-se, assim, que a regra de prioridade de fonte adotada neste Estudo pela qual prevalece o complemento federal, seguido do estadual e, por fim, do municipal não é mera opção metodológica, mas reflexo da própria disciplina normativa do financiamento da Rede de Atenção Oftalmológica. Disso resulta a seguinte ordem de utilização dos recursos:

```
ORDEM DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (não-cumulativa)
│
├─ 1º) Recursos federais   Programa Mais Acesso a
│      Especialistas / OCI (prioridade de uso)
├─ 2º) Complemento federal   PMAE/PATE
├─ 3º) Complemento estadual   Opera Mais
```

```
      (Res. SES/MG nº 10.084/2025)
├─ 4º) Política continuada estadual
      (Res. SES/MG nº 10.246/2025)   vedado o uso
      sobre procedimentos já cobertos pelo Opera Mais
└─ 5º) Complemento municipal   Res. Municipal 1.035/2026
```

A ordem acima reflete a disciplina normativa vigente à época deste Estudo, em especial a Resolução SES/MG nº 10.246/2025, podendo ser ajustada conforme a superveniência de novas normas de financiamento do SUS.

8.3. Da distribuição estimada

```
DISTRIBUIÇÃO ESTIMADA   R$ 17.200.000,00
│
├─ FEDERAL ........... 60% ... R$ 10.320.000,00
│   ├─ Base SIGTAP (MAC / FAEC)
│   └─ Complemento federal (PMAE/PATE)
│
├─ ESTADUAL .......... 30% ... R$ 5.160.000,00
│   └─ Opera Mais
│
└─ MUNICIPAL ......... 10% ... R$ 1.720.000,00
    └─ Resolução Municipal nº 1.035/2026
```

Fonte de recurso	Participação	Valor estimado (R$)
Federal (SIGTAP MAC/FAEC + PMAE/PATE)	60%	10.320.000,00
Estadual (Opera Mais)	30%	5.160.000,00
Municipal (Res. Municipal nº 1.035/2026)	10%	1.720.000,00
TOTAL	**100%**	**17.200.000,00**

Da distribuição apresentada, constata-se que a maior parte do financiamento **aproximadamente 90% (noventa por cento)** provém de fontes federal e estadual, cabendo ao Município uma parcela complementar de cerca de 10% (dez por cento). Esse dado é de especial relevância para a demonstração da vantajosidade da contratação: a estrutura de financiamento adotada, ao captar prioritariamente os recursos federal e estadual, minimiza substancialmente a oneração do tesouro municipal, permitindo que, com participação proporcionalmente reduzida, o Município viabilize uma rede oftalmológica de elevada abrangência e resolubilidade para toda a população de referência regional.

Conclui-se, sob a ótica da economicidade, que a contratação representa emprego eficiente dos recursos públicos, na medida em que mobiliza, em favor da população do Município e da Macrorregião Leste, um volume de recursos federais e estaduais significativamente superior ao aporte municipal, otimizando a capacidade de atendimento sem comprometimento desproporcional das finanças locais.

8.4. Da justificativa do dimensionamento da parcela municipal

Impõe-se justificar, de forma específica, o dimensionamento da parcela municipal, a fim de afastar qualquer compreensão de que se trataria de aporte arbitrário ou superestimado. Para tanto, cumpre retomar a análise desenvolvida na seção de estimativa de valor, da qual se extrai que os procedimentos sobre os quais incide o complemento municipal são, majoritariamente, os procedimentos cirúrgicos de maior complexidade e aqueles integrantes das carteiras hoje desassistidas.

Tais procedimentos correspondem, precisamente, aos vazios assistenciais identificados neste Estudo isto é, àqueles com produção histórica baixa ou inexistente, justamente por não disporem de oferta suficiente na rede atual. Verifica-se, assim, que a parcela municipal não se destina a custear o que já vinha sendo realizado, mas a viabilizar a ampliação da oferta nas linhas de cuidado em que a carência é mais acentuada.

Por essa razão, conclui-se que o dimensionamento da parcela municipal em patamar superior ao gasto histórico recente não configura excesso, mas decorrência lógica do objetivo de ampliação da contratação. Projeta-se incremento significativo na realização desses procedimentos, de modo que o dimensionamento proposto reflete a necessidade de assegurar cobertura financeira adequada à nova oferta pretendida, sob pena de, em sua ausência, perpetuar-se a insuficiência hoje constatada.

8.5. Da natureza estimativa dos valores e da dinâmica normativa do financiamento do SUS

Os valores, os percentuais e as fontes de financiamento apresentados nesta seção têm natureza estimativa e correspondem aos parâmetros normativos vigentes à época da elaboração deste Estudo.

Cumpre registrar, para fins de planejamento da contratação, que o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde é dinâmico e continuamente atualizado, estando sujeito à edição, alteração e revogação de atos normativos pelas três esferas de governo tais como Portarias do Ministério da Saúde, Resoluções e Deliberações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB-SUS/MG) e da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), e Resoluções do Município , que instituem, reajustam, redistribuem ou extinguem valores de procedimentos da Tabela SIGTAP e dos respectivos complementos.

Diante dessa característica, conclui-se que os valores dos procedimentos, a composição das fontes e a respectiva distribuição poderão sofrer alterações ao longo da execução, devendo observar-se, em cada competência, a Tabela SIGTAP e as normas de financiamento então vigentes.

Recomenda-se, por essa razão, que o Termo de Referência e o instrumento contratual prevejam expressamente que tais atualizações por decorrerem de ato normativo superveniente, de natureza objetiva e automática, sem negociação entre as partes nem modificação do objeto sejam formalizadas por **simples apostilamento**, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133/2021, sem necessidade de termo aditivo e sem alteração do objeto ou do valor de referência total estimado.

A distribuição por fonte aqui apresentada constitui estimativa, não vinculando gasto por fonte, mas representando a origem provável do financiamento, para fins de transparência e demonstração da economicidade. Os valores efetivamente apurados em cada fonte dependem do perfil de produção realizada a cada competência e das normas de financiamento vigentes.

9. DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO ESPECÍFICA POR LOTE

(art. 18, §1º, inciso III, da Lei nº 14.133/2021)

9.1. Da exigência geral

Além dos requisitos técnicos, sanitários e estruturais previstos na Seção 11, determinados lotes exigem habilitações específicas, vinculadas à natureza dos procedimentos e às normas do SUS, conforme detalhado nesta Seção.

9.2. Da habilitação ministerial prévia

Algumas linhas de cuidado, em razão de sua complexidade ou de sua natureza assistencial específica, dependem de habilitação prévia do estabelecimento perante o poder público, a qual constitui condição para a realização e o faturamento dos respectivos procedimentos no âmbito do SUS. Identificam-se, no objeto, duas espécies distintas de habilitação, conforme a seguir se demonstra.

```
HABILITAÇÕES EXIGÍVEIS
│
├─ HABILITAÇÃO PRÉVIA MINISTERIAL (Ministério da Saúde)
│   └─ Autorização para realizar e faturar procedimentos de
│      alta complexidade ou com requisitos especiais:
│      ├─ Transplante de córnea/esclera ... Lote 10
│      │  (habilitação 24.07   Lei nº 9.434/1997,
│      │  Port. Consolidação nº 4/2017, Delib. CIB 4.065/2022)
│      └─ Glaucoma c/ dispensação de
│         medicamentos ..................... Lote 4
│         (habilitação 05.06   Política Nacional de
│         Atenção em Oftalmologia, Port. GM/MS 957/2008)
│
└─ HABILITAÇÃO NA RCPD (Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência)
    └─ Habilitação para ofertar reabilitação visual e
       OPM oftalmológicas:
       └─ OPME / Reabilitação Visual ... Lote 14
          (Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023)
```

A primeira espécie habilitação prévia ministerial decorre da própria estrutura de financiamento do SUS, que condiciona a realização e o faturamento de determinados procedimentos de alta complexidade à prévia habilitação do estabelecimento pelo Ministério da Saúde. É o caso do transplante de córnea/esclera (Lote 10), cuja habilitação corresponde ao código 24.07, regida pela Lei nº 9.434/1997, pela Portaria de Consolidação nº 4/2017 e, no âmbito estadual, pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.065/2022, com a lista única gerida pela Central Estadual de Transplantes (MG Transplantes), integrada ao Sistema Nacional de Transplantes. É também o caso do tratamento do glaucoma com dispensação de medicamentos (Lote 4), cuja habilitação corresponde ao código 05.06, no âmbito da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (Portaria GM/MS nº 957/2008).
A segunda espécie habilitação na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) possui natureza diversa: não se refere à alta complexidade cirúrgica, mas à integração do estabelecimento à rede de reabilitação da pessoa com deficiência, para a oferta de reabilitação visual e a concessão de OPM oftalmológicas, nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023. Aplica-se especificamente ao Lote 14.
Conclui-se que ambas as habilitações constituem condição para a atuação e o faturamento nos respectivos lotes, razão pela qual se recomenda que o Termo de Referência as estabeleça expressamente como exigência para o credenciamento nas carteiras correspondentes, sem prejuízo de que, para as demais carteiras, sejam dispensadas, em coerência com a proporcionalidade dos requisitos.

9.3. Da habilitação municipal superveniente (PMAE)

Cumpre registrar, em apartado, que a habilitação dos estabelecimentos no âmbito do **Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)** não constitui requisito de entrada para o credenciamento, mas **ato posterior, de iniciativa e competência da gestão municipal.** Por meio de **Portaria**

específica da Secretária Municipal de Saúde, editada no exercício das competências que lhe são atribuídas pelo Decreto Municipal nº 12.336/2025.

O Gestor do SUS municipal habilita os estabelecimentos para a execução de procedimentos no âmbito do PMAE, conforme a programação e o interesse da rede.

Verifica-se que tal habilitação, de natureza superveniente ao credenciamento, é o instrumento que viabiliza o acesso do estabelecimento ao complemento federal do PMAE/PATE, integrando a estrutura de financiamento descrita neste Estudo. Cumpre enfatizar que essa etapa é conduzida pela gestão municipal em momento posterior ao credenciamento, e que é somente a partir da efetivação dessa habilitação que o estabelecimento passa a ser contemplado com os complementos federais correspondentes aos procedimentos do Programa. Conclui-se, assim, que o prestador, uma vez credenciado, poderá vir a ser habilitado pelo Município para a execução dos procedimentos do Programa, fazendo jus, a partir de então, ao respectivo financiamento sem que essa habilitação, por ser ato de gestão posterior, condicione ou restrinja o acesso ao credenciamento.

Constitui referência para o procedimento de habilitação a Portaria Municipal nº 8.314/2025, ato administrativo por meio do qual o Município promoveu, em processo anterior, a habilitação de prestadores credenciados para a execução dos procedimentos vinculados ao PMAE. Para o presente credenciamento, contudo, será editada nova Portaria específica, observados os critérios e requisitos do Programa, contemplando os prestadores credenciados que fizerem jus à habilitação, conforme as necessidades da Administração.

A habilitação municipal não constitui requisito para participação no presente credenciamento, sendo exigida exclusivamente para a execução dos procedimentos vinculados ao PMAE e para a percepção dos respectivos complementos financeiros.

9.4. Da habilitação na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)

Para o credenciamento na Carteira de Concessão de OPME / Reabilitação Visual (Lote 14), exige-se a habilitação do estabelecimento na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023, como condição para a oferta e o faturamento dos procedimentos de reabilitação visual e de concessão de OPM oftalmológicas no âmbito do SUS. Trata-se de habilitação de natureza distinta, vinculada à integração do estabelecimento à rede de reabilitação da pessoa com deficiência. A execução das ações de reabilitação visual pressupõe habilitação específica no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), restrita aos Centros Especializados em Reabilitação (CER) que contemplem a modalidade de reabilitação visual e aos serviços de modalidade única de reabilitação visual, igualmente habilitados pelo Ministério da Saúde. Tais estruturas serão referenciadas, nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023, como Serviços de Reabilitação Visual (SRV).
A referida carteira compreende o fornecimento e a adaptação de recursos ópticos e não ópticos, incluindo óculos com lentes corretivas e filtrantes, sistemas telescópicos, lupas, lentes esclerais,

próteses oculares e demais recursos previstos na política assistencial vigente, destinados à promoção da funcionalidade e autonomia da pessoa com deficiência visual, conforme a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023.

9.5. Dos complementos vinculados às habilitações

Os complementos federal (PMAE/PATE) e estadual (Opera Mais) somente serão devidos após a publicação e o registro, no CNES, da habilitação correspondente. O complemento municipal (Resolução Municipal nº 1.035/2026) é devido a partir da regular execução dos serviços, independentemente de habilitação específica, observado o critério de prioridade de fonte.

9.6 Da dinâmica das habilitações e da salvaguarda normativa

As habilitações observarão as normas vigentes ao tempo da prestação, de modo que eventuais alterações supervenientes nos requisitos, códigos ou regras de habilitação serão aplicadas conforme a norma então em vigor, sem prejuízo dos credenciamentos já formalizados.

10. DO FLUXO ASSISTENCIAL, DA REGULAÇÃO, DO FATURAMENTO, DA SUPERVISÃO DE CONTAS E DO PAGAMENTO

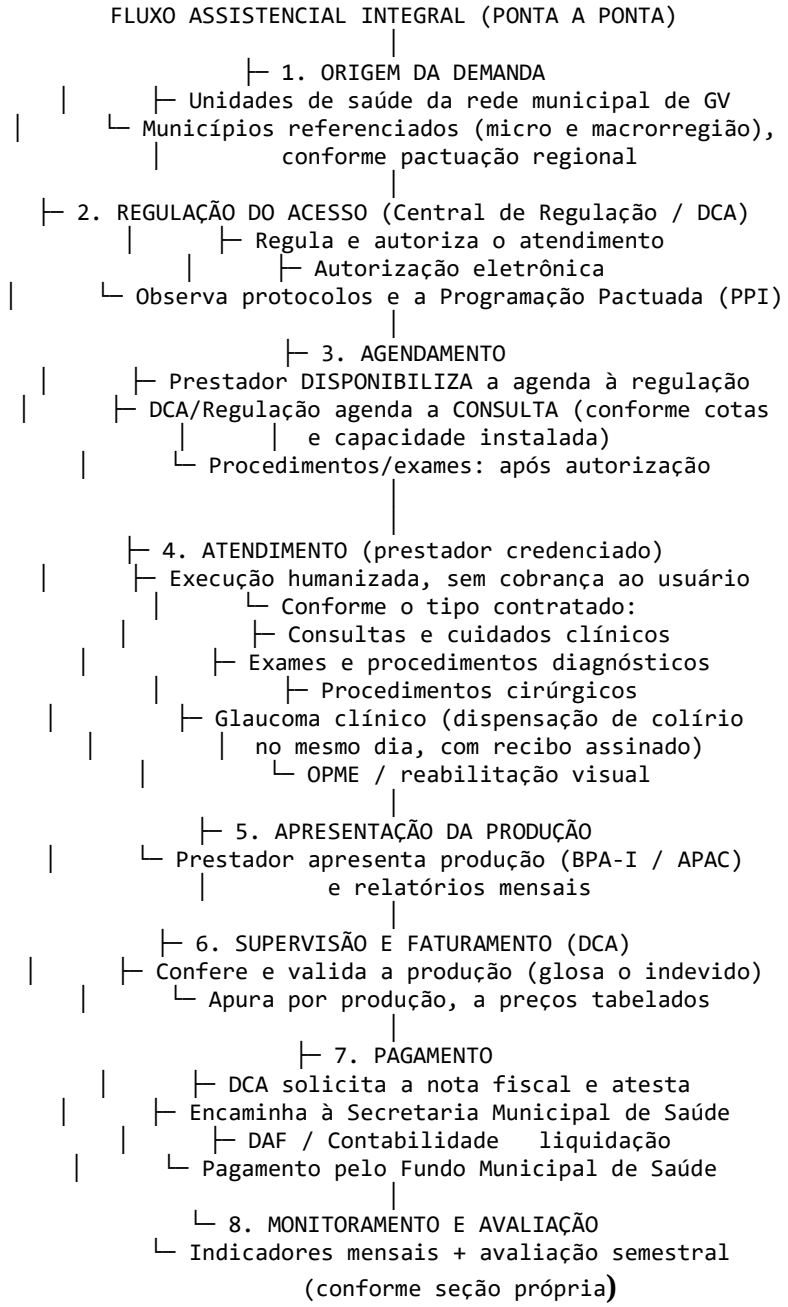
A viabilidade de uma contratação de serviços de saúde não se esgota na definição do objeto, dos requisitos e dos valores; depende, igualmente, da clara compreensão de como o serviço será efetivamente prestado, controlado e remunerado. Por essa razão, cumpre demonstrar, neste Estudo, a forma de operacionalização da contratação, de modo a evidenciar que a Administração dispõe de fluxo organizado e de instrumentos de controle aptos a assegurar a regularidade da execução e da despesa.

A operacionalização organiza-se em torno de um fluxo assistencial integral, que se estende desde a origem da demanda até a avaliação do serviço prestado, percorrendo a regulação do acesso, o agendamento, a execução do procedimento, a apresentação e a validação da produção e o respectivo pagamento. Trata-se de um encadeamento no qual cada etapa é condição da seguinte, e no qual a Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio do Departamento de Controle e Avaliação (DCA), exerce a coordenação e o controle. Recomenda-se que o Termo de Referência detalhe cada uma dessas etapas, observando-se, como diretriz, o fluxo a seguir descrito.

10.1. Do fluxo assistencial integral

O fluxo assistencial, considerado em sua integralidade da origem da demanda à avaliação do serviço , observa o encadeamento de etapas a seguir demonstrado. Cumpre destacar que a demanda não se origina apenas nas unidades de saúde do Município de Governador Valadares, mas também nos municípios referenciados de sua área de abrangência regional, na condição de polo da Macrorregião Leste, consoante a pactuação examinada na seção de regionalização. A representação em árvore tem por finalidade evidenciar, de forma sintética, os atores envolvidos e as responsabilidades de cada

etapa, deixando expresso que, em nenhum momento, o acesso se dá por demanda espontânea ou por iniciativa direta do prestador, mas sempre sob regulação e controle da Administração:



O esquema acima é meramente exemplificativo e não exaustivo, destinando-se a representar, de forma sintética, o fluxo assistencial e os atores envolvidos. O detalhamento das etapas, prazos e responsabilidades será estabelecido no Termo de Referência e nos instrumentos próprios.

Princípio remuneratório: em todas as etapas, a remuneração observa exclusivamente a produção efetivamente realizada e validada, paga segundo os preços oficiais tabelados, não havendo pagamento por capacidade instalada, por disponibilidade ou por meta não executada.

10.2. Dos fluxos de acesso e da origem dos usuários

O acesso aos serviços credenciados dar-se-á exclusivamente mediante regulação prévia, observados dois fluxos de entrada, em razão da condição de Governador Valadares como polo da Macrorregião de Saúde Leste:

a) Usuários do Município de Governador Valadares: o paciente ingressa na rede por meio das unidades de saúde municipais (Unidades Básicas de Saúde/Estratégia Saúde da Família, Centro de Especialidades ou Hospital Municipal), onde o médico assistente, identificada a necessidade de atenção especializada, emite o encaminhamento ao oftalmologista, remetido ao Departamento de Controle e Avaliação (DCA);

b) Usuários referenciados de outros municípios: tratando-se de especialidade para a qual Governador Valadares é referência regional, nos termos da Programação Pactuada e Integrada (PPI) e da pactuação regional, o município de origem encaminha o pedido do médico assistente ao DCA, por meio da Central de Marcação (consultas e procedimentos simples) ou do setor de Regulação (cirurgias e procedimentos ambulatoriais complexos).

A partir do ingresso no DCA, o fluxo interno é idêntico para ambas as origens.

10.3. Da regulação, da autorização e da marcação

Recebido o encaminhamento, o setor competente do DCA procederá à regulação e à autorização do acesso, conforme a natureza do procedimento:

a) Consultas: o agendamento é realizado pela própria Regulação/Central de Marcação do DCA, mediante a agenda disponibilizada pelo prestador credenciado, que deverá apresentá-la ao DCA mensalmente;

b) Procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais: autorizado o procedimento, a Regulação encaminha a autorização ao prestador, que deverá realizar a marcação preferencialmente no prazo de até 30 (trinta) dias. Havendo necessidade de prazo superior, o prestador deverá informar e justificar previamente à Regulação.

10.4. Do registro no sistema de gestão e do faturamento da produção

Os prestadores credenciados deverão recepcionar os pacientes diretamente no sistema de gestão utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde atualmente o sistema Viver , registrando o atendimento no momento de sua realização, o que permite ao DCA o acompanhamento da efetiva realização das demandas autorizadas, das agendas e da produção executada, conferindo transparência e

rastreabilidade ao fluxo. O sistema de gestão poderá ser substituído por outro que venha a ser adotado pela Secretaria, hipótese em que os prestadores observarão o sistema então vigente.

Mensalmente, os prestadores deverão faturar os procedimentos realizados nos sistemas oficiais de informação do SUS notadamente o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), nas modalidades consolidada (BPA-C) e individualizada (BPA-I), e da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC), bem como o Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), mediante Autorização de Internação Hospitalar (AIH), quando aplicável e encaminhar os respectivos arquivos digitais ao DCA, setor de Faturamento.

10.5. Da apresentação dos arquivos físicos e da supervisão de contas

Concomitantemente ao envio dos arquivos digitais, o prestador deverá encaminhar, mensalmente, os arquivos físicos relativos àquela produção, compostos pelos pedidos médicos com as respectivas autorizações e pelos documentos comprobatórios da realização dos procedimentos (autorizações, prescrições, laudos, prontuário, resultados e demais evidências).

Tais arquivos serão submetidos ao DCA, setor de Supervisão de Contas, ao qual compete a apuração dos valores e a supervisão das contas da respectiva competência. A supervisão é conduzida mediante **amostragem proporcional por faixa de produção, com mínimo técnico de 20% (vinte por cento)**, conforme procedimento operacional padrão, admitida a inclusão de critérios de risco (valores atípicos, reincidência de não conformidades, procedimentos de alto impacto), envolvendo a conferência e a análise documental, a validação cruzada em sistemas e bases oficiais (SIA/SUS, SIH/SUS, APAC, CNES, SIGTAP e sistemas locais) e a inspeção in loco quando aplicável.

Concluída a análise, o setor emitirá o **Relatório Preliminar de Supervisão Técnica**, do qual constarão a produção apresentada, as não conformidades identificadas com a respectiva fundamentação e a consolidação econômico-financeira da competência.

10.6. Da apuração dos complementos

No âmbito da supervisão de contas, procede-se igualmente à apuração dos complementos financeiros aplicáveis (federal PMAE/PATE, estadual Opera Mais e municipal Res. 1.035/2026), na forma do critério de prioridade de fonte de que trata a Seção 6, os quais são computados e integram a consolidação do relatório, com a discriminação dos valores devidos, inclusive por município de origem do usuário (Governador Valadares e demais municípios referenciados).

10.7. Das glosas e do procedimento de contestação

Identificadas não conformidades na supervisão tais como ausência ou insuficiência de documentação comprobatória (a exemplo de encaminhamento e autorização), divergência entre a produção informada e a realizada, ou inobservância das regras de regulação , os valores correspondentes serão objeto de glosa, observado o seguinte procedimento:

a) o prestador será informado por correio eletrônico (e-mail), com a indicação das não conformidades, sendo-lhe concedido o prazo de 07 (sete) dias corridos, contados do recebimento, para contestação e retorno;

b) caso o prestador não consiga sanar a não conformidade de imediato, deverá, dentro do mesmo prazo de 07 (sete) dias, manifestar formalmente a intenção de contestar, hipótese em que poderá corrigir e reapresentar os documentos faltosos (a exemplo de guia e autorização) na competência seguinte, para nova análise;

c) apresentada a contestação ou reapresentada a documentação no prazo, esta será reanalisada pelo setor de Supervisão de Contas/DCA; estando correta a justificativa ou sanada a inconsistência, procede-se à retificação; não sendo corrigida ou justificada a não conformidade, a glosa é mantida (homologada), não cabendo, a partir de então, nova reclamação pelo prestador quanto àquela competência;

d) decorrido o prazo de 07 (sete) dias sem manifestação formal seja de contestação, seja da intenção de contestar , os apontamentos serão considerados aceitos, mantida a glosa, igualmente não cabendo reclamação posterior quanto àquela competência.

10.8. Do ciclo de competência e do lapso temporal na apuração

A apuração dos valores, a supervisão das contas e a emissão dos relatórios observam um ciclo de competência, caracterizado pela existência de um intervalo técnico entre o mês de realização da produção e o mês de sua efetiva supervisão e consolidação econômico-financeira. Esse intervalo é inerente à sistemática de controle, avaliação e auditoria do SUS e decorre de etapas sucessivas e indispensáveis: o fechamento e o processamento da produção nos sistemas oficiais (SIA/SUS, SIH/SUS e APAC), a apresentação e a conferência da documentação comprobatória, a análise por amostragem, a apuração das não conformidades e dos complementos, e o cumprimento dos prazos de contraditório assegurados ao prestador.

Tal sistemática encontra fundamento no Sistema Nacional de Auditoria (SNA), previsto no art. 16, inciso XIX, da Lei nº 8.080/1990 e instituído pela Lei nº 8.689/1993, cujo art. 6º atribui ao Sistema a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do SUS, realizada de forma descentralizada pelos órgãos estaduais e municipais. O Decreto nº 1.651/1995, que regulamenta o SNA, estabelece, em seu art. 2º, as atividades de controle da execução, avaliação dos processos e resultados, e auditoria da regularidade dos procedimentos mediante exame analítico e pericial. O Departamento de Controle e Avaliação (DCA), nessa condição, atua como órgão municipal integrante do SNA.

O lapso temporal assim verificado não configura inadimplemento, mora ou atraso imputável à Administração, constituindo etapa regular e necessária do ciclo de apuração, sem a qual não seria possível assegurar a conformidade, a regularidade e a correção dos valores pagos.

10.9. Da consolidação final, do encaminhamento ao DAF e do pagamento

Encerrada a etapa de contestação, o DCA emitirá o **Relatório Final de Supervisão Técnica**, que consolida a análise das manifestações e os ajustes pertinentes, contendo a consolidação técnico-financeira da competência, com a discriminação da produção faturada, da glosa final homologada e da complementação a pagar. Com a emissão do relatório final, considera-se encerrado o período para contestações ou revisões quanto aos valores submetidos à supervisão.

O setor de Faturamento do DCA encaminhará ao **Departamento de Administração e Finanças (DAF) da Secretaria Municipal de Saúde**, mediante ofício, os relatórios de supervisão e os valores a serem pagos conforme apurados, acompanhados das respectivas notas fiscais. Ao DAF compete proceder à liquidação e ao pagamento das notas fiscais, conforme o fluxo financeiro, observados os seguintes parâmetros:

a) Notas fiscais de produção (recursos MAC/SIGTAP): o pagamento ocorre, em regra, no prazo de até 30 (trinta) dias;

b) Notas fiscais de complementação (federal, estadual e municipal): o pagamento observa a disponibilidade financeira, uma vez que os complementos federal e estadual dependem do efetivo repasse dos respectivos entes financiadores, e o complemento municipal depende da suficiência da fonte municipal, devendo ocorrer, igualmente, no prazo de até 30 (trinta) dias, podendo, contudo, estender-se em função da efetiva chegada e disponibilidade desses recursos.

As notas fiscais deverão ser emitidas exclusivamente após solicitação formal do setor responsável pelo processamento da produção, e encaminhadas no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas após a solicitação, admitido, excepcionalmente e mediante justificativa, o prazo de até 48 (quarenta e oito) horas. Não deverão ser emitidas notas fiscais sem solicitação prévia, especialmente quanto às relativas à capacidade instalada (AIH rejeitadas).

O pagamento ao prestador, longe de ser ato isolado, constitui a etapa final de um ciclo que pressupõe a validação prévia da produção e observa o regime orçamentário e financeiro próprio da despesa pública. Demonstrar essa tramitação é relevante porque evidencia que o desembolso somente ocorre após a confirmação de que o serviço foi efetivamente prestado e regularmente apurado, afastando-se qualquer hipótese de pagamento antecipado ou desvinculado da produção.

10.10. Da natureza dinâmica dos procedimentos operacionais

Os procedimentos, prazos, sistemas e parâmetros descritos nesta Seção refletem a sistemática operacional vigente à época da elaboração deste Estudo, podendo ser revistos e atualizados pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio do DCA, em função de alterações normativas, da evolução dos sistemas de informação do SUS ou da substituição do sistema de gestão municipal, observada a devida comunicação aos prestadores. Esclarecimentos poderão ser obtidos junto à Gerência de Controle e Avaliação, pelo endereço eletrônico dcaa.diretoria@valadares.mg.gov.br.

11. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

(art. 18, §1º, inciso III, da Lei nº 14.133/2021)

11.1. Das disposições gerais

Poderão credenciar-se as pessoas jurídicas regularmente constituídas cujo objeto social seja compatível com a prestação de serviços de saúde na área de oftalmologia ou, no caso do Lote 14, com o fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais e que satisfaçam os requisitos técnicos, sanitários e estruturais estabelecidos nesta Seção, proporcionalmente à natureza dos lotes pretendidos.

Os requisitos de habilitação jurídica, regularidade fiscal, social e trabalhista, bem como as declarações exigidas pela Lei nº 14.133/2021, são aqueles padronizados pela Administração Municipal para os processos de credenciamento, na forma do Decreto Municipal nº 11.933/2023 e da Chamada Pública, não se detalhando neste Estudo por não constituírem requisitos técnicos específicos do objeto. A presente Seção concentra-se nos requisitos técnicos, sanitários e estruturais próprios da atenção oftalmológica, observados a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (Portaria GM/MS nº 957/2008) e a Portaria SAS/MS nº 288/2008. Além dos requisitos de qualificação técnica já examinados, a regular prestação dos serviços demanda condições operacionais mínimas de funcionamento, que recomenda-se sejam estabelecidas no Termo de Referência de forma proporcional à natureza de cada lote. Tais condições, conquanto não constituam, neste momento, obrigações contratuais cuja definição cabe ao instrumento próprio , devem ser desde já fundamentadas, por integrarem a caracterização da solução pretendida.

Quanto ao espaço físico, verifica-se que os estabelecimentos deverão dispor de consultórios e salas adequados à prática oftalmológica e, no caso dos lotes cirúrgicos, de bloco cirúrgico, sala de recuperação pós-anestésica e Central de Material e Esterilização, observadas as resoluções sanitárias aplicáveis, notadamente as editadas pela ANVISA. No tocante à disponibilidade de atendimento, recomenda-se a exigência de funcionamento em, no mínimo, cinco dias por semana, em horário comercial, parâmetro que se reputa adequado à garantia de acesso tempestivo, sem prejuízo das peculiaridades de cada carteira.

Quanto à interface com os sistemas de informação, constata-se a necessidade de que o credenciado disponibilize sistema compatível com o da Secretaria Municipal de Saúde ou, na impossibilidade técnica, alimente diretamente os sistemas oficiais do SUS. Tal exigência destina-se a assegurar o adequado gerenciamento das etapas de solicitação, regulação, autorização eletrônica e agendamento, sempre em observância às cotas e à capacidade instalada, de modo a integrar o prestador ao fluxo de controle da Administração.

11.2. Dos requisitos documentais técnicos comuns a todos os lotes

Constituem requisitos técnicos exigíveis de todos os interessados, na forma da natureza do lote:

a) inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com classificação compatível com os serviços; não dispondo do CNES, deverá comprovar a respectiva solicitação, sendo o cadastro condição indispensável ao faturamento;

b) Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde (FCES) atualizada;

c) Alvará Sanitário (Licença Sanitária) vigente, ou protocolo de renovação, compatível com os serviços de oftalmologia;

d) Alvará de Localização e Funcionamento;

e) declaração de adesão, com indicação dos lotes pretendidos e da respectiva capacidade instalada e operacional;

f) declaração de corpo clínico, com relação nominal dos médicos oftalmologistas e respectivos números de CRM e RQE em Oftalmologia, acompanhada da anuência de cada profissional ou

do respectivo contrato ou comprovação de vínculo com o estabelecimento, cuja titulação de especialista será verificada pelo DCA, devendo qualquer alteração do corpo clínico ser comunicada ao DCA em até 15 (quinze) dias úteis; *[Em atendimento ao Parecer Jurídico nº 1392/2026 (Obs. 05).]*

g) declaração de retaguarda hospitalar, exigida nos Lotes 3, 5, 7, 8, 11 e 12, executados em clínicas ambulatoriais, mediante declaração formal de manutenção, durante todo o período contratado, de contrato ou convênio de assistência hospitalar de retaguarda, para suporte em casos de intercorrências graves que exijam internação emergencial, devendo a rescisão ou a perda de eficácia do contrato ou convênio ser comunicada ao DCA.

11.3. Dos requisitos de recursos humanos

Observada a Portaria SAS/MS nº 288/2008 (Anexo I, item 3.4) e a natureza dos procedimentos, exige-se, no mínimo:

a) Responsável Técnico (RT): médico oftalmologista, com registro no CRM e Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Oftalmologia, que assuma formalmente a responsabilidade técnica pela unidade;

b) Médico(s) Oftalmologista(s) em número compatível com a capacidade operacional, com CRM e RQE em Oftalmologia;

c) para os lotes com procedimentos cirúrgicos sob anestesia **médico anestesiologista** com registro e RQE na especialidade;

d) equipe de enfermagem (enfermeiro e técnicos/auxiliares) inscrita no COREN, em quantitativo compatível, especialmente nos lotes cirúrgicos;

e) profissionais regularmente vinculados ao estabelecimento e cadastrados no CNES.

11.4. Dos requisitos sanitários e de estrutura física comuns

Independentemente do lote, a estrutura observará a RDC/ANVISA nº 50/2002 e a RDC/ANVISA nº 222/2018 (resíduos, que substituiu a RDC nº 306/2004), exigindo-se: acessibilidade a pessoas com deficiência; Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e rotinas escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo RT (Portaria SAS/MS nº 288/2008, Anexo I, item 3.2); prontuário com as informações mínimas da Portaria SAS/MS nº 288/2008; sistema de informação capaz de gerenciar o atendimento, interagir com o sistema da Secretaria Municipal de Saúde e emitir laudos; e insumos e medicamentos necessários.

11.5. Dos requisitos estruturais específicos por tipo de lote

11.5.1. Lotes diagnósticos e clínicos Lotes 1, 2, 4, 6 e 9: consultório/clínica oftalmológica em conformidade com a RDC/ANVISA nº 50/2002, com os equipamentos oftalmológicos necessários aos exames do respectivo lote, todos com registro válido na ANVISA. Para o Lote 4 (Glaucoma Clínico), exige-se, adicionalmente, estrutura para guarda, acondicionamento e dispensação de medicamentos, observada a habilitação ministerial prévia da Seção 9.

11.5.2. Lotes cirúrgicos ambulatoriais e de urgência Lotes 3, 5, 7, 8, 11 e 12: além da estrutura diagnóstica, sala/centro cirúrgico ambulatorial (RDC/ANVISA nº 50/2002), sala de recuperação pós-anestésica e Central de Material e Esterilização (CME) (RDC/ANVISA nº 15/2012), com adoção das medidas de prevenção e controle de endoftalmites e da Síndrome Tóxica do Segmento Anterior. Para o Lote 3 (Urgência), exige-se estrutura de pronto-atendimento, com capacidade de observação e de pequenos procedimentos de urgência.

11.5.3. Lotes cirúrgicos hospitalares Lotes 10 e 13: estrutura hospitalar, com CNES de natureza hospitalar, centro cirúrgico, suporte anestésico e capacidade de internação/retaguarda hospitalar, observada, no caso dos transplantes, a habilitação ministerial prévia da Seção 9 e a legislação do Sistema Nacional de Transplantes.

11.5.4. Lote de fornecimento de OPME/Reabilitação Visual Lote 14: destinado aos Centros Especializados em Reabilitação (CER) que contemplem a modalidade de reabilitação visual e aos serviços de modalidade única de reabilitação visual, devidamente habilitados pelo Ministério da Saúde, devendo tais estabelecimentos apresentar **condições e requisitos sanitários compatíveis com a atividade desenvolvida**, nos termos da legislação sanitária vigente. Essas estruturas serão referenciadas, conforme a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023, como Serviços de Reabilitação Visual (SRV).

A referida carteira compreende o fornecimento e a adaptação de recursos ópticos e não ópticos, incluindo óculos com lentes corretivas e filtrantes, sistemas telescópicos, lupas, lentes esclerais, próteses oculares e demais recursos previstos na política assistencial vigente, destinados à promoção da funcionalidade e autonomia da pessoa com deficiência visual, conforme a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023**.**

11.5.5. Da relação mínima e exemplificativa de equipamentos. A título exemplificativo, e sem prejuízo de outros equipamentos necessários à execução dos procedimentos de cada lote, a estrutura dos prestadores deverá contemplar, no mínimo e conforme a natureza dos serviços, os equipamentos relacionados no quadro a seguir, todos com registro válido na ANVISA, em conformidade com a Portaria SAS/MS nº 288/2008 e, no que couber, com a Portaria GM/MS nº 920/2011 (glaucoma):

Tipo de lote	Relação mínima exemplificativa de equipamentos
Diagnóstico/Clínico (Lotes 1, 2, 4, 6, 9)	Cadeira e coluna oftalmológica; refrator (foróptero) ou caixa de lentes de prova; biomicroscópio (lâmpada de fenda); tonômetro de aplanação; retinoscópio; oftalmoscópio (direto e/ou indireto); lensômetro; ceratômetro; projetor ou tabela de optótipos; campímetro; lente de gonioscopia. Conforme o lote, equipamentos diagnósticos específicos: retinógrafo, OCT, ecobiômetro, paquímetro, microscópio especular, topógrafo de córnea, eletrodiagnóstico. Para o Lote 4 (Glaucoma): campímetro e estrutura para guarda e dispensação de medicamentos.
Cirúrgico Ambulatorial / Urgência (Lotes 3, 5, 7, 8, 11, 12)	Além dos equipamentos diagnósticos pertinentes: sala/centro cirúrgico ambulatorial equipado; microscópio cirúrgico oftalmológico; material e monitorização de anestesia (monitores, capnógrafo, aspirador); instrumental cirúrgico conforme o procedimento; equipamento de laser (conforme o lote); facoemulsificador (Lote 8 Catarata); Central de Material e Esterilização (CME). Para o Lote 3 (Urgência): estrutura de pronto-atendimento.
Cirúrgico Hospitalar (Lotes 10, 13)	Estrutura hospitalar com centro cirúrgico equipado; microscópio cirúrgico oftalmológico; suporte anestésico completo; instrumental específico de alta complexidade; retaguarda de internação. Para o Lote 10 (Córnea): articulação com

Tipo de lote	Relação mínima exemplificativa de equipamentos
	banco de tecidos oculares, na forma da legislação do Sistema Nacional de Transplantes.
Concessão de OPME / Reabilitação Visual (Lote 14)	Não se aplica estrutura clínica; exige-se estrutura compatível com o armazenamento, a conservação e a dispensação dos órteses, próteses e materiais especiais, observadas as normas sanitárias.

A relação acima é exemplificativa e não exaustiva, podendo o Termo de Referência e a Chamada Pública detalhar, por lote, os equipamentos específicos exigidos para cada procedimento, observados os parâmetros técnicos das normas de regência e a efetiva capacidade de execução verificada na avaliação técnica in loco.

11.6. Do quadro-resumo dos requisitos estruturais por tipo de lote

Requisito	Diagnóstico/ Clínico (1, 2, 4, 6, 9)	Cirúrgico Ambulatorial/ Urgência (3, 5, 7, 8, 11, 12)	Cirúrgico Hospitalar (10, 13)	Concessão de OPME / Reabilitação Visual (14)
CNES + FCES	Sim	Sim	Sim (hospitalar)	Sim
Alvará Sanitário	Sim	Sim	Sim	Sim
RT Oftalmologista (CRM+RQE)	Sim	Sim	Sim	Não
Anestesiologista	Não	Sim	Sim	Não
Equipe de enfermagem	Conforme	Sim	Sim	Não
Consultório/equipamentos diagnósticos (ANVISA)	Sim	Sim	Sim	Não
Sala/centro cirúrgico ambulatorial + RPA + CME	Não	Sim		Não
Estrutura hospitalar (centro cirúrgico + internação)	Não	Não	Sim	Não
Estrutura de pronto-atendimento	Não	Sim (Lote 3)	Não	Não
Guarda/dispensação de medicamentos	Sim Lote 4 (Glaucoma)	Não	Não	Não
Habilitação ministerial prévia	Lote 4 (Glaucoma)	Não	Lote 10 (transplantes)	Lote 14 (OPME/reabilitação visual)
PGRSS, POPs, prontuário, sistema	Sim	Sim	Sim	Conforme
Credenciamento obrigatório no Lote 1	Sim	Sim	Sim	Não (independente)

11.7. Dos requisitos de habilitação específica (CNES)

Os lotes que exijam habilitações específicas observarão o regime da Seção 9, distinguindo-se as habilitações ministeriais de exigência prévia (Lote 4 e os transplantes do Lote 10) das habilitações municipais supervenientes (PMAE).

11.8. Dos requisitos de qualificação técnica

Exigir-se-á: certificado de responsabilidade técnica do oftalmologista (CRM); relação nominal dos profissionais com registros nos Conselhos e cadastro no CNES; atestado de capacidade técnica comprovando prestação anterior de serviços de oftalmologia compatíveis com o objeto; e relação dos equipamentos oftalmológicos com comprovação de registro válido na ANVISA.

11.9. Da avaliação técnica in loco

Como condição para o credenciamento, equipe técnica designada pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de sua estrutura de regulação e do Departamento de Controle e Avaliação (DCA), realizará visita técnica in loco para verificação da estrutura física, dos equipamentos, dos recursos humanos, da acessibilidade e da capacidade operacional declarada, em face dos lotes pretendidos. O relatório de avaliação técnica integrará o processo como requisito de habilitação.

11.10. Da territorialidade e do local de prestação dos serviços

11.10.1. Considerando que a Chamada Pública é publicada em âmbito nacional, podendo atrair interessados sediados em outras localidades, e em observância às diretrizes do Sistema Único de Saúde relativas à regionalização e ao comando único sobre a rede de serviços, o prestador deverá possuir ou comprometer-se a manter, durante toda a vigência do credenciamento, estabelecimento de saúde regularmente cadastrado no CNES e localizado no Município de Governador Valadares, no qual serão efetivamente executados os serviços credenciados.

11.10.2. A exigência fundamenta-se em razões técnicas, assistenciais e financeiras: primeiro, porque o faturamento dos serviços no âmbito do SUS somente é processado pelo Município a partir de estabelecimento (CNES) nele localizado, regra inerente à sistemática de financiamento e ao comando único municipal sobre a rede; segundo, porque a prestação dos serviços no território municipal evita o deslocamento dos usuários para fora do domicílio, preservando-os dos custos, dos riscos e dos transtornos inerentes ao Tratamento Fora de Domicílio (TFD) e assegurando a continuidade e a proximidade do cuidado; e terceiro, porque a execução local racionaliza os recursos públicos, reduzindo despesas com transporte, diárias e logística assistencial.

11.10.3. A exigência não tem por finalidade restringir a competição vedada no credenciamento, em que todos os aptos são credenciados , mas assegurar que a assistência seja prestada no território de Governador Valadares, em benefício direto de seus munícipes. Não se exige que o interessado já detenha sede ou filial no Município no momento da manifestação de interesse, bastando o compromisso formal de, previamente ao início da prestação e ao faturamento, dispor de estabelecimento (CNES) regularmente instalado e licenciado em Governador Valadares, o que preserva a abertura do credenciamento a todos os interessados, em igualdade de condições.

11.11. Dos requisitos operacionais

11.11.1. Do horário e dos dias de atendimento. O prestador credenciado deverá realizar os atendimentos, no mínimo, em 5 (cinco) dias por semana, conforme os dias úteis do calendário da Administração Municipal, no horário de funcionamento do estabelecimento, compatível com o horário comercial, ressalvada a observância da regulação e da marcação prévia de que trata este Estudo. Essa é a regra geral aplicável a todos os lotes, inclusive ao Lote 3.

Quanto ao Lote 3 (Urgência Oftalmológica), esclarece-se, para que não pairem dúvidas, que **o credenciamento NÃO exige atendimento em regime de plantão nem funcionamento ininterrupto de 24 (vinte e quatro) horas**. O atendimento às urgências oftalmológicas deverá ser prestado, como os demais, em dias úteis e no horário de funcionamento do estabelecimento, bastando que o prestador disponha de estrutura de pronto-atendimento apta a acolher e a dar resposta aos

quadros agudos durante esse período. O prestador que dispuser apenas de atendimento em dias úteis e horário comercial poderá credenciar-se e prestar os serviços de urgência em igualdade de condições com os demais.

11.11.2. Do estímulo à oferta de plantão e da perspectiva de evolução da rede (Tipologia III). Sem prejuízo do disposto no item anterior, a oferta de atendimento em regime de plantão, inclusive em caráter ininterrupto (24 horas), é facultativa e desejável, constituindo diferencial que amplia a capacidade de resposta da rede. A Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024 estrutura a atenção oftalmológica em tipologias de complexidade crescente, sendo a Tipologia III vinculada à habilitação de Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia de Alta Complexidade (CNES 05.03) aquela que contempla, entre suas carteiras obrigatórias, a Urgência Oftalmológica Clínica e Cirúrgica. A ampliação da capacidade de atendimento às urgências contribui, assim, para o objetivo estratégico do Município de, futuramente, qualificar-se à Tipologia III. Reitera-se, contudo, que tal oferta constitui diferencial desejável e meta de aprimoramento progressivo, não configurando condição, requisito ou pré-requisito para o credenciamento.

11.11.3. Da possibilidade de realização de mutirões. Com vistas à redução de filas de espera e ao enfrentamento da demanda reprimida, poderá a Secretaria Municipal de Saúde, de comum acordo com o prestador credenciado, promover a realização de mutirões de atendimento e de procedimentos, inclusive em dias e horários distintos do funcionamento ordinário, em fins de semana e feriados, conforme previamente ajustado entre as partes, observados a capacidade operacional do prestador, a programação da regulação e a disponibilidade orçamentária e financeira. A realização de mutirões constitui medida facultativa e pactuada, não constituindo obrigação imposta unilateralmente ao prestador nem condição de credenciamento.

11.11.4. Do tratamento humanizado e isonômico aos usuários do SUS. O prestador credenciado deverá dispensar a todos os usuários do Sistema Único de Saúde tratamento digno, humanizado e isonômico, sem qualquer espécie de diferenciação, distinção ou discriminação em razão de origem, condição socioeconômica, raça, cor, idade, sexo, identidade de gênero, orientação sexual, deficiência, condição de saúde ou qualquer outro fator. É vedada qualquer forma de tratamento diferenciado entre os usuários do SUS, bem como entre estes e eventuais pacientes particulares ou de planos privados, observados os direitos assegurados pela Lei nº 8.080/1990 e pela Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

11.11.5. Da avaliação da qualidade pelo DCA. A qualidade dos serviços será objeto de avaliação periódica pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio do DCA, considerando, entre outros: (a) indicador de resolutividade e produção (cumprimento das demandas reguladas frente à produção realizada e aos prazos); (b) indicador de conformidade técnica e documental (regularidade da execução, consistência documental e cumprimento dos protocolos e normas sanitárias); e (c) indicador de satisfação do usuário (percepção da população atendida quanto à qualidade, ao acolhimento e ao tempo de espera, mediante instrumentos de avaliação aplicados aos usuários do SUS). Os resultados subsidiarão a melhoria contínua dos serviços e, em caso de não conformidades reiteradas, as providências previstas no instrumento de credenciamento.

11.11.6. Da gratuidade do atendimento e da vedação de cobrança. O atendimento prestado aos usuários do SUS é integralmente gratuito, sendo expressamente vedado ao prestador cobrar, receber ou exigir do usuário, de seus acompanhantes ou familiares, qualquer valor, a qualquer título, em razão dos serviços credenciados. A vedação abrange qualquer cobrança, direta ou indireta (complementação de honorários, taxas, "diferença" de procedimento, materiais, insumos, exames ou outras importâncias), sendo igualmente vedado condicionar, induzir ou sugerir a contratação de serviços particulares ou de planos privados como forma de agilização do atendimento. A remuneração dar-se-á exclusivamente por meio dos valores devidos pela Administração, sendo a cobrança indevida considerada infração grave, sujeita ao descredenciamento e às demais responsabilizações cabíveis.

11.11.7. Do critério de distribuição da demanda entre os contratados. Considerando a natureza não excludente do credenciamento, serão credenciados todos os interessados habilitados e contratados, em cada lote, os credenciados classificados dentro do número de credenciados necessários indicado no inciso IV do art. 27, §1º, do Decreto Municipal nº 11.933/2023 (Seção 16), permanecendo os demais em lista de reserva, e a distribuição da demanda entre os contratados observará critérios objetivos e impessoais, operacionalizados pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de sua estrutura de regulação e do DCA. Em observância aos arts. 24 e 25 da Lei nº 8.080/1990, a regulação encaminhará, em primeiro lugar, os usuários às entidades filantrópicas, certificadas como beneficentes de assistência social na área da saúde (CEBAS-Saúde), e às entidades sem fins lucrativos, e, na sequência, aos demais prestadores contratados, quando esgotada a capacidade ou a agenda daquelas, quando não houver entidade interessada no lote ou quando necessário para assegurar o acesso no prazo clinicamente adequado. Dentro de cada categoria, o encaminhamento observará, de forma equilibrada, a demanda regulada, os protocolos clínicos, a classificação de risco, a capacidade operacional e a disponibilidade de agenda, afastando-se qualquer favorecimento ou direcionamento, sem que se assegure a qualquer prestador quantitativo mínimo de atendimentos.

11.11.7.1. Das hipóteses de contratação, reserva e ampliação da oferta. Recomenda-se que o Termo de Referência discipline, como o faz em seus itens 12.10 e 12.10.2, as seguintes hipóteses: (i) credenciados em número igual ou inferior ao necessário: contratação de todos os habilitados do lote, e a parcela do valor de referência não utilizada permanece disponível para contratações posteriores; (ii) credenciados em número superior ao necessário: sorteio, com preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, e permanência dos demais em lista de reserva, na ordem do sorteio; (iii) vaga, por descredenciamento ou rescisão: chamada do primeiro da lista de reserva da respectiva categoria; (iv) aumento da demanda, havendo saldo no valor de referência do lote: chamada do próximo da lista de reserva ou republicação da Chamada Pública, nos termos do art. 10 do Decreto Municipal nº 11.933/2023; (v) aumento da demanda, estando o valor de referência do lote integralmente comprometido: prévia suplementação da reserva orçamentária e adequação orçamentária e financeira, com novo Documento de Formalização de Demanda, se for o caso; (vi) credenciados em número inferior ao necessário e demanda não atendida: republicação da Chamada Pública para o ingresso de novos interessados. Como regra, não se prevê alteração quantitativa dos contratos por termo aditivo; excepcionalmente, em situação superveniente, motivada e imprescindível à continuidade da assistência, esgotada a lista de reserva ou inviável a republicação em tempo hábil,

admite-se alteração nos limites do art. 125 da Lei nº 14.133/2021 e do art. 27, §22, do Decreto Municipal nº 11.933/2023, mediante prévia manifestação da Procuradoria-Geral do Município (item 13.11 do Termo de Referência).

11.11.8. Da proteção de dados pessoais (LGPD). No tratamento dos dados pessoais e sensíveis dos usuários a que tiver acesso, o prestador deverá observar a Lei nº 13.709/2018 (LGPD) e as demais normas aplicáveis, adotando medidas técnicas e administrativas de segurança aptas a proteger os dados, com acesso restrito, finalidade limitada à execução dos serviços, guarda pelo prazo legal e respeito ao sigilo das informações de saúde.

11.11.9. Da vigência e da atualização dos valores. O credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses, prorrogável, justificadamente, pelo prazo necessário à conclusão do objeto contratado, na forma dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021 e do art. 27, §21, do Decreto Municipal nº 11.933/2023, mediante ateste da vantajosidade e da existência de créditos orçamentários. Em cada prorrogação, o valor anual de referência é o do período anterior, sem acréscimo e sem ampliação do objeto. Eventual aumento da necessidade assistencial será atendido por lista de reserva ou por republicação da Chamada Pública, e não por alteração quantitativa do contrato, ressalvada a hipótese excepcional prevista no item 13.11 do Termo de Referência. Os valores correspondem àqueles fixados nas tabelas oficiais (SIGTAP e complementos), de modo que a atualização não se dá por reajuste contratual por índices, mas decorre, automaticamente, da atualização dos próprios atos normativos que fixam as tabelas e os complementos, observada a norma vigente ao tempo da prestação e o critério de prioridade de fonte da Seção 6.

11.11.10. O prestador deverá, ainda, submeter-se integralmente à regulação do acesso, executando apenas os procedimentos autorizados; registrar a produção nos instrumentos do SUS (BPA, APAC e demais) e alimentar o sistema de informação da Secretaria; e observar os protocolos clínicos, as diretrizes terapêuticas e as normas de segurança do paciente.

12. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PRESTADOR

A regular execução do objeto pressupõe a assunção, pelo prestador credenciado, de um conjunto de obrigações e responsabilidades inerentes à prestação de serviços de saúde no âmbito do SUS. Embora a definição das obrigações contratuais seja própria do Termo de Referência e do instrumento de contrato, cumpre, neste Estudo, fundamentar as principais responsabilidades que deverão ser ali estabelecidas, a seguir indicadas.

12.1. Das obrigações gerais

Recomenda-se que o instrumento contratual estabeleça que o prestador assume integral responsabilidade pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e tributários decorrentes da execução, bem como pelo cumprimento das legislações sanitária, trabalhista e tributária aplicáveis, não se estabelecendo qualquer vínculo entre a Administração e os profissionais ou empregados do prestador. Recomenda-se, ainda, que o prestador se obrigue a manter, durante toda a execução, as condições de habilitação e qualificação exigidas para o credenciamento.

Constitui obrigação essencial a vedação absoluta de cobrança, a qualquer título, dos usuários do SUS, pelos serviços prestados no âmbito da contratação, sendo a remuneração devida exclusivamente pela Administração, por produção, a preços tabelados.

12.2. Da guarda da documentação

Recomenda-se que o prestador se obrigue a manter a guarda da documentação comprobatória dos atendimentos e da produção pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos, em conformidade com a Portaria nº 2.261/2007, para fins de auditoria, fiscalização e comprovação perante os órgãos de controle.

12.3. Do atendimento à pessoa privada de liberdade

Considerando a integração da rede ao SUS e os princípios da universalidade e da equidade, recomenda-se que o instrumento estabeleça que o prestador não poderá recusar o atendimento a pessoas privadas de liberdade encaminhadas pela regulação. Cumpre registrar que, nos termos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial nº 1/2014 e operacionalizada pela Portaria GM/MS nº 2.298/2021, o transporte sanitário e a escolta dos custodiados competem à administração prisional e aos órgãos de segurança pública, e não ao prestador.
Recomenda-se, assim, que ao prestador caiba acomodar e viabilizar a presença da escolta durante o atendimento, bem como observar, no agendamento, as cautelas necessárias à preservação da segurança, sem que isso implique recusa ou discriminação no atendimento.

12.4. Do reforço de estrutura e da participação no acompanhamento

Recomenda-se que o instrumento preveja que, constatada pela Secretaria Municipal de Saúde a insuficiência de equipamentos ou de pessoal para o adequado atendimento da demanda regulada, o prestador adote as providências de reforço necessárias. Recomenda-se, ademais, que o prestador participe das reuniões periódicas convocadas pela Administração e franqueie o acesso aos fiscais do contrato para visitas programadas e não programadas, destinadas à verificação da execução.

12.5. Do recibo de dispensação de medicamentos (glaucoma)

No tocante ao Lote 4 (Glaucoma Clínico), no qual há dispensação de medicamentos (colírio) ao paciente, recomenda-se que o prestador registre a entrega mediante recibo assinado pelo paciente ou seu responsável. Recomenda-se, ademais, que tal recibo seja apresentado e encaminhado ao Departamento de Controle e Avaliação (DCA), como documento comprobatório da efetiva dispensação, para fins de conferência, validação e instrução do faturamento, integrando a documentação da produção do prestador. Sugere-se, a título exemplificativo, o seguinte modelo, precedido de declaração de recebimento firmada pelo paciente ou responsável:

Declaro, para os devidos fins, que recebi do estabelecimento credenciado o(s) medicamento(s)/colírio(s) abaixo discriminado(s), em quantidade e condições adequadas, no âmbito do meu tratamento oftalmológico pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de forma gratuita, nada tendo a reclamar.

Data	Paciente	Procedimento / Colírio dispensado	Qtd.	Assinatura
00/00/0000	[Nome do paciente]	[Colírio / medicamento]	[Qtd.]	_____
00/00/0000	[Nome do paciente]	[Colírio / medicamento]	[Qtd.]	_____

13. DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

A contratação de serviços de saúde por credenciamento não dispensa, antes pressupõe, o acompanhamento contínuo da execução e a avaliação periódica do desempenho dos prestadores. Tal acompanhamento, longe de finalidade meramente punitiva, possui caráter orientador e progressivo, voltado à melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. Recomenda-se que o Termo de Referência discipline o modelo de avaliação a seguir fundamentado, sem prejuízo dos indicadores de resultado da política indicados na Seção 13.

13.1. Dos indicadores de desempenho

Para que a avaliação seja objetiva, impessoal e verificável, propõe-se a adoção de três indicadores de desempenho, escolhidos por refletirem dimensões essenciais da regularidade da prestação e por serem mensuráveis a partir de dados já produzidos no curso ordinário da execução, sem demandar coleta adicional ou subjetiva. A cada indicador associa-se uma meta inicial, concebida como parâmetro de referência palpável, passível de revisão pelo DCA à luz da experiência de acompanhamento.

O primeiro indicador, **conformidade documental**, afere a regularidade da documentação e dos registros que instruem a produção apresentada. Sua relevância decorre de que a correta instrução documental é condição da validação da produção e do faturamento no SUS; documentação irregular compromete a apuração e pode gerar glosas. Propõe-se meta inicial de, no mínimo, 80% de conformidade.

O segundo indicador, **taxa de glosa**, mede a proporção da produção glosada não validada sobre o total apresentado. É indicador direto da qualidade da prestação e do faturamento: quanto menor a glosa, maior a regularidade da execução. Propõe-se meta inicial de glosa de, no máximo, 10%, a ser progressivamente reduzida.

O terceiro indicador, **tempestividade**, afere o cumprimento dos prazos de envio dos arquivos digitais, dos documentos físicos e das notas fiscais. Sua importância está em que a regularidade temporal do envio viabiliza o processamento tempestivo da despesa e o pagamento nos prazos. Propõe-se meta inicial de, no mínimo, 80% de cumprimento dos prazos pactuados.

Apresenta-se, a seguir, a síntese dos três indicadores e das respectivas metas iniciais:

Indicador	O que mede	Meta inicial
Conformidade documental	Regularidade da documentação e dos registros da produção	≥ 80%
Taxa de glosa	Proporção da produção glosada sobre a apresentada	≤ 10%
Tempestividade	Cumprimento dos prazos de envio de arquivos, documentos e NF	≥ 80%

As metas iniciais são parâmetros de referência, revisáveis pelo DCA conforme a maturidade do acompanhamento, sem prejuízo do caráter orientador e progressivo da avaliação.

13.2. Da periodicidade do acompanhamento

Recomenda-se que o acompanhamento observe duas periodicidades complementares. O acompanhamento mensal, a cargo da Supervisão de Contas e do Faturamento do DCA, afere, a cada competência, o atendimento ou não dos indicadores. A avaliação consolidada semestral, realizada duas vezes ao ano, de forma conjunta pelos fiscais e gestor do contrato (art. 117 da Lei nº 14.133/2021), pela Supervisão de Contas e pelo Faturamento, classifica o desempenho do prestador em três faixas Satisfatório, Regular ou Insatisfatório.

```
MODELO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO
│
├─ MENSAL (Supervisão de Contas + Faturamento / DCA)
│    └─ Afere atende / não atende os indicadores
│
└─ SEMESTRAL (2x/ano   avaliação conjunta)
     ├─ Fiscais e gestor (art. 117) + Supervisão + Faturamento
     └─ Classifica em: Satisfatório / Regular / Insatisfatório
```

13.3. Do caráter orientador e do plano de adequação

Os resultados da avaliação são consolidados em Relatório de Desempenho, comunicado ao prestador por meio do endereço eletrônico oficial do DCA, do qual o prestador dará ciência. Recomenda-se que, nas hipóteses de classificação Regular ou Insatisfatório, o prestador seja instado a apresentar Plano de Adequação, com prazo de até 30 (trinta) dias, descrevendo as medidas de correção. A reincidência ou a não adequação ensejará a adoção das providências previstas no instrumento contratual, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

13.4. Dos relatórios gerenciais

Recomenda-se que o prestador encaminhe, mensalmente, à Diretoria do DCA e ao setor de Regulação e Marcação, relatório gerencial contendo a relação dos pacientes encaminhados pela regulação e ainda em fila de espera, com as respectivas datas de encaminhamento, de modo a subsidiar o acompanhamento da demanda, a gestão da fila e o controle dos encaminhamentos. A título exemplificativo, sugere-se a seguinte estrutura mínima:

Paciente	Procedimento	Data de encaminhamento	Situação
[Nome do paciente]	Consulta oftalmológica	00/00/0000	Em espera
[Nome do paciente]	Cirurgia de catarata	00/00/0000	Agendado
[Nome do paciente]	Exame de retina	00/00/0000	Em espera

O quadro acima é modelo exemplificativo, cujo formato definitivo será estabelecido no Termo de Referência ou em instrução do DCA.

14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

O descumprimento das obrigações assumidas sujeita o prestador às sanções administrativas cabíveis, cuja definição e gradação são próprias do Termo de Referência e do instrumento contratual, observado o devido processo legal. Cumpre, neste Estudo, indicar que tais sanções deverão guardar proporcionalidade com a gravidade da conduta, contemplando, conforme o caso, a advertência, a multa, o impedimento de licitar e contratar e a declaração de inidoneidade, nos termos dos arts. 155 a 163 da Lei nº 14.133/2021, sem prejuízo da suspensão temporária de encaminhamentos e da rescisão contratual com o consequente descredenciamento.

Recomenda-se que a aplicação de qualquer sanção seja precedida da garantia do contraditório e da ampla defesa, assegurado ao prestador o prazo legal para manifestação, e que se observe o caráter pedagógico e progressivo das medidas, reservando-se as sanções mais graves às hipóteses de

descumprimento reiterado ou de especial gravidade, tais como a recusa injustificada de atendimento, a cobrança indevida ao usuário do SUS ou a prática de fraude no faturamento.

14.1. Do descredenciamento

O descredenciamento poderá ocorrer por iniciativa de qualquer das partes ou como consequência da aplicação de sanção, assegurados, neste último caso, o contraditório e a ampla defesa. Recomenda-se que o descredenciamento voluntário, por iniciativa de qualquer das partes, observe prazo mínimo de aviso prévio de 120 (cento e vinte) dias. Tal prazo justifica-se pela natureza continuada e, por vezes, prolongada dos tratamentos oftalmológicos a exemplo do acompanhamento do glaucoma e dos cuidados pós-operatórios , de modo a assegurar a transição assistencial dos pacientes em acompanhamento, evitando-se solução de continuidade no cuidado e prejuízo aos usuários.

Recomenda-se, ademais, que, durante o período de aviso prévio, o prestador permaneça obrigado a concluir os atendimentos e procedimentos já autorizados e iniciados, bem como a fornecer à Administração as informações necessárias à realocação dos pacientes na rede, preservando-se a integralidade e a continuidade da atenção.

15. DO LEVANTAMENTO DE MERCADO E DA JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA PELO CREDENCIAMENTO

(art. 18, §1º, inciso V, da Lei nº 14.133/2021)

15.1. Da finalidade do levantamento de mercado

O levantamento de mercado consiste na análise das alternativas possíveis para a satisfação da necessidade administrativa, com vistas a identificar aquela que melhor atende ao interesse público, em observância aos princípios da eficiência, da economicidade e da motivação. No presente caso, o levantamento conduz à demonstração de que o credenciamento é a solução tecnicamente adequada e juridicamente apropriada.

15.2. Da característica essencial do mercado: o preço administrado

A análise do mercado de prestação de serviços oftalmológicos no âmbito do SUS revela característica que o distingue de forma essencial: a **remuneração é integralmente administrada e tabelada** pelo Poder Público, por meio da Tabela SIGTAP e dos complementos federal, estadual e municipal. Os valores são fixos, públicos, de observância obrigatória e idênticos para todos os prestadores, inexistindo margem para oferta de preços, negociação ou disputa econômica.

Dessa característica decorre consequência juridicamente relevante: a variável competitiva clássica o preço encontra-se neutralizada. Como nenhum prestador pode ofertar valor inferior ou superior ao tabelado, não há proposta econômica a ser comparada, nem critério de menor preço a ser disputado. Por consequência, o interesse público não se realiza pela seleção do prestador mais barato inexistente nesse contexto , mas pela ampliação máxima do número de prestadores aptos, de modo a aumentar a oferta, a capilaridade territorial e o acesso oportuno do usuário.

15.3. Da análise comparativa das alternativas de provimento

Para o atendimento da necessidade descrita na Seção 2, foram examinadas as seguintes alternativas:

a) Execução direta pela Administração (rede própria). Alternativa inviável no presente momento. Com o encerramento do CROS ao final de 2024, o Município não dispõe de estrutura,

equipamentos e equipe próprios para a prestação direta. A reconstituição de uma rede própria demandaria vultosos investimentos e prazo incompatível com a necessidade imediata e contínua de assistência;

b) Contratação por licitação (seleção competitiva). Alternativa inadequada à natureza do objeto. Sendo a remuneração tabelada e uniforme, inexiste preço a ser disputado, esvaziando-se a lógica do certame; ademais, a seleção de um ou de poucos prestadores restringiria artificialmente a oferta, reduziria a capilaridade da rede e comprometeria o acesso oportuno do usuário, em sentido contrário ao interesse público;

c) Credenciamento (habilitação de todos os aptos). Alternativa que melhor atende à necessidade. A Administração credencia a totalidade dos prestadores que satisfaçam os requisitos, sem relação de exclusão, contratando em cada lote o número necessário à demanda, com lista de reserva e ampliação da rede por republicação da Chamada Pública, com isonomia assegurada pela uniformidade dos preços e economicidade preservada pelos valores tabelados.

15.4. Do fundamento jurídico do credenciamento e da inviabilidade de competição

A escolha pelo credenciamento encontra sólido amparo na Lei nº 14.133/2021, que o define como procedimento auxiliar (art. 6º, XLIII, e art. 78, IV), o disciplina no art. 79 e o vincula à hipótese de inexigibilidade de licitação por inviabilidade de competição (art. 74, IV). No credenciamento, a inviabilidade de competição não decorre da inexistência de pluralidade de prestadores, mas da ausência de interesse da Administração em restringir o número de credenciados: quando o interesse público se realiza pelo credenciamento de todos os aptos, com contratação conforme a necessidade assistencial e critérios objetivos e impessoais de acesso, a disputa excludente torna-se desnecessária e contraproducente.

Essa compreensão é consolidada na jurisprudência do Tribunal de Contas da União. No **Acórdão nº 3567/2014 Plenário**, reconheceu-se a adequação do credenciamento para a contratação de serviços privados de saúde no SUS, destacando como peculiaridades o preço pré-fixado, a diversidade de procedimentos e a demanda superior à capacidade de oferta exatamente as circunstâncias presentes neste caso. O **Acórdão nº 2504/2017 Primeira Câmara** sistematizou os requisitos do credenciamento: (a) contratação de todos os interessados aptos, sem exclusão; (b) igualdade de condições, pelo preço definido pela Administração; e (c) demonstração de que a necessidade somente pode ser atendida dessa forma. O **Acórdão nº 436/2020 Plenário** reafirmou o credenciamento como chamamento que deve oferecer a todos igual oportunidade.

15.5. Da subsunção do caso aos requisitos do credenciamento

O presente caso amolda-se integralmente aos requisitos jurisprudenciais e legais: (a) é do interesse da Administração credenciar todos os prestadores que preencham os requisitos; (b) os valores são tabelados e idênticos para todos, assegurando isonomia; e (c) diante da inexistência de serviço próprio, do esgotamento da contratualização anterior e da demanda superior à oferta, o credenciamento é o único instrumento capaz de assegurar a suficiência e a capilaridade da rede. Soma-se o enquadramento na modalidade de contratação paralela e não excludente (art. 79, I, da Lei nº 14.133/2021).

15.6. Da viabilidade e da existência de mercado fornecedor

A viabilidade da solução é confirmada pela existência de mercado fornecedor apto no Município e em sua região. O Município conta, em seu território, com estabelecimentos de saúde de diferentes naturezas e portes entre clínicas, consultórios e hospitais com atuação na área oftalmológica, alguns dos quais detentores de habilitações ministeriais específicas para a execução de procedimentos de maior complexidade, o que evidencia a presença de capacidade técnica e estrutural instalada apta a integrar a rede.

Soma-se a essa constatação a própria experiência da Administração na contratualização de serviços oftalmológicos, já consolidada por meio do chamamento público anterior, do qual resultaram contratos com prestadores que vêm assegurando, ainda que de forma insuficiente diante da demanda, parte da assistência oftalmológica no Município. A pluralidade de prestadores potencialmente interessados confirma a adequação da estrutura em lotes adotada (Seção 3 e 6.6.3), concebidas para permitir a adesão de prestadores de diferentes portes e vocações, maximizando o aproveitamento da capacidade instalada existente no mercado local e regional.

16. DA CONTRATAÇÃO PARALELA E NÃO EXCLUDENTE E DO ATENDIMENTO AO DECRETO MUNICIPAL Nº 11.933/2023

A presente contratação enquadra-se na hipótese de contratação paralela e não excludente (art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021), disciplinada na Seção VI, Subseção I, do Decreto Municipal nº 11.933/2023. Em atendimento ao art. 27, §1º, do referido Decreto, registram-se, a seguir, os elementos exigidos:

I Descrição da demanda. Credenciamento de prestadores de serviços de oftalmologia, organizados em 14 (catorze) lotes/carteiras assistenciais, para a execução de procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos de média e alta complexidade, em caráter complementar ao SUS municipal, conforme as Seções 2 e 3.

II Razões para a contratação. Necessidade de assegurar a continuidade e a ampliação da assistência oftalmológica, diante do encerramento do CROS ao final de 2024, do esgotamento da contratualização anterior, da demanda reprimida e dos vazios assistenciais, na forma da Seção 2.

III Tempo e valores estimados, com memorial de cálculo. Vigência de 12 (doze) meses, prorrogável, justificadamente, pelo prazo necessário à conclusão do objeto contratado, nos termos dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021. Valor de referência estimado de R$ 17.200.000,00 (dezessete milhões e duzentos mil reais) para o período, cuja metodologia, fontes e memória de cálculo constam da Seção 6.

IV Número de credenciados necessários. Em razão da natureza não excludente do credenciamento, o número de credenciados é aberto, sendo credenciados todos os interessados que satisfaçam os requisitos, a qualquer tempo. A contratação, contudo, é dimensionada pela necessidade assistencial de cada lote, indicando-se o seguinte número de credenciados necessários, a ser observado na contratação:

Lote	Carteira	Número de credenciados necessários
1	Oftalmológica Básica	6
2	OCI Cuidados Integrados	6
3	Urgência Oftalmológica	2
4	Glaucoma Clínico/Tratamento	2
5	Glaucoma Cirúrgico/Laser	2
6	Retina Diagnóstico	4
7	Retina Cirúrgico/Laser	4
8	Catarata	4
9	Córnea Diagnóstico	4
10	Córnea Cirúrgico	4
11	Estrabismo	2
12	Plástica Ocular	2
13	Órbita/Oncologia	1
14	Concessão de OPME/Reabilitação Visual	4

O quantitativo acima corresponde ao número de credenciados necessários em cada lote e delimita o número de contratados, e não o de credenciados, que permanece aberto à totalidade dos interessados aptos. Havendo credenciados em número superior ao necessário, a contratação observará sorteio por categoria, com preferência às entidades filantrópicas e às entidades sem fins lucrativos, permanecendo os demais em lista de reserva, para chamada em caso de vaga ou de aumento da demanda, ou republicação da Chamada Pública para o ingresso de novos interessados. Havendo credenciados em número igual ou inferior ao necessário, serão contratados todos os habilitados.

V Cronograma de atividades. Por se tratar de credenciamento, procedimento de fluxo contínuo que admite o ingresso de interessados a qualquer tempo durante sua vigência, o cronograma observará as fases de: (a) publicação da Chamada Pública; (b) prazo para manifestação de interesse e apresentação da documentação, aberto de forma permanente durante a vigência; (c) análise documental e avaliação técnica in loco; (d) credenciamento e formalização; e (e) início da prestação, mediante regulação. As datas de início e de conclusão de cada fase serão fixadas na Chamada Pública.

VI Localidade/região de execução. Os serviços serão executados no Município de Governador Valadares, em estabelecimento de saúde regularmente cadastrado no CNES e localizado no território municipal, na forma do item 8.10, atendendo às diretrizes do SUS de regionalização e comando único.

17. DO PARCELAMENTO DA CONTRATAÇÃO

(art. 18, §1º, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021)

17.1. Da regra do parcelamento

A Lei nº 14.133/2021 estabelece, como regra, o parcelamento do objeto sempre que técnica e economicamente viável, com vistas a ampliar a competitividade e a participação, sem perda de economia de escala (art. 40, §§ 2º e 3º, e art. 47, II).

17.2. Da adoção do parcelamento em lotes (carteiras assistenciais)

O objeto encontra-se parcelado em 14 (catorze) lotes, cada qual correspondente a uma carteira assistencial autônoma. Tal parcelamento é técnica e economicamente viável e o mais adequado ao interesse público pelas seguintes razões:

a) Ampliação da participação e da rede: permite que prestadores de diferentes portes e vocações se credenciem precisamente naquilo que têm condições de executar, evitando a exclusão dos de menor porte;

b) Adequação à diversidade técnica do objeto: os procedimentos distribuem-se por naturezas distintas (diagnóstica, clínica, cirúrgica ambulatorial e hospitalar), com exigências estruturais próprias, refletidas no agrupamento por carteiras;

c) Preservação da economicidade e da escala: como a remuneração é tabelada e uniforme, o parcelamento não acarreta perda de economia de escala nem aumento de custo;

d) Coerência com as linhas de cuidado: o parcelamento por carteiras alinha-se à organização da atenção oftalmológica e à Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024, favorecendo a regulação e a gestão da rede.

17.3. Da independência dos lotes e da obrigatoriedade da Carteira Básica

Os lotes são independentes entre si, podendo o interessado credenciar-se em um, em alguns ou na totalidade, ressalvada a obrigatoriedade do Lote 1 (Oftalmológica Básica) para todos os credenciados excetuado o Lote 14 (Concessão de OPME/Reabilitação Visual), de natureza diversa , na forma dos itens 3.5 e 3.6 deste Estudo.

17.4. Da conclusão quanto ao parcelamento

Conclui-se que o parcelamento do objeto em lotes é técnica e economicamente viável, amplia a participação e a rede assistencial, adequa-se à diversidade técnica dos procedimentos e às linhas de cuidado, e não acarreta prejuízo à economicidade, constituindo a solução mais consentânea com o interesse público e com as diretrizes da Lei nº 14.133/2021.

18. DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

(art. 18, §1º, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021)

18.1. Dos benefícios diretos

a) assegurar a continuidade da assistência oftalmológica, suprindo a ausência de serviço próprio e o esgotamento da contratualização anterior;

b) ampliar a oferta de procedimentos diagnósticos, clínicos e cirúrgicos, com redução das listas de espera e absorção da demanda reprimida;

c) superar os vazios assistenciais nas carteiras hoje desassistidas (estrabismo, plástica ocular e órbita/oncologia);

d) estruturar a rede por linhas de cuidado, organizando o acesso de forma regulada e hierarquizada;

e) internalizar no Município procedimentos hoje inexistentes ou insuficientes, reduzindo a necessidade de Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

18.2. Dos benefícios indiretos

a) prevenção da cegueira evitável, mediante o diagnóstico precoce e o tratamento tempestivo das principais causas de perda visual;

b) racionalização dos recursos públicos, pela execução local e pela redução de despesas com TFD;

c) otimização do financiamento, pela adequada captação dos recursos federais e estaduais, com mínima oneração do tesouro municipal;

d) fortalecimento do papel de Governador Valadares como polo da Macrorregião de Saúde Leste;

e) transparência e isonomia na contratação, pela adoção do credenciamento com regras objetivas e preços tabelados.

18.3. Dos indicadores de resultado

O alcance dos resultados poderá ser aferido, entre outros, pelos seguintes parâmetros: o número de prestadores credenciados e contratados por lote; o volume de procedimentos realizados frente à demanda estimada; a redução do tempo médio de espera; a ampliação da cobertura territorial; e a regularidade da execução e do faturamento, monitorados pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de sua estrutura de regulação e do Departamento de Controle e Avaliação (DCA).

19. DAS PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS À CONTRATAÇÃO

(art. 18, §1º, inciso IX, da Lei nº 14.133/2021)

Não se vislumbram, para a presente contratação, providências prévias de maior complexidade a serem adotadas pela Administração, tais como execução de obras, desapropriação de bens, remanejamento de servidores ou aquisição de equipamentos, uma vez que a estrutura física, os equipamentos e o pessoal necessários à prestação dos serviços são de responsabilidade dos prestadores credenciados, na forma dos requisitos da Seção 11. As providências de natureza ordinária inerentes ao certame observarão a regulamentação do Decreto Municipal nº 11.933/2023 e a legislação aplicável.

20. DAS CONTRATAÇÕES CORRELATAS E INTERDEPENDENTES

(art. 18, §1º, inciso X, da Lei nº 14.133/2021)

Para a consecução do objeto deste Estudo, não se identificam contratações correlatas ou interdependentes cuja realização prévia ou simultânea constitua condição necessária à execução do credenciamento, uma vez que a estrutura física, os equipamentos, os insumos e os recursos humanos

imprescindíveis à prestação dos serviços são de inteira responsabilidade dos prestadores credenciados, na forma dos requisitos da Seção 11.

Registra-se, contudo, que o credenciamento ora pretendido coexiste e se articula com outros instrumentos da rede de atenção oftalmológica do Município, sem com eles se confundir ou deles depender, em especial: os contratos remanescentes da contratualização anterior, durante o respectivo período de vigência; o convênio mantido com instituição filantrópica; e os fluxos de regulação regional decorrentes da Programação Pactuada e Integrada (PPI). Cabe à Secretaria Municipal de Saúde, por meio de sua estrutura de regulação e do DCA, a coordenação e a complementaridade entre eles, de modo a evitar duplicidade e assegurar a racionalidade da oferta.

Eventuais contratações acessórias de natureza administrativa (sistemas de informação, suporte de tecnologia ou serviços de apoio) seguem os fluxos ordinários da Secretaria Municipal de Saúde e não constituem condição para a implementação do presente credenciamento.

21. DOS IMPACTOS AMBIENTAIS E DAS MEDIDAS DE TRATAMENTO E SUSTENTABILIDADE

(art. 18, §1º, inciso XII, da Lei nº 14.133/2021)

21.1. Da avaliação dos impactos ambientais

Em atendimento ao art. 18, §1º, inciso XII, da Lei nº 14.133/2021, e em consonância com o princípio do desenvolvimento nacional sustentável (art. 5º), procedeu-se à avaliação dos impactos ambientais decorrentes do objeto. A prestação de serviços de oftalmologia, por sua natureza ambulatorial e cirúrgica, não acarreta impactos ambientais de grande monta, mas enseja a geração de resíduos de serviços de saúde (RSS) materiais perfurocortantes, resíduos biológicos, químicos e farmacológicos cujo manejo inadequado pode representar risco à saúde pública e ao meio ambiente.

21.2. Das medidas de tratamento e mitigação

Como medida de tratamento e mitigação, os prestadores estarão obrigados, na forma da Seção 11, à observância das normas de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, em especial a RDC/ANVISA nº 222/2018 e a legislação ambiental correlata, bem como à manutenção de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) atualizado, exigindo-se a segregação, o acondicionamento, o transporte, o tratamento e a destinação final ambientalmente adequada dos resíduos, incluindo o transporte de material biológico (RDC/ANVISA nº 20/2014 e nº 504/2021), e a adoção de medidas de prevenção e controle de infecções.

21.3. Das diretrizes de sustentabilidade

Serão estimuladas, na medida da compatibilidade com a natureza dos serviços, práticas como: o uso racional de recursos naturais e de insumos; a gestão eficiente de energia e água; a destinação ambientalmente adequada de equipamentos e materiais ao fim de sua vida útil; a preferência por processos e insumos de menor impacto ambiental, quando disponíveis e compatíveis com as exigências técnicas e sanitárias; e a conformidade com a legislação ambiental e sanitária vigente.

21.4. Da conclusão quanto aos aspectos ambientais

Conclui-se que os impactos ambientais do objeto são de baixa magnitude e plenamente mitigáveis mediante a observância das normas sanitárias e ambientais de gerenciamento de resíduos, cuja exigência integra os requisitos da contratação, assegurando-se a compatibilidade da prestação com a proteção do meio ambiente e com o princípio do desenvolvimento sustentável.

22. DO POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

(art. 18, §1º, inciso XIII, da Lei nº 14.133/2021)

22.1. Da síntese dos elementos analisados

Os estudos desenvolvidos ao longo deste Estudo Técnico Preliminar demonstraram a necessidade, a adequação e a viabilidade da contratação. Verificou-se que a atenção oftalmológica constitui serviço essencial à garantia do direito à saúde; que o Município, diante do encerramento do serviço próprio (CROS) e do esgotamento da contratualização anterior, depende da rede credenciada para a continuidade da assistência; que existe demanda reprimida e vazios assistenciais a superar; e que há mercado fornecedor apto.

Demonstrou-se, ainda, que o credenciamento é a solução tecnicamente adequada e juridicamente apropriada, ante a inviabilidade de competição por preço decorrente da remuneração tabelada e o interesse público na ampliação máxima da rede, com amparo no art. 74, IV, e no art. 79 da Lei nº 14.133/2021, na jurisprudência do TCU e no Decreto Municipal nº 11.933/2023, restando atendidos os elementos do art. 18, §1º, da Lei nº 14.133/2021.

22.2. Da urgência decorrente do término da contratualização vigente

Reforça o posicionamento pela viabilidade e necessidade da contratação a circunstância de que os contratos atualmente vigentes, decorrentes do **Chamamento Público nº 002/2021 (Processo Administrativo de Compras PAC nº 145/2021)**, alcançam, no presente exercício de 2026, o limite máximo de vigência de 60 (sessenta) meses, sem possibilidade de nova prorrogação. O iminente encerramento desses contratos, conjugado à inexistência de serviço próprio após a extinção do CROS, instaura cenário de risco concreto de descontinuidade da assistência oftalmológica, o que confere caráter de urgência e inadiabilidade à realização do novo chamamento público.

22.3. Do posicionamento conclusivo

O presente Estudo Técnico Preliminar teve por finalidade caracterizar a necessidade da contratação de serviços de oftalmologia, em caráter complementar à rede própria do SUS no Município de Governador Valadares, e analisar a sua viabilidade técnica e econômica, nos termos do art. 18 da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Municipal nº 11.933/2023, que regulamenta os credenciamentos no âmbito do Município.

Com base nos elementos levantados e na análise desenvolvida ao longo deste estudo notadamente a série histórica de produção extraída do DATASUS/TABNET, que evidenciou a realização de aproximadamente meio milhão de procedimentos no triênio; a identificação da demanda reprimida e dos vazios assistenciais, expressos nos procedimentos sem produção registrada; o encerramento do

Chamamento Público nº 002/2021 (PAC nº 145/2021) e das atividades do serviço próprio municipal; a estrutura de financiamento tripartite aplicável; e o papel de Governador Valadares como polo da Macrorregião de Saúde Leste , o estudo aponta para a viabilidade técnica e econômica da contratação por meio de credenciamento, pela via da inexigibilidade de licitação fundada na inviabilidade de competição (art. 74, IV, c/c art. 79 da Lei nº 14.133/2021), em conformidade com o Decreto Municipal nº 11.933/2023 e com as Deliberações CIB-SUS/MG nº 4.891/2024 e nº 4.309/2023.

Cumpre registrar que as informações, os valores e as estimativas aqui apresentados refletem os dados disponíveis e as normas vigentes à época da elaboração deste estudo, podendo ser complementados, revisados ou atualizados nas etapas subsequentes do planejamento da contratação, à medida que novas informações, manifestações técnicas ou alterações normativas se apresentem.

Recomenda-se, por conseguinte, o prosseguimento do feito, com a elaboração do Termo de Referência e dos demais atos do processo, nos quais serão detalhadas as condições, exigências e obrigações pertinentes, observando-se, em cada fase, as manifestações dos setores técnicos e da assessoria jurídica e a deliberação da autoridade competente, na forma da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Municipal nº 11.933/2023.

Governador Valadares, 20 de outubro de 2026

Paula Alves Ferreira

Farmacêutica/DCA/SMS-GV

Responsável pelo ETP

Matrícula: 53185504

ANEXO I QUADRO CONSOLIDADO DE NORMAS E DISPOSITIVOS

Apresenta-se, a seguir, o quadro consolidado das normas e dos dispositivos que fundamentaram o presente Estudo, organizado por esfera e natureza, em correspondência com as referências citadas ao longo do documento.

I Constituição e Leis Federais

Norma / Dispositivo	Objeto
Constituição Federal de 1988	Direito à saúde e competência comum (arts. 6º, 23-II, 196 a 200)
Lei nº 8.080/1990	Lei Orgânica da Saúde organização e funcionamento do SUS
Lei nº 14.133/2021	Licitações e Contratos (arts. 6º-XXIII, 18, 40, 67-IV, 74-IV, 79, 117, 136, 155-163)
Lei nº 9.434/1997	Lei dos Transplantes remoção de órgãos e tecidos

II Atos Federais (Portarias e Tabela SUS)

Norma / Dispositivo	Objeto
Tabela SIGTAP/SUS	Procedimentos, valores e OPM do SUS

Portaria GM/MS nº 957/2008	Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (habilitação glaucoma cód. 05.06)
Portaria SAS/MS nº 288/2008	Critérios de credenciamento e habilitação em oftalmologia
Portaria GM/MS nº 920/2011	Padrões de equipamento e serviço em oftalmologia
Portaria nº 2.261/2007	Guarda da documentação (prazo mínimo de 10 anos)
Decreto nº 9.175/2017	Regulamenta a Lei nº 9.434/1997 (transplantes)
Portaria SAES/MS nº 3.245 de 09/09/2025	Estabelece Rol de procedimentos no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas
Portaria SAES/MS nº3.951 de 19/03/26	Estabelece Rol de procedimentos no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas
Portaria SAES/MS nº 4.182 de 26/05/26	Estabelece Rol de procedimentos no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas
Portaria de Consolidação nº 4/2017	Sistema Nacional de Transplantes (habilitação córnea cód. 24.07)
Portaria Interministerial nº 1/2014 (PNAISP)	Atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade
Portaria GM/MS nº 2.298/2021	Operacionalização da PNAISP
Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE/PATE)	Complemento federal ao financiamento dos procedimentos

III Atos Estaduais (Minas Gerais)

Norma / Dispositivo	Objeto
Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.065/2022	Aprova a Rede de Atenção em Oftalmologia (habilitação transplante cód. 24.07)
Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.180/2023	Metodologia da grade de referência e organização da Rede
Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.309/2023	Financiamento e organização da concessão de OPM oftalmológicas / reabilitação visual (RCPD)
Deliberação CIB-SUS/MG nº 5.011/2024	Critérios das tipologias da Rede de Atenção em Oftalmologia
Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.891/2024	Regras de alocação de recursos da Rede de Oftalmologia na PPI
Resolução SES/MG nº 10.246/2025	Financiamento da política continuada (complementar; não-cumulativo com Opera Mais)
Resolução SES/MG nº 10.084/2025	Programa Opera Mais
Resolução SES/MG nº 11.010/2026	Programa Opera Mais complemento estadual (atualização)
PDR-SUS/MG	Plano Diretor de Regionalização macro e microrregiões
Programação Pactuada e Integrada (PPI)	Pactuação de teto físico-financeiro e população referenciada

IV Atos Municipais (Governador Valadares)

Norma / Dispositivo	Objeto
Decreto Municipal nº 11.933/2023	Regulamenta os credenciamentos no âmbito do Município
Decreto Municipal nº 12.190/2025	Delegação de competência ao Gestor do SUS municipal
Portaria Municipal nº 8.314/2025	Habilitação de estabelecimentos no PMAE
Resolução Municipal nº 1.035/2026	Complemento municipal ao financiamento dos procedimentos

V Normas Sanitárias (ANVISA)

Norma / Dispositivo	Objeto
RDC nº 50/2002	Projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde
RDC nº 222/2018	Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS)

RDC nº 15/2012	Processamento de produtos para saúde (CME / esterilização)

VI Jurisprudência (referência)

Norma / Dispositivo	Objeto
TCU Acórdãos nº 2.504/2017 e nº 436/2020	Valor de referência sem fixação de cotas por procedimento
TCE-MG	Admissibilidade de valor-teto em credenciamento mediante estudo de demanda

O presente quadro reúne as normas e dispositivos efetivamente referenciados ao longo deste Estudo, podendo ser complementado nas etapas subsequentes do processo, conforme a dinâmica normativa do SUS.

EDITAL CREDENCIAMENTO Nº 006/2026
(Processo Administrativo de Compras n°225/2026)

ANEXO II
MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO E CONCORDÂNCIA

Á Secretária Municipal de Administração,

PROPONENTE:		
CARACTERIZAÇÃO:	[ ] Pessoa Jurídica. CNPJnº	
ÁREA DE ATUAÇÃO:		
ENDEREÇO:		
COMPLEMENTO:		
TELEFONE C/ DDD:	Fixo: ( )	Celular ( )
ENDEREÇO ELETRONICO:	Página na Web:	E-mail:
REPRESENTANTE LEGAL:		

Pelo presente, solicito a Vossa Senhoria, o credenciamento junto ao Município de Governador Valadares, nos termos do PAC 225/2026 – Inexigibilidade 046/2026 para o Edital de Credenciamento 006/2026, para os itens _____ [preencher os itens que deseja se credenciar].

Na condição de proponente acima qualificado (a), vimos através do presente documento requerer o credenciamento para a prestação de serviços conforme edital e regulamento publicado por esta secretaria, declarando, sob as penas da lei que:

a) Declaro adesão total ao termo de referência, o que fica definido como proposta padrão comprometendo-me ao total cumprimento das condições previstas, sem prejuizo das demais disposições no edital, demais anexos e regulamentos aplicáveis, pelo valor previamente definido;
b) As informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras;
c) Qualquer fato superveniente impeditivo de credenciamento ou de contratação será informado;
d) Conhece os termos do Edital de Credenciamento bem como as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, com as quais concorda;
e) Os serviços pleiteados para credenciamento são compatíveis com o seu objeto social, com o registro no Conselho Profissional competente, com a experiência,a capacidade instalada, a infraestrutura adequada à prestação dos serviços conforme exigido;

Anexando ao presente requerimento toda a documentação exigida no edital de credenciamento, devidamente assinada e rubricada, pede deferimento.

Local,____de____de 202_.

RAZÃO SOCIAL/ CNPJ/ NOME DO REPRESENTANTE LEGAL/ ASSINATURA

EDITAL CREDENCIAMENTO Nº 006/2026
(Processo Administrativo de Compras n° 225/2026)

ANEXO III MODELO DE DECLARAÇÃO UNIFICADA

Pelo presente instrumento, a empresa _____**, CNPJ n°:** _____**, sediada na rua**_____, através de seu representante legal infra-assinado, declara que:

A. Está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

B. Assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão de Contratação;

C. Até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

D. Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7°, XXXIII, da Constituição;

E. Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

F. Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas **(apenas para empresas que possuem no mínimo 100 (cem) empregados, nos termos do artigo 93 da Lei n. 8.213/1991).**

Cidade,_____de_____de 2026.

Assinatura (representante legal): _____

Nome legível: _____

Qualificação: _____

EDITAL CREDENCIAMENTO Nº 006/2026
(Processo Administrativo de Compras n° 225/2026)

Minuta do contrato

Contrato nº **XXX/2026** que, entre si celebram o **Município de Governador Valadares e a** empresa **XXXXXXXXXXX**.

O MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES, pessoa jurídica de Direito Público Interno, CNPJ/MF sob o N. º 20.622.890/0xxx-80 com sede na Rua Marechal Floriano, 905, centro, neste ato representado pelo **PREFEITO MUNICIPAL, SR. SANDRO LUCIO PEREIRA e SECRETÁRIO (A) MUNICIPAL DE SAÚDE, SR. (A) XXXXXX,** doravante denominado **CONTRATANTE** e a empresa _____, inscrita no CNPJ sob. O nº _____, com sede na Rua _____, Bairro_____, neste ato representada pela(o)_____ , portadora do CPF nº _____, CI-_____, doravante denominada **CONTRATADA**, estabelecem entre si, fulcrados na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no Decreto Municipal 11.933/2023, conforme **INEXIGIBILIDADE 046/2026**, Edital de **CREDENCIAMENTO N° 006/2026, do PAC nº 225/2026**, o presente Contrato que reger-se-á segundo as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1. Este contrato tem como objeto a prestação de serviços de prestadoras de serviços de oftalmologia, abrangendo consultas, exames, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, cirurgias e fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais (OPME)/reabilitação visual, para o atendimento da população usuária do SUS no Município de Governador Valadares/MG e em sua área de abrangência regional, em caráter complementar à rede própria de saúde, mediante remuneração por produção nos termos da Tabela SIGTAP/SUS e dos complementos financeiros federal, estadual e municipal vigentes.

1.2. Tendo como referência a tabela SIGTAP/SUS.

1.3. Especificações e Quantidades:

LOTE 1 — OFTALMOLÓGICA BÁSICA			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Oftalmológica Básica	Cota de Serviço	**30.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 3.000.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO					
Código	**Descrição**	**Valor SIGTAP**	**Compl. Federal (PMAE/PATE)**	**Compl. Estadual (Opera Mais)**	**Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)**
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R$ 24,24	—	—	—

0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R$ 12,34	—	—	—
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R$ 40,00	—	—	—
0211060054	CERATOMETRIA	R$ 3,37	—	—	—
0301010072	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 10,00	—	—	R$ 6,00
0211060062	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR — CDPO	R$ 10,11	—	—	—
0211060100	FUNDOSCOPIA	R$ 3,37	—	—	—
0211060119	GONIOSCOPIA	R$ 6,74	—	—	—
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R$ 24,24	—	—	—
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R$ 3,37	—	—	—
0211060160	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	R$ 24,24	—	—	—
0211060208	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	R$ 6,74	—	—	—
0211060224	TESTE DE VISÃO DE CORES	R$ 3,37	—	—	—
0211060232	TESTE ORTÓPTICO	R$ 12,34	—	—	—
0211060259	TONOMETRIA	R$ 3,37	—	—	—
0211060275	TRIAGEM OFTALMOLÓGICA	R$ 0,00	—	—	—

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 30.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 3.000.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos*

valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.

LOTE 2 — OCI — CUIDADOS INTEGRADOS					
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)					
Descrição do Item			**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — OCI — Cuidados Integrados			Cota de Serviço	**30.000**	**R$ 100,00**
				VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 3.000.000,00**
COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO					
Código	**Descrição**	**Valor SIGTAP**	**Compl. Federal (PMAE/PATE)**	**Compl. Estadual (Opera Mais)**	**Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)**
0905010027	**OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO**: 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060232 - TESTE ORTÓPTICO 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 0211060100 – FUNDOSCOPIA 0211060178 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 200,00	—	—	—
0905010060	**OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA** 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060038 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM	R$ 300,00	—	—	—

	GRÁFICO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060178 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR 0211060224 - TESTE DE VISÃO DE CORES 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
0905010051	**OCI AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA** 0205020089 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060178 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 250,00	—	—	—
0905010078	**OCI EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO** 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO	R$ 200,00	—	—	—

	ESPECIALIZADA 0417010060 – SEDACAO				
0905010043	**OCI — AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA** 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060178 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR 0211060259 – TONOMETRIA 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 200,00	—	—	—
0905010019	**OCI — AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA (0 A 8 ANOS)** 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060232 - TESTE ORTÓPTICO 0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 200,00	—	—	—
0905010035	**OCI — AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA (A PARTIR DE 9 ANOS)** 0211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA 0211060232 - TESTE ORTÓPTICO 0211060259 – TONOMETRIA	R$ 160,00	—	—	—

	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 30.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 3.000.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 3 — URGÊNCIA OFTALMOLÓGICA			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Urgência Oftalmológica	Cota de Serviço	**2.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 200.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS	R$ 12,47	—	—	—
0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 11,00	—	—	—
0401010015	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	R$ 32,40	—	—	—
0301100284	CURATIVO SIMPLES	R$ 0,00	—	—	—
0405050208	PARACENTESE DE	R$	—	—	R$ 82,28

	CÂMARA ANTERIOR	82,28			
0405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	R$ 335,75	—	—	R$ 335,72
0405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÓRNEA	R$ 25,00	—	—	R$ 25,00
0303050136	TRATAMENTO CLÍNICO DE INTERCORRÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS	R$ 229,90	—	—	—
0303050144	TRATAMENTO CLÍNICO DE INTERCORRÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS DE ORIGEM INFECCIOSA	R$ 280,27	—	—	—

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 2.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 200.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 4 — GLAUCOMA CLÍNICO/TRATAMENTO			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Glaucoma Clínico/Tratamento	Cota de Serviço	**35.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 3.500.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal	Compl. Estadual	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)

			(PMAE/PATE)	(Opera Mais)	
0303050012	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA)	R$ 17,74	—	—	—
0301010102	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO / REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA	R$ 57,74	—	—	—
0303050233	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA	R$ 627,28	—	—	—
0303050098	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	R$ 93,10	—	—	—
0303050110	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR	R$ 13,39	—	—	—
0303050101	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR	R$ 8,93	—	—	—
0303050225	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 2ª + 3ª LINHAS)	R$ 226,02	—	—	—
0303050160	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 2ª LINHA)	R$ 98,04	—	—	—
0303050187	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (1ª + 3ª LINHA)	R$ 146,64	—	—	—

0303050039	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	R$ 18,66	—	—	—
0303050209	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (2ª + 3ª LINHA)	R$ 207,36	—	—	—
0303050047	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	R$ 79,38	—	—	—
0303050055	TRATAMENTO — GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	R$ 127,98	—	—	—
0303050217	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 2ª + 3ª LINHAS)	R$ 150,69	—	—	—
0303050152	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 2ª LINHA)	R$ 65,36	—	—	—
0303050179	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (1ª + 3ª LINHA)	R$ 97,77	—	—	—
0303050063	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	R$ 12,44	—	—	—
0303050195	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (2ª + 3ª LINHA)	R$ 138,25	—	—	—
0303050071	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	R$ 52,92	—	—	—
0303050080	TRATAMENTO — GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	R$ 85,33	—	—	—

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os*

complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 35.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 3.500.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 5 — GLAUCOMA CIRÚRGICO/LASER			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Glaucoma Cirúrgico/Laser	Cota de Serviço	**10.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 1.000.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0405050046	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	R$ 587,51	R$ 587,51	R$ 646,26	R$ 1.175,02
0405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	R$ 45,00	R$ 45,00	—	R$ 600,00
0405050135	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTIGLAUCOMATOSA	R$ 873,61	—	R$ 2.489,79	R$ 873,61
0405050194	IRIDOTOMIA A LASER	R$ 45,00	R$ 45,00	R$ 130,00	R$ 130,00
0405050267	SINEQUIÓLISE A YAG LASER	R$ 45,00	—	—	R$ 45,00
0405050321	TRABECULECTOMIA	R$ 898,35	—	R$ 988,19	R$ 898,35
0405050356	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GLAUCOMA CONGÊNITO	R$ 1.236,75	—	R$ 4.897,53	R$ 1.236,75

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os*

complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.

***Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço":** a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 10.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 1.000.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 6 — RETINA DIAGNÓSTICO			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Retina Diagnóstico	Cota de Serviço	**12.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 1.200.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0211060070	ELETRO-OCULOGRAFIA	R$ 24,24	—	—	—
0211060089	ELETRORETINOGRAFIA	R$ 24,24	—	—	—
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R$ 14,81	—	—	—
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R$ 24,68	—	R$ 126,00	R$ 126,00
0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R$ 64,00	—	R$ 126,00	R$ 126,00
0211060283	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA — OCT	R$ 48,00	—	R$ 130,00	R$ 130,00
0205020089	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR)	R$ 24,20	—	R$ 60,80	R$ 60,80

***Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos):** os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal;*

e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.

***Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço":** a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 12.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 1.200.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 7 — RETINA CIRÚRGICO/LASER			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Retina Cirúrgico/Laser	Cota de Serviço	**12.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 1.200.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0405030207	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE CORÓIDE	R$ 453,60	—	R$ 544,32	R$ 453,60
0405030045	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	R$ 107,61	—	R$ 63,85	R$ 63,85
0405030053	INJEÇÃO INTRA-VÍTREO (Anti-VEGF)	R$ 82,28	—	R$ 665,72	R$ 665,72
0405030193	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	R$ 430,46	—	R$ 1.074,70	R$ 300,60
0405030223	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	R$ 468,60	—	R$ 1.300,00	R$ 1.300,00
0405030070	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	R$ 1.074,86	—	R$ 3.009,61	R$ 1.074,86
0405030215	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	R$ 389,64	—	—	R$ 389,64
0405030096	SUTURA DE ESCLERA	R$ 161,19	—	—	R$ 161,19
0405030185	TERMOTERAPIA	R$	—	—	R$ 743,00

	TRANSPUPILAR	743,00			
0405030100	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE ESCLERA	R$ 159,37	—	—	R$ 159,37
0405030118	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIÍASE PALPEBRAL	R$ 22,93	—	—	R$ 22,93
0405030126	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEOPLASIA DE ESCLERA	R$ 259,20	—	—	R$ 259,20
0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	R$ 381,08	R$ 381,08	R$ 1.257,56	R$ 381,08
0405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	R$ 2.667,29	R$ 2.667,29	R$ 2.934,02	R$ 1.862,63
0405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR C/ PERFLUORCARBONO / ÓLEO SILICONE / ENDOLASER	R$ 4.701,84	R$ 4.701,84	R$ 8.455,43	R$ 3.283,41
0405030169	VITRECTOMIA POSTERIOR C/ PERFLUORCARBONO E ENDOLASER	R$ 4.183,12	R$ 4.183,12	R$ 5.438,06	R$ 2.921,17
0405030150	VITRÓLISE A YAG LASER	R$ 54,00	—	—	R$ 54,00

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 12.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 1.200.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 8 — CATARATA

IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Catarata	Cota de Serviço	**10.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 1.000.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0405050011	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	R$ 249,85	—	R$ 949,43	R$ 249,85
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R$ 112,77	—	R$ 78,75	R$ 78,75
0405050380	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	R$ 895,16	—	R$ 2.299,45	R$ 895,16
0405050062	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	R$ 19,14	—	—	—
0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 846,19	—	R$ 2.284,71	—
0405050097	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 531,60	R$ 531,60	—	—
0405050100	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 483,60	R$ 483,60	—	—
0405050119	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	R$ 651,60	R$ 299,74	—	—
0405050372	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL	R$ 771,60	R$ 771,60	—	—
0405050151	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR — LIO	R$ 1.112,83	—	R$ 1.335,40	R$ 1.112,83
0405040210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 453,61	R$ 453,61	R$ 952,58	R$ 453,61
0405050283	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 544,88	—	—	R$ 544,88

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 10.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 1.000.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 9 — CÓRNEA DIAGNÓSTICO

IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)

Descrição do Item	Unidade	Qtd	Valor Unit.
Cota de Serviço — Córnea Diagnóstico	Cota de Serviço	**12.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 1.200.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0211060097	ESTESIOMETRIA	R$ 3,37	—	—	—
0211060135	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	R$ 3,37	—	—	—
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	R$ 24,24	—	R$ 70,32	R$ 70,32
0211060216	TESTE DE SCHIRMER	R$ 3,37	—	—	—
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	R$ 24,24	—	R$ 125,76	R$ 125,76

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os*

complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 12.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 1.200.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 10 — CÓRNEA CIRÚRGICO			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Córnea Cirúrgico	Cota de Serviço	**5.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 500.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0405050038	CAUTERIZAÇÃO DE CÓRNEA	R$ 19,14	—	—	R$ 19,14
0405050054	CICLODIALISE	R$ 453,41	R$ 453,41	R$ 1.722,95	R$ 453,41
0405050070	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE ÍRIS	R$ 259,20	—	—	R$ 259,20
0405050089	EXÉRESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R$ 82,28	—	—	R$ 82,28
0405050143	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL (Cross-linking)	R$ 1.083,55	—	R$ 2.817,23	R$ 1.083,55
0405050160	INJEÇÃO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA	R$ 8,24	—	—	R$ 8,24
0405050186	IRIDOCICLECTOMIA	R$ 619,16	R$ 619,16	R$ 2.043,23	R$ 619,16
0405050402	RADIAÇÃO PARA CROSS-LINKING CORNEANO	R$ 372,72	R$ 372,72	R$ 782,71	R$ 800,00

0405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R$ 172,27	—	R$ 740,76	R$ 172,27
0405050232	RECONSTITUIÇÃO DE CÂMARA ANTERIOR DO OLHO	R$ 794,89	R$ 794,89	R$ 1.669,27	R$ 794,89
0405050224	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNIX CONJUNTIVAL	R$ 436,44	—	R$ 1.178,39	R$ 436,44
0405030231	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	R$ 389,64	—	—	—
0405050291	SUTURA DE CONJUNTIVA	R$ 82,28	—	—	R$ 82,28
0405050305	SUTURA DE CÓRNEA	R$ 164,08	—	—	R$ 164,08
0405050313	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	R$ 965,45	R$ 965,45	R$ 3.089,44	R$ 965,45
0505010135	TRANSPLANTE DE CÓRNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS OU EM REOPERAÇÕES)	R$ 2.070,00	—	—	—
0505010097	TRANSPLANTE DE CÓRNEA OU LAMELA	R$ 2.070,00	—	—	R$ 2.070,00
0505010127	TRANSPLANTE DE ESCLERA	R$ 776,80	—	—	—
0405050399	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEISCÊNCIA DE SUTURA DE CÓRNEA	R$ 172,12	—	—	R$ 172,12
0405050364	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	R$ 209,55	—	R$ 209,55	R$ 209,55

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 5.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 500.000,00. A cota não corresponde a*

procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.

LOTE 11 — ESTRABISMO			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Estrabismo	Cota de Serviço	**5.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 500.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0303050020	EXERCICIOS ORTOPTICOS	R$ 3,27	—	—	—
0405020015	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MÚSCULOS)	R$ 1.661,76	—	R$ 4.481,19	R$ 2.000,00
0405020023	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATÉ 2 MÚSCULOS)	R$ 1.167,82	R$ 1.167,82	R$ 2.507,88	R$ 1.500,00

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 5.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 500.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 12 — PLÁSTICA OCULAR			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Plástica Ocular	Cota de Serviço	**5.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 500.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0405010010	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO / ECTRÓPIO	R$ 203,74	R$ 203,74	R$ 651,97	R$ 800,00
0405010028	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	R$ 278,90	R$ 278,90	R$ 780,92	R$ 278,90
0405010036	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	R$ 681,87	R$ 681,87	R$ 1.363,74	R$ 1.363,74
0405010044	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PÁLPEBRA	R$ 22,93	—	—	R$ 300,00
0405010052	EPILAÇÃO A LASER	R$ 45,00	—	—	R$ 300,00
0405010060	EPILAÇÃO DE CÍLIOS	R$ 22,93	—	—	R$ 100,00
0405010079	EXÉRESE DE CALÁZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA	R$ 78,75	R$ 78,75	R$ 417,38	R$ 300,00
0405010087	EXTIRPAÇÃO DE GLANDULA LACRIMAL	R$ 577,44	R$ 577,44	—	—
0405010109	OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	R$ 19,14	—	—	R$ 350,00
0405010206	PUNCTOPLASTIA	R$ 19,14	—	—	R$ 350,00
0405010117	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	R$ 45,00	—	R$ 2.275,88	R$ 1.379,32
0405010125	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA	R$ 311,04	—	R$ 342,14	R$ 311,04
0405010133	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	R$ 1.138,66	—	—	R$ 1.138,66
0405010141	SIMBLEFAROPLASTIA	R$ 203,74	—	—	R$ 203,74
0405010150	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	R$ 203,73	—	R$ 672,31	—

0405010168	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	R$ 22,93	—	—	R$ 400,00
0405010176	SUTURA DE PÁLPEBRAS	R$ 143,99	—	—	R$ 143,99
0405010184	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BLEFAROCALASE	R$ 95,42	—	—	R$ 900,00
0405010192	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRIQUÍASE C/ OU S/ ENXERTO	R$ 278,90	—	—	R$ 557,80
SEM CÓDIGO	SONDA CRAWFORD (OPME — sem código SIGTAP	R$ 0,00	—	—	R$ 1.500,00

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 5.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 500.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 13 — ÓRBITA/ONCOLOGIA

IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)

Descrição do Item	Unidade	Qtd	Valor Unit.
Cota de Serviço — Órbita/Oncologia	Cota de Serviço	**2.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 200.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Código	Descrição	Valor SIGTAP	Compl. Federal (PMAE/PATE)	Compl. Estadual (Opera Mais)	Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)
0405030010	APLICAÇÃO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	R$ 1.145,16	—	—	—
0405030029	BIOPSIA DE TUMOR INTRA	R$ 96,11	R$ 288,33	—	—

	OCULAR				
0405040016	CORREÇÃO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	R$ 282,09	—	R$ 930,89	—
0405040024	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	R$ 619,17	R$ 619,17	—	—
0405030037	CRIOTERAPIA OCULAR	R$ 116,00	—	—	—
0405040040	DESCOMPRESSÃO DE NERVO ÓPTICO	R$ 774,35	R$ 774,35	R$ 2.555,35	—
0405040059	DESCOMPRESSÃO DE ORBITA	R$ 650,66	R$ 650,66	R$ 1.496,52	—
0405040067	ENUCLEAÇÃO DE GLOBO OCULAR	R$ 415,58	—	R$ 1.392,19	R$ 831,16
0405040075	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	R$ 587,52	—	R$ 1.891,82	R$ 1.175,04
0405040083	EXENTERAÇÃO DE ORBITA	R$ 774,35	R$ 2.323,05	—	—
0405040091	EXÉRESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	R$ 650,66	R$ 975,99	—	—
0405040130	INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR	R$ 22,93	—	—	—
0405040148	ORBITOTOMIA	R$ 619,17	R$ 619,17	R$ 2.043,27	—
0405040156	RECONSTITUIÇÃO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	R$ 587,51	—	R$ 1.615,66	—
0405040164	RECONSTITUIÇÃO DE PAREDE DA ORBITA	R$ 730,42	R$ 730,42	—	—
0405040180	TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	R$ 965,45	R$ 965,45	R$ 1.255,08	—
0405040199	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	R$ 116,42	—	—	—
0405040202	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	R$ 449,44	R$ 449,44	R$ 943,82	R$ 898,88

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal;*

e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.

***Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço":** a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 2.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 200.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

LOTE 14 — CONCESSÃO OPME/REABILITAÇÃO VISUAL			
IDENTIFICAÇÃO PARA LANÇAMENTO NO SISTEMA (UNIDADE GERENCIAL)			
Descrição do Item	**Unidade**	**Qtd**	**Valor Unit.**
Cota de Serviço — Concessão OPME/Reabilitação Visual	Cota de Serviço	**2.000**	**R$ 100,00**
		VALOR TOTAL DO LOTE	**R$ 200.000,00**

COMPOSIÇÃO DA CARTEIRA — PROCEDIMENTOS E FONTES DE FINANCIAMENTO					
Código	**Descrição**	**Valor SIGTAP**	**Compl. Federal (PMAE/PATE)**	**Compl. Estadual (Opera Mais)**	**Compl. Municipal (Res. 1.035/2026)**
0701040149	ADAPTAÇÃO DE OPM OFTALMOLÓGICA	R$ 0,00	—	—	—
0701040017	BENGALA ARTICULADA	R$ 91,91	—	—	—
0701040025	LENTE ESCLERAL PINTADA	R$ 275,00	—	—	—
0701040033	LUPA DE APOIO COM OU SEM ILUMINAÇÃO	R$ 158,75	—	—	—
0701040157	MANUTENÇÃO DE OPM OFTALMOLÓGICA	R$ 0,00	—	—	—
0701040092	ÓCULOS COM LENTE FILTRANTE PARA ALBINOS	R$ 330,95	—	—	—
0701040122	ÓCULOS COM LENTES ASFÉRICAS POSITIVAS	R$ 340,00	—	—	—
0701040050	ÓCULOS COM	R$	—	—	—

	LENTES CORRETIVAS (≥ 0,5 DIOPTRIAS)	28,00			
0701040130	ÓCULOS COM LENTES ESFERO PRISMÁTICAS	R$ 350,00	—	—	—
0701040068	PRÓTESE OCULAR	R$ 238,03	—	—	—
0701040106	SISTEMAS TELESCÓPICOS BINOCULARES MONTADOS EM ARMAÇÃO COM FOCO AJUSTÁVEL	R$ 359,00	—	—	—
0701040114	SISTEMAS TELESCÓPICOS MANUAL MONOCULAR COM FOCO AJUSTÁVEL	R$ 200,00	—	—	—

Nota 1 — Da regra de remuneração (complementos não cumulativos): *os valores das colunas de complemento (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026) não são cumulativos entre si. A remuneração de cada procedimento corresponde ao valor SIGTAP acrescido de um único complemento, definido segundo o critério de prioridade de fonte: aplica-se o maior entre o complemento federal e o estadual; na ausência destes, o complemento municipal; e, inexistindo qualquer complemento, somente o valor SIGTAP. As colunas indicam os complementos existentes por fonte, e não a sua soma. A apuração observa a norma vigente ao tempo da prestação, na forma da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar.*

Nota 2 — Da unidade "Cota de Serviço": *a Cota de Serviço é unidade gerencial de medida, adotada exclusivamente para permitir o lançamento do valor deste lote no sistema de compras da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, que exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. Cada cota equivale a uma fração padronizada de R$ 100,00 (cem reais) do valor de referência da carteira, de modo que a quantidade de 2.000 cotas, multiplicada pelo valor unitário de R$ 100,00, resulta no valor de referência do lote, de R$ 200.000,00. A cota não corresponde a procedimento individualizado, cujos valores constam das tabelas oficiais, nem constitui compromisso de aquisição de quantitativo determinado, traduzindo a representação gerencial do teto de despesa autorizado, cuja memória de cálculo consta da Seção 5 do Estudo Técnico Preliminar. A remuneração efetiva dá-se por produção realizada, autorizada e validada, pelos valores das tabelas oficiais, sendo as cotas distribuídas entre os credenciados na proporção da capacidade instalada comprovada.*

VALOR TOTAL ESTIMADO	**R$17.200.000,00**

1.4. Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição, o Termo de Referência; o Edital; e eventuais anexos dos documentos supracitados.

1.5. Essa quantidade foi utilizada como base para dimensionamento orçamentário, elaboração do Termo de Referência e instrução do processo administrativo, sem representar, contudo, garantia de demanda mínima à contratada, conforme previsto na Lei nº 14.133/2021.

1.6. A Cota de Serviço constitui unidade de natureza exclusivamente gerencial, adotada para viabilizar a formação do valor do contrato no sistema de compras do Município, o qual exige a indicação de unidade, quantidade e valor unitário. O valor de cada lote corresponde ao valor de referência estimado anual, relativo a 12 (doze) meses, da respectiva carteira, e o valor de cada contrato resulta da divisão desse montante pelo número de credenciados necessários indicado no item 12.10 do Termo de Referência, considerados a capacidade instalada e técnica comprovada de

cada contratado e a necessidade assistencial do lote, permanecendo disponível, para contratações posteriores, a parcela do valor do lote não utilizada. O pagamento observará exclusivamente os preços constantes das tabelas oficiais (valor SIGTAP acrescido do complemento cabível, de caráter não cumulativo), incidentes sobre a produção realizada, autorizada e validada. Dessa forma, a cota e o valor do contrato não constituem limite de atendimentos, garantia de faturamento ou compromisso de aquisição de quantitativo determinado.

CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

2.1. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados da data da assinatura, prorrogável, justificadamente, pelo prazo necessário à conclusão do objeto contratado. A prorrogação observará os artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021, e o art. 27, §21, do Decreto Municipal nº 11.933/2023.

2.2. A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação

2.3. Na hipótese de prorrogação, o valor anual do contrato, em cada período prorrogado, corresponderá ao valor originalmente contratado, sem acréscimo e sem ampliação do objeto. Eventual aumento da necessidade assistencial será atendido na forma do item 12.10 do Termo de Referência (lista de reserva ou republicação da Chamada Pública) e, como regra, não por alteração quantitativa do contrato, ressalvada a hipótese excepcional da cláusula 2.1.3. A prorrogação não altera as regras do credenciamento e, por essa razão, dispensa novo credenciamento. A Chamada Pública poderá ser republicada a cada 6 (seis) meses, ou em prazo inferior, para o ingresso de novos interessados e, caso se mostre necessária a alteração das regras, condições ou minutas, será providenciado novo credenciamento de todos os interessados, nos termos do art. 10 do Decreto Municipal nº 11.933/2023.

2.4. Excepcionalmente, havendo situação superveniente, devidamente motivada, que torne imprescindível a ampliação da oferta para a continuidade da assistência ao usuário, e esgotada a lista de reserva do lote ou inviável a republicação da Chamada Pública em tempo hábil, poderá ser admitida a alteração quantitativa do contrato, nos limites do art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, e do art. 27, §22, do Decreto Municipal nº 11.933/2023, mediante prévia manifestação da Procuradoria-Geral do Município no caso concreto, observadas a isonomia entre os contratados do lote, a existência de saldo no valor de referência do lote e a prévia declaração de adequação orçamentária e financeira, na forma do item 13.11 do Termo de Referência. A possibilidade excepcional prevista nesta cláusula não gera, à contratada, direito subjetivo à ampliação de quantitativo, a quantitativo mínimo, a faturamento ou a indenização.

2.5. A contratação enquadra-se como serviço de natureza continuada, considerando que a necessidade de disponibilização de serviços de oftalmologia é permanente e indispensável à assistência à saúde da população, ainda que a execução de cada exame ocorra de forma pontual e sob demanda.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA EXECUÇÃO DO OBJETO

3.1. O setor competente para receber, autorizar, conferir e fiscalizar o objeto desta licitação será a Secretaria Municipal de Saúde, sendo que a mesma poderá delegar tais poderes, a seu exclusivo critério, aos outros órgãos da Administração Direta;

3.2. A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de não permitir a execução do serviço em desacordo com o previsto neste instrumento convocatório, podendo cancelar a aquisição e aplicar o disposto da Lei Federal nº 14.133/21;

3.3. A execução dos serviços ocorrerá de forma contínua e sob demanda, mediante autorização e/ou solicitação da regulação municipal, por intermédio do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria – DCAA, no âmbito da atenção ambulatorial, bem como, quando aplicável, por demanda assistencial do Hospital Municipal de Governador Valadares – HMGV, no contexto do atendimento hospitalar, observados os fluxos específicos de cada âmbito e a natureza da demanda assistencial.

3.4. A execução dos serviços deverá observar, obrigatoriamente, os seguintes requisitos técnicos e operacionais:

3.5. Em atendimento ao modelo de execução previsto no Anexo VII da Instrução Normativa CGM nº 01/2026, reproduz-se a seguir, de forma consolidada, o fluxo operacional de execução do objeto já detalhado no item 3.7 a 3.9 deste Termo, ao qual se remete para o detalhamento integral.
3.6. Do fluxo assistencial e da autorização e regulação dos procedimentos
3.7. Para que o interessado compreenda, de forma simples, como funciona a prestação do serviço no dia a dia — do momento em que o paciente precisa de atendimento até o momento em que o credenciado recebe o pagamento —, apresenta-se a seguir o fluxo completo, em ordem cronológica, seguido do detalhamento de cada etapa.
3.8. FLUXO ASSISTENCIAL — DA PROCURA DO PACIENTE AO PAGAMENTO DO CREDENCIADO

```
│
├─ 1. ORIGEM DA DEMANDA
│   ├─ Paciente busca a unidade de saúde de sua referência (rede municipal de GV)
│   └─ ou é encaminhado por município da região (micro/macrorregião), conforme pactuação
│
├─ 2. REGULAÇÃO DO ACESSO (Central de Regulação / DCA)
│   ├─ O DCA analisa o pedido e autoriza o atendimento (autorização eletrônica)
│   └─ Observa os protocolos clínicos e a Programação Pactuada e Integrada (PPI)
│    -> O paciente NUNCA procura o credenciado diretamente: só vai quem foi autorizado
│
├─ 3. AGENDAMENTO
│   ├─ O credenciado disponibiliza sua agenda de horários ao DCA/Regulação
│   └─ O DCA agenda a consulta/exame/cirurgia, conforme a capacidade do credenciado
│
├─ 4. ATENDIMENTO (pelo credenciado)
│   ├─ Atendimento humanizado, sem qualquer cobrança ao paciente
│   └─ Conforme o lote credenciado: consulta, exame, cirurgia, tratamento de glaucoma
│    (com entrega do colírio e recibo assinado) ou concessão de OPME
│
├─ 5. REGISTRO DA PRODUÇÃO (pelo credenciado)
│   └─ O credenciado registra o que foi feito (BPA-I ou APAC) e envia relatórios mensais
│
├─ 6. CONFERÊNCIA E FATURAMENTO (pelo DCA)
│   ├─ O DCA confere se o que foi registrado está correto e glosa (recusa) o que não estiver
│   └─ O que for validado é calculado a preço de tabela (SIGTAP + maior complemento vigente)
│
├─ 7. PAGAMENTO
│   └─ Nota fiscal -> atesto do fiscal -> Secretaria de Saúde -> DAF -> pagamento pelo Fundo
│    Municipal de Saúde, em até 30 dias corridos (item 14.3)
│
└─ 8. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO
└─ A cada 6 meses o DCA avalia o desempenho do credenciado (item 16)
```

3.9. Esse esquema é apenas um resumo visual; cada uma das etapas é detalhada, com prazos e responsabilidades, nos itens a seguir.
3.10. Em linguagem prescritiva, o acesso do usuário observará, obrigatoriamente, o seguinte fluxo:
i) origem da demanda nas unidades de saúde da rede municipal ou nos municípios referenciados da área de abrangência regional;
ii) regulação e autorização pela Central de Regulação/DCA, observados os protocolos clínicos e a Programação Pactuada e Integrada (PPI);

iii) agendamento pelo DCA/Regulação, conforme a agenda disponibilizada pelo credenciado e a capacidade instalada;
iv) atendimento pelo credenciado, de forma humanizada e sem cobrança ao usuário;
v) apresentação da produção pelo credenciado, mediante BPA-I ou APAC, conforme o caso, e dos relatórios gerenciais mensais;
vi) supervisão e faturamento pelo DCA, com validação da produção e glosa do que for indevido;
vii) pagamento, na forma do item 14.

3.11. Em nenhuma hipótese o acesso se dará por demanda espontânea ou por iniciativa direta do credenciado.

3.12. Central de marcação/agendamento

3.13. Todo agendamento de consultas, exames e procedimentos será realizado exclusivamente pela Central de Regulação/DCA, mediante autorização eletrônica, sendo vedado ao credenciado agendar diretamente atendimentos sem prévia autorização da regulação municipal, ressalvadas as hipóteses de urgência e emergência, que observarão fluxo próprio.

3.14. O acesso aos serviços credenciados observará dois fluxos de entrada, em razão da condição de Governador Valadares como polo da Macrorregião de Saúde Leste:

a) usuários do Município — o paciente ingressa na rede por meio das unidades de saúde municipais (UBS/ESF, Centro de Especialidades ou Hospital Municipal), onde o médico assistente emite o encaminhamento ao oftalmologista, remetido ao DCA;

b) usuários referenciados de outros municípios — o município de origem encaminha o pedido do médico assistente ao DCA, por meio da Central de Marcação (consultas e procedimentos simples) ou do setor de Regulação (cirurgias e procedimentos ambulatoriais complexos).

3.15. A partir do ingresso no DCA, o fluxo interno é idêntico para ambas as origens. Recebido o encaminhamento, o setor competente do DCA procederá à regulação e à autorização do acesso, conforme a natureza do procedimento:

a) consultas — o agendamento é realizado pela própria Regulação/Central de Marcação do DCA, mediante a agenda disponibilizada pelo credenciado, que deverá apresentá-la ao DCA mensalmente;

b) procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais — autorizado o procedimento, a Regulação encaminha a autorização ao credenciado, que deverá realizar a marcação preferencialmente no prazo de até 30 (trinta) dias, devendo informar e justificar previamente à Regulação a necessidade de prazo superior.

3.16. Do registro no sistema de gestão e do faturamento da produção

3.17. O credenciado deverá recepcionar os pacientes diretamente no sistema de gestão utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde — atualmente o sistema Viver —, registrando o atendimento no momento de sua realização, o que permite ao DCA o acompanhamento da efetiva realização das demandas autorizadas, das agendas e da produção executada. O sistema de gestão poderá ser substituído por outro que venha a ser adotado pela Secretaria, hipótese em que o credenciado observará o sistema então vigente.

3.18. Mensalmente, o credenciado deverá faturar os procedimentos realizados nos sistemas oficiais de informação do SUS — Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA-C ou BPA-I) e da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC), e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), mediante Autorização de Internação Hospitalar (AIH), quando aplicável — e encaminhar os respectivos arquivos digitais ao DCA, setor de Faturamento.

3.19. **Da apresentação dos arquivos físicos e da supervisão de contas**

3.20. Concomitantemente ao envio dos arquivos digitais, o credenciado deverá encaminhar, mensalmente, os arquivos físicos relativos àquela produção: pedidos médicos com as respectivas autorizações e documentos comprobatórios da realização dos procedimentos (autorizações, prescrições, laudos, prontuário, resultados e demais evidências).

3.21. Tais arquivos serão submetidos ao DCA, setor de Supervisão de Contas, conduzida mediante amostragem proporcional por faixa de produção, com mínimo técnico de 20% (vinte por cento), admitida a inclusão de critérios de risco (valores atípicos, reincidência de não conformidades, procedimentos de alto impacto), envolvendo conferência e análise documental,

validação cruzada em sistemas e bases oficiais (SIA/SUS, SIH/SUS, APAC, CNES, SIGTAP e sistemas locais) e inspeção in loco quando aplicável. Concluída a análise, o setor emitirá o Relatório Preliminar de Supervisão Técnica.

3.22. Da apuração dos complementos

3.23. No âmbito da supervisão de contas, procede-se igualmente à apuração dos complementos financeiros aplicáveis (federal — PMAE/PATE, estadual — Opera Mais e municipal — Res. 1.035/2026), na forma do critério de prioridade de fonte do item 11.1, computados e integrados à consolidação do relatório, com discriminação dos valores devidos, inclusive por município de origem do usuário.

3.24. Das glosas e do procedimento de contestação

3.25. Identificadas não conformidades na supervisão — ausência ou insuficiência de documentação comprobatória, divergência entre a produção informada e a realizada, ou inobservância das regras de regulação —, os valores correspondentes serão objeto de glosa, observado o seguinte procedimento:

a) o credenciado será informado por e-mail, com a indicação das não conformidades, sendo-lhe concedido o prazo de 7 (sete) dias corridos, contados do recebimento, para contestação e retorno;

b) não conseguindo sanar a não conformidade de imediato, o credenciado deverá, dentro do mesmo prazo de 7 dias, manifestar formalmente a intenção de contestar, podendo corrigir e reapresentar os documentos faltosos na competência seguinte;

c) apresentada a contestação ou reapresentada a documentação no prazo, esta será reanalisada pela Supervisão de Contas/DCA — estando correta a justificativa, procede-se à retificação; não sendo corrigida, a glosa é mantida (homologada), não cabendo nova reclamação quanto àquela competência;

d) decorrido o prazo de 7 dias sem manifestação formal, os apontamentos serão considerados aceitos, mantida a glosa.

3.26. Do ciclo de competência e do lapso temporal na apuração

3.27. A apuração dos valores, a supervisão das contas e a emissão dos relatórios observam um ciclo de competência, caracterizado pela existência de um intervalo técnico entre o mês de realização da produção e o mês de sua efetiva supervisão e consolidação econômico-financeira. Esse intervalo é inerente à sistemática de controle, avaliação e auditoria do SUS e decorre de etapas sucessivas e indispensáveis: fechamento e processamento da produção nos sistemas oficiais, apresentação e conferência da documentação, análise por amostragem, apuração das não conformidades e dos complementos, e cumprimento dos prazos de contraditório assegurados ao credenciado.

3.28. Tal sistemática encontra fundamento no Sistema Nacional de Auditoria (SNA), previsto no art. 16, XIX, da Lei nº 8.080/1990 e instituído pela Lei nº 8.689/1993, cujo art. 6º atribui ao Sistema a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do SUS, realizada de forma descentralizada. O Decreto nº 1.651/1995, que regulamenta o SNA, estabelece as atividades de controle da execução, avaliação e auditoria mediante exame analítico e pericial, atuando o DCA como órgão municipal integrante do SNA. O lapso temporal assim verificado não configura inadimplemento, mora ou atraso imputável à Administração, constituindo etapa regular e necessária do ciclo de apuração.

3.29. Da consolidação final, do encaminhamento ao DAF e do pagamento

3.30. Encerrada a etapa de contestação, o DCA emitirá o Relatório Final de Supervisão Técnica, consolidando a análise das manifestações e os ajustes pertinentes, com a discriminação da produção faturada, da glosa final homologada e da complementação a pagar. Com a emissão do relatório final, encerra-se o período para contestações quanto àquela competência.

3.31. O setor de Faturamento do DCA encaminhará ao Departamento de Administração e Finanças (DAF) da Secretaria Municipal de Saúde, mediante ofício, os relatórios de supervisão e os valores a serem pagos, acompanhados das respectivas notas fiscais. Ao DAF compete a liquidação e o pagamento, observados os seguintes parâmetros:

a) notas fiscais de produção (recursos MAC/SIGTAP) — pagamento em até 30 (trinta) dias;

b) notas fiscais de complementação (federal, estadual e municipal) — pagamento em até 30 (trinta) dias, podendo estender-se em função da efetiva chegada e disponibilidade dos recursos repassados pelos entes financiadores.

3.32. As notas fiscais deverão ser emitidas exclusivamente após solicitação formal do setor responsável pelo processamento da produção, e encaminhadas no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas após a solicitação, admitido, excepcionalmente e mediante justificativa, o prazo de até 48 (quarenta e oito) horas.

3.33. Da natureza dinâmica dos procedimentos operacionais

3.34. Os procedimentos, prazos, sistemas e parâmetros descritos neste capítulo refletem a sistemática operacional vigente à época da elaboração deste Termo, podendo ser revistos e atualizados pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio do DCA, em função de alterações normativas, da evolução dos sistemas de informação do SUS ou da substituição do sistema de gestão municipal, observada a devida comunicação aos credenciados. Esclarecimentos poderão ser obtidos junto à Gerência de Controle e Avaliação, pelo e-mail dcaa.diretoria@valadares.mg.gov.br.

CLÁUSULA QUARTA – DO MODELO DE GESTÃO CONTRATUAL

4.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

4.2. O Município e a Contratada se obrigam a observar fielmente as disposições da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD) e a proteger os direitos fundamentais de liberdade, de privacidade e de livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento de dados pessoais a que tiverem acesso em razão da execução do presente objeto.

4.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

4.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

4.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

4.6. O acompanhamento e a fiscalização do contrato, assim como o recebimento e a conferência do objeto, serão realizados pela Secretaria requisitante.

4.7. A Secretaria requisitante atuará como gestor do contrato.

4.8. O fiscal do contrato:

4.8.1. Anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

4.8.2. Informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.

4.8.3. Fixará prazo para que a CONTRATADA comprove a reserva de cargos a que se refere o art. 92, inciso XVII da Lei 14.133/2021, através da apresentação de Certidão de Regularidade na Contratação de Aprendizes (art. 116, parágrafo único, da Lei n. º 14.133, de 2021);

4.8.4. Será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da administração, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual.

4.8.5. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.

4.9. O fiscal do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.
4.9.1. Caso ocorram descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência.
4.10. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.4.10.1. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.
4.10.2. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.
4.10.3. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.
4.10.4. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.
4.11. O gestor do contrato deverá elaborará relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

CLÁUSULA QUINTA - OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

5.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;
5.2. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.
5.3. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.
5.4. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.
5.5. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo CONTRATADO.
5.6. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do CONTRATADO eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.
5.7. É dever do CONTRATADO orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

5.8. O CONTRATADO deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
5.9. O CONTRATANTE poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o CONTRATADO atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.
5.10. O CONTRATADO deverá prestar, no prazo fixado pelo CONTRATANTE, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.
5.11. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.
5.12. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.
5.13. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.
5.14. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA SEXTA – SUBCONTRATAÇÃO

6.1. É vedada a subcontratação, total ou parcial, do objeto deste credenciamento, devendo os serviços ser executados exclusivamente pela pessoa jurídica credenciada, com o quadro de recursos humanos e a infraestrutura por ela declarados e comprovados no processo de credenciamento, ressalvada a hipótese de exames complementares de apoio diagnóstico não disponíveis no próprio estabelecimento, cuja realização em estabelecimento de terceiros deverá ser previamente comunicada e autorizada pelo DCA.

6.2. A opção pela vedação total, em vez da subcontratação parcial facultada pelo art. 121 da Lei nº 14.133/2021, justifica-se pela natureza do credenciamento em saúde: diferentemente de uma obra ou de um serviço divisível em parcelas técnicas estanques, a prestação oftalmológica pressupõe responsabilidade técnica unificada e contínua sobre o paciente (Responsável Técnico único), de modo que a fragmentação da execução entre o credenciado e terceiros comprometeria a rastreabilidade da responsabilidade clínica e a própria lógica da avaliação técnica in loco, que verificou a estrutura, os equipamentos e a equipe de um único estabelecimento como condição do deferimento.

6.3. **Do procedimento de autorização da hipótese excepcional**

6.4. Na hipótese excepcional, o credenciado deverá formalizar solicitação prévia ao DCA, identificando o exame ou procedimento complementar a ser realizado por terceiro, o estabelecimento indicado (que deverá, por sua vez, dispor de habilitação e estrutura compatíveis com o procedimento) e a justificativa técnica para a indisponibilidade no próprio estabelecimento. A autorização, quando concedida, não transfere ao terceiro a condição de credenciado, permanecendo o credenciado original integral e exclusivamente responsável, perante a Administração e perante o paciente, pela regularidade, pela qualidade e pelos resultados do procedimento realizado por meio dessa autorização pontual, não se caracterizando relação de subcontratação, mas mera intermediação de exame complementar, estranha à essência do serviço credenciado.

6.5. O descumprimento do dever de comunicação e autorização prévia, ou a realização de procedimentos essenciais do objeto credenciado (e não meramente complementares) por terceiro não credenciado, configura infração grave, sujeita às sanções, por comprometer a própria base de confiança e de verificação técnica sobre a qual se assentou o deferimento do credenciamento.

CLÁUSULA SETIMA - VALOR DA CONTRATAÇÃO E ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. O valor inicial deste contrato é de R$ xxxxx (xxxxxx).

7.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação;

7.3. As despesas decorrentes da execução do Contrato correrão à conta da dotação:

02010001.1030210042.143.33903900000.1021.160 000

02010001.1030210042.143.33903900000.1021.162100

02010001.1030210042.143.33903900000.1021.15001002

CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

8.1. Obrigações gerais

8.2 Incumbe ao Município de Governador Valadares, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde e do DCA: designar gestor e fiscal do contrato; proceder à regulação do acesso dos usuários; conferir e validar a produção apresentada pelos credenciados; efetuar o pagamento nos prazos e condições estabelecidos neste Termo; responder tempestivamente às solicitações e aos requerimentos formulados pelos credenciados; e adotar as providências necessárias à manutenção da regularidade da execução contratual.

8.3 Incumbe, ainda, ao Município: manter atualizado o sistema de gestão a que se refere o item 11.3, comunicando previamente qualquer substituição; disponibilizar aos contratados os canais de comunicação oficiais (e-mail institucional e demais meios formais); publicar e manter acessíveis as normas, resoluções e atualizações de valores aplicáveis à contratação; assegurar o tratamento isonômico entre todos os contratados de uma mesma categoria em cada lote, observada a ordem de preferência prevista no item 12.10.1 do Termo de Referência (entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e, depois, demais prestadores), sem favorecimento no direcionamento da demanda regulada dentro de cada categoria.

8.4 Incumbe, ainda, ao Município garantir a publicidade e a transparência dos atos relativos ao credenciamento, nos termos do art. 7º da Lei nº 14.133/2021, incluindo a publicação do Edital de Chamamento Público e dos atos de credenciamento em Diário Oficial do Município e no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

8.5 Prazos de resposta e reequilíbrio econômico-financeiro

8.6 O Município deverá responder aos requerimentos formulados pelos credenciados no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogável uma única vez por igual período mediante justificativa, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste. Havendo majoração ou redução dos valores da Tabela SIGTAP ou dos complementos financeiros vigentes por ato da autoridade competente, o reequilíbrio econômico-financeiro do ajuste operar-se-á automaticamente, mediante apostilamento, independentemente de prévio requerimento do credenciado, em observância ao princípio da

manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato administrativo, devendo eventual requerimento de reequilíbrio por outra causa ser respondido no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

8.7 O apostilamento de que trata este item será formalizado no prazo de até 15 (quinze) dias úteis, contado da publicação do ato normativo que alterar os valores oficiais, produzindo efeitos financeiros retroativos à data de vigência do respectivo ato, de modo a preservar a integralidade da remuneração devida aos credenciados a partir da atualização normativa, independentemente da data em que o apostilamento vier a ser formalmente processado.

8.8 Da notificação de vícios e da fiscalização

8.9 Incumbe, ainda, ao Município: notificar o credenciado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificados na prestação do serviço, para que sejam por ele sanados, no todo ou em parte, às suas expensas; acompanhar e fiscalizar a execução do credenciamento e o cumprimento das obrigações pelo credenciado; e aplicar ao credenciado as sanções previstas na lei e neste Termo.

8.10 Da comunicação de alterações e da limitação de responsabilidade

O Município comunicará ao credenciado eventual alteração superveniente relevante nas condições da contratação, tais como a substituição do sistema de gestão ou a alteração normativa dos valores de referência. O Município não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo credenciado com terceiros, ainda que vinculados à execução do credenciamento, nem por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do credenciado, de seus empregados, prepostos ou subordinados, cuja responsabilidade é exclusiva do credenciado.

CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

9.1. O Contratado, devidamente credenciado, deverá observar integralmente as disposições da Lei nº 14.133/2021, do Decreto Municipal nº 11.933/2023 (Credenciamento) e dos demais regulamentos aplicáveis, assumindo as seguintes obrigações:

a) executar os serviços com estrita observância das normas técnicas e sanitárias aplicáveis.
b) prestar atendimento humanizado e isonômico aos usuários do SUS, sem cobrança de qualquer valor a título de coparticipação.
c) disponibilizar agenda à Central de Regulação, na forma do fluxo assistencial.
d) apresentar mensalmente a produção realizada e os relatórios gerenciais exigidos, nos prazos;
e) manter atualizados os registros no CNES e na FCES, comunicando ao DCA qualquer alteração cadastral relevante;
f) submeter-se à fiscalização e à avaliação de desempenho a cargo do DCA, prestando as informações e os esclarecimentos solicitados no curso da fiscalização.Manter atualizados e válidos todos os documentos de habilitação exigidos para o credenciamento, incluindo certidões fiscais, trabalhistas e sanitárias, laudos de calibração dos equipamentos e registro dos profissionais vinculados, sob pena de descredenciamento imediato, nos termos do Decreto Municipal nº 11.933/2023.
g) O credenciado obriga-se a manter, durante toda a vigência do credenciamento, todas as condições de habilitação jurídica, fiscal, técnica e sanitária exigidas neste Termo de Referência, comunicando ao DCA, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, qualquer alteração que possa comprometer o cumprimento dessas condições, sob pena das sanções.
h) É vedada a manutenção, aditamento ou prorrogação de contrato decorrente deste credenciamento com pessoa jurídica que tenha entre seus sócios ou administradores cônjuge,

companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de agente público que atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou de autoridade hierarquicamente superior no âmbito do órgão contratante, nos termos do art. 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021.

i) O credenciado deverá observar, no que couber e conforme o número de empregados, as regras de reserva de cargos para pessoa com deficiência (art. 93 da Lei nº 8.213/1991) e para aprendiz (art. 429 da CLT), comprovando o cumprimento dessas exigências sempre que solicitado pelo DCA, no prazo de 10 (dez) dias úteis.

j) O credenciado obriga-se a manter sigilo sobre todas as informações a que tiver acesso em razão da execução do contrato, notadamente os dados pessoais e sensíveis dos pacientes atendidos, respondendo civil, administrativa e penalmente por eventual violação, sem prejuízo do disposto no item 15.4 quanto à proteção de dados pessoais.

k) O credenciado responde, direta e exclusivamente, por quaisquer danos causados aos pacientes ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão, dolosa ou culposa, na execução dos serviços, bem como por vícios de qualidade ou de quantidade que tornem os serviços impróprios ou inadequados ao fim a que se destinam, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento exercido pelo DCA.

l) O credenciado assume integral responsabilidade pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e tributários decorrentes da execução, bem como pelo cumprimento das legislações sanitária, trabalhista e tributária aplicáveis, não se estabelecendo qualquer vínculo entre a Administração e os profissionais ou empregados do credenciado. Constitui obrigação essencial a vedação absoluta de cobrança, a qualquer título, dos usuários do SUS, pelos serviços prestados no âmbito da contratação, sendo a remuneração devida exclusivamente pela Administração, por produção, a preços tabelados.

m) O credenciado obriga-se a manter a guarda da documentação comprobatória dos atendimentos e da produção pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos, em conformidade com a Portaria nº 2.261/2007, para fins de auditoria, fiscalização e comprovação perante os órgãos de controle.

n) O credenciado não poderá recusar o atendimento a pessoas privadas de liberdade encaminhadas pela regulação. Nos termos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial nº 1/2014 e operacionalizada pela Portaria GM/MS nº 2.298/2021, o transporte sanitário e a escolta dos custodiados competem à administração prisional e aos órgãos de segurança pública, e não ao credenciado, a quem cabe acomodar e viabilizar a presença da escolta durante o atendimento, observando, no agendamento, as cautelas necessárias à preservação da segurança, sem que isso implique recusa ou discriminação no atendimento.

o) Constatada pela Secretaria Municipal de Saúde a insuficiência de equipamentos ou de pessoal para o adequado atendimento da demanda regulada, o credenciado deverá adotar as providências de reforço necessárias. O credenciado deverá, ainda, participar das reuniões periódicas convocadas pela Administração e franquear o acesso aos fiscais do contrato para visitas programadas e não programadas, destinadas à verificação da execução.

p) No tocante ao Lote 4 (Glaucoma Clínico), no qual há dispensação de medicamentos (colírio) ao paciente, o credenciado deverá registrar a entrega mediante recibo assinado pelo paciente ou seu responsável, e apresentar e encaminhar tal recibo ao DCA, como documento comprobatório da efetiva dispensação, para fins de conferência, validação e instrução do faturamento, integrando a documentação da produção. O modelo exemplificativo consta do Anexo III (item 20.3), precedido de declaração de recebimento firmada pelo paciente ou responsável, atestando que recebeu o(s) medicamento(s)/colírio(s), em quantidade e condições adequadas, no âmbito do tratamento oftalmológico pelo SUS, de forma gratuita.

q) O credenciado deverá manter, no estabelecimento credenciado, preposto aceito pelo DCA para representá-lo perante a fiscalização, podendo sua indicação ou manutenção ser recusada pelo DCA, mediante justificativa, devendo o credenciado designar outro em até 5 (cinco) dias úteis. O credenciado atenderá prontamente às determinações regulares emitidas pelo fiscal do contrato ou

por autoridade superior, na forma do art. 137, II, da Lei nº 14.133/2021, e comunicará ao fiscal, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal verificada no curso da execução.

r) O credenciado deverá entregar ao DCA, sempre que solicitado e no prazo fixado, os documentos comprobatórios de sua regularidade fiscal, social e trabalhista (Seguridade Social, tributos federais e Dívida Ativa da União, Fazenda Municipal, FGTS e CNDT), na forma do item 5.2, sem prejuízo da verificação periódica pelo DCA. O credenciado deverá, ainda, comprovar a reserva de cargos para pessoa com deficiência e para aprendiz, quando aplicável, mediante Certidão de Regularidade na Contratação de Aprendizes (art. 116, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021), no prazo fixado pelo fiscal do contrato.

s) O credenciado é responsável pelo correto dimensionamento de sua estrutura, de seus equipamentos e de seu quadro de pessoal em face da demanda regulada que lhe for direcionada, arcando com os custos necessários à adequação de sua capacidade operacional, sem prejuízo do reequilíbrio econômico-financeiro nas hipóteses legais cabíveis. O credenciado deverá, ainda, cumprir as normas de segurança do trabalho e as demais posturas de âmbito federal, estadual e municipal aplicáveis à sua atividade.

t)O credenciado responsabiliza-se integralmente pela qualidade técnica dos exames, consultas e cirurgias realizados e pela fidedignidade dos laudos e prontuários emitidos, assumindo a obrigação de repetir, sem ônus adicional para a Administração, qualquer procedimento considerado insatisfatório pela supervisão técnica do DCA ou pela regulação.

u) O credenciado deverá entregar os laudos, resultados de exames e relatórios médicos dentro dos prazos máximos fixados pela Secretaria Municipal de Saúde, observadas as ressalvas de urgência e emergência e de exames que demandem preparo especial ou análise complementar, hipóteses em que o prazo poderá ser dilatado mediante comunicação prévia e justificada ao DCA, na forma dos protocolos clínicos aplicáveis.

v) O credenciado deverá permitir a auditoria técnica, operacional e financeira por parte do DCA, mediante acesso aos prontuários, laudos, relatórios de produção e documentos fiscais relacionados à execução do objeto, sempre que solicitado, sem restrição de horários ou idade de agendamento

prévio, sob pena de aplicação das sanções cabíveis.

CLÁUSULA DECIMA – SUSTENTABILIDADE

10.1. A contratada deverá:

a) observar as normas relativas ao gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, em especial a RDC ANVISA nº 222/2018, incluindo a adequada segregação, acondicionamento, armazenamento, transporte e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos gerados;

b) manter e executar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, quando exigível, aprovado pelo órgão competente;

c) priorizar, sempre que tecnicamente viável, o uso de meios digitais para disponibilização de exames e laudos, contribuindo para a redução do consumo de papel e de insumos;

d) adotar práticas de uso racional de recursos naturais, como energia elétrica e água, compatíveis com a atividade desenvolvida;

e) observar os requisitos de logística reversa previstos na legislação vigente, quando aplicáveis à atividade ou aos insumos utilizados.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DO PAGAMENTO

11.1. O pagamento decorrente da concretização do objeto licitado será efetuado pelo Setor de Contabilidade do Município, por processo legal, em até 30 (trinta) dias a contar da data do recebimento da nota fiscal/fatura.

11.2. Os pagamentos à CONTRATADA somente serão realizados mediante a efetiva prestação dos serviços nas condições estabelecidas, que será comprovado por meio de atestação no documento fiscal correspondente, pela Secretaria requisitante.

11.3. A nota fiscal/fatura deverá ser emitida pela contratada em inteira conformidade com as exigências legais e contratuais, especialmente as de natureza fiscal.

11.4. O gestor fiscal e/ou a Setor de Contabilidade do Município, identificando qualquer divergência na nota fiscal/fatura, deverá devolvê-la à contratada para que sejam feitas as correções necessárias, considerando que o prazo de 30 (trinta) dias será contado somente a partir da reapresentação do documento, desde que devidamente sanado o vício.

11.5. Deverão ser excluídas do faturamento todas e quaisquer ocorrências que não forem de responsabilidade do Município, assim como aquelas que não corresponderem a objeto efetivamente fornecido ou reembolsos devidos;

11.6. O pagamento devido pelo Município será efetuado por meio de depósito em conta bancária a ser informada pela CONTRATADA ou, eventualmente, por outra forma, a critério do Município.

11.7. Uma vez paga a importância discriminada na nota fiscal/fatura, a CONTRATADA dará ao Município plena, geral e irretratável quitação dos valores nela discriminados, para nada mais vir a reclamar ou exigir a qualquer título, tempo ou forma.

11.8. Todo pagamento que vier a ser considerado contratualmente indevido será objeto de ajuste nos pagamentos futuros ou cobrados da CONTRATADA.

11.9. Na hipótese de atraso da CONTRATANTE, por tempo superior a 30 (trinta) dias, a contar da emissão da nota fiscal, os valores serão corrigidos utilizando-se o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do mês subsequente ao vencimento da nota fiscal até a data do adimplemento da obrigação.

11.10. E na mesma hipótese de atraso da CONTRATANTE, por tempo superior a 30 (trinta) dias, a contar da emissão da nota fiscal, serão aplicados aos valores juros moratórios de 6% ao ano, contados da data do mês subsequente ao vencimento do prazo de pagamento até a data do efetivo pagamento, apurados de forma pro-rata die, considerando o ano como de 12 meses de 30 dias.

11.11. Ocorrendo atraso previsto nos itens 11.9 e 11.10. Serão aplicadas as seguintes fórmulas:

DA = VA x (CM + 1) x (1 + JM)
DA = Débito atualizado;
VA = Valor em atraso;
CM = Índice de correção monetária (IPCA) do mês seguinte ao vencimento;
JM = Juros moratórios (6% ÷ 360) x TA (DL - DV);

TA = Tempo de atraso (em dias)
DL = Data atual;
DV = Data no mês seguinte ao vencimento.

11.12. A CONTRATADA declara estar ciente e concorda que a retenção do Imposto de Renda incidente na fonte será realizada nos termos do Decreto nº 11.859 de 07/07/2023, do Município de Governador Valadares, observando as regras estabelecidas na Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº 1.234/2012 ou a que vier a substituí-la, sendo que a não realização do destaque do IR na nota fiscal não impede que a retenção seja realizada, a qual se dará de acordo com os percentuais estabelecidos no Anexo I da referida Instrução Normativa.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA - INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

12.1. As pessoas físicas ou jurídicas que descumprirem total ou parcialmente os instrumentos jurídicos celebrados com o Município de Governador Valadares ou praticarem infrações em processos licitatórios ou congêneres, ficarão sujeitas às seguintes sanções administrativas, em conformidade com o disposto no art. 155, da Lei Federal nº 14.133 de 2021 e no Decreto Municipal 11.928/2021:
12.1.1. Advertência;
12.1.2. Multa:
a) Compensatória;
b) De mora.
12.1.3. Impedimento de licitar e contratar;
12.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
12.2. Para fins de aplicação das sanções, considera-se:
12.2.1. Multa compensatória: aplicada em hipóteses de descumprimento de obrigações contratuais prevista em instrumento convocatório ou contrato, para compensar eventuais perdas que a Administração Pública Municipal sofrer;
12.2.2. Multa de mora: aplicada em hipóteses de atraso injustificado na execução contratual, e será prevista em instrumento convocatório ou contrato, conforme artigo 162, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.
12.3. A aplicação de multa de mora não impede que a Administração Pública Municipal aplique cumulativamente a multa compensatória, quando couber, bem como não impede a Administração Municipal promova a extinção unilateral do contrato e a aplicação cumulada de outras penalidades estabelecidas no instrumento convocatório.

12.4. ADVERTÊNCIA

12.4.1. A advertência será aplicada em comunicação formal ao contratado que atrasar injustificadamente a entrega de produto, serviço ou etapa de obras, quando não se justificar a imposição de sanção mais grave.
12.4.2. Configura atraso injustificado a não entrega na data definida em contrato, ordem de serviço/fornecimento, ou cronograma de execução constante no Projeto Executivo.
12.4.3. A justificativa, com vistas a inibir a aplicação desta sanção, deverá ser escrita e comunicada ao Fiscal do Contrato, com antecedência de 03 (três) dias úteis à entrega, exceto nos casos fortuitos e de força maior, hipóteses em que a contratada terá até 24 (vinte e quatro) horas para realizar a comunicação da ocorrência.
12.4.4. O atraso injustificado superior a 30 (trinta) dias corridos será considerado como inexecução total do Contrato, podendo a Administração Municipal promover a rescisão unilateral, salvo razões de interesse público devidamente explicitadas no ato da autoridade competente pela contratação.
12.4.5. A penalidade de advertência será encaminhada ao infrator e publicada no Diário Oficial do Município.

12.5. MULTA

12.5.1. A penalidade de multa compensatória será aplicada ao infrator que cometer quaisquer das infrações previstas no art. 155, da Lei Federal nº 14.133, de 2021, a ser calculada na forma prevista

no instrumento convocatório, contrato ou instrumento equivalente, sem prejuízo das demais sanções legais cabíveis, e não podendo ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento), observados, preferencialmente, as seguintes diretrizes:

12.5.1.1. De 0,5% (cinco décimos por cento) a 1% (um por cento) do valor de referência para licitação, para aquele que:

a) Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

b) Não mantiver a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado.

12.5.1.2. De 5% (cinco por cento) sobre o valor de referência da licitação ou contratação direta para aquele que retardar ou tumultuar o procedimento administrativo de contratação.

12.5.1.3. De 5% (cinco por cento) sobre o valor total de adjudicação ou do valor da contratação direta, para aquele que entregar o objeto contratual em desacordo com as especificações, condições de uso e qualidade contratadas, ou com vício, irregularidade ou defeito oculto que o tornem impróprio para o fim a que se destina;

12.5.1.4. De 10% (dez por cento) sobre o valor estimado para a contratação ou da ata de registro de preço, para aquele que:

a) Recusar em efetuar o reforço de garantia contratual;

b) Der causa, respectivamente, à rescisão do contrato ou ao cancelamento da ata de registro de preço;

c) Recusar assinar o contrato ou a ata de registro de preços;

d) Recusar a aceitar ou retirar o instrumento equivalente.

12.5.1.5. De 10% (dez por cento) sobre a parcela do objeto não executada, em caso de inexecução parcial do contrato;

12.5.1.6. De 20% (vinte por cento) sobre o valor estimado da contratação, para aquele que:

a) Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou declaração falsa durante a licitação ou durante a execução do contrato;

b) Fraude à licitação ou prática de ato fraudulento na execução do contrato;

c) Comportamento inidôneo ou fraude de qualquer natureza;

d) Prática de atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

e) Prática de ato lesivo previsto no art. 5º da lei federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013;

f) Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à administração municipal, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

g) Dar causa à inexecução total do objeto do contrato.

12.5.2. No caso de prestações continuadas a multa de 5% (cinco por cento) de que trata o item 12.5.1.3 será calculada sobre o valor da parcela que eventualmente for descumprida;

12.5.2.1. A penalidade de multa moratória será aplicada ao infrator, no importe de 1% (um por cento) por dia de atraso na entrega de bens, serviços, ou execução de obras até o limite de 30% (trinta por cento), correspondente a até 30 (trinta) dias de atraso, calculado sobre o valor correspondente à parcela inadimplida, excluída, quando for o caso, a parte correspondente aos impostos destacados no documento fiscal.

12.5.2.2. O atraso, para efeito de cálculo de multa, será contado em dias corridos, a partir do primeiro dia útil subsequente ao do encerramento do prazo estabelecido para o cumprimento da obrigação.

12.5.3. A aplicação de multa moratória não impede a aplicação superveniente de outras multas previstas no item 12.5.1 deste instrumento convocatório, cumulando-se os respectivos valores.

12.5.4. A penalidade de multa poderá ser aplicada cumulativamente com outras sanções administrativas.

12.5.5. Na hipótese de deixar o infrator de pagar a multa aplicada, o valor correspondente será executado observando-se os seguintes critérios:

12.5.5.1. Se a multa aplicada for superior ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá o contratado pela sua diferença, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração Municipal;

12.5.5.2. Se o crédito com a Administração Municipal não for suficiente, o valor remanescente será recolhido por Documento de Arrecadação Municipal - DAM;

12.5.5.3. Impossibilitado o desconto a que se refere o item 12.5.5.1, será o crédito correspondente inscrito em dívida ativa não tributária, podendo ser exigido judicialmente.

12.6. IMPEDIMENTO DE LICITAR E CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL

12.6.1. A penalidade de impedimento de licitar e contratar com a Administração Municipal será aplicada pelo prazo máximo de três anos, quando não se justificar a imposição de penalidade mais gravosa, ao licitante ou contratado que:

12.6.1.1. Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo:

a) Pena - impedimento pelo período de até 2 (dois) anos.

12.6.1.2. Der causa à inexecução total do contrato:

a) Pena - impedimento pelo período de até 3 (três) anos.

12.6.1.3. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame:

a) Pena - impedimento pelo período de até 2 (dois) meses.

12.6.1.4. Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado:

a) Pena - impedimento pelo período de até 4 (quatro) meses.

12.6.1.5. Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta:

a) Pena - impedimento pelo período de até 4 (quatro) meses.

12.6.1.6. Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado:

a) Pena - impedimento pelo período de até 1 (um) ano.

12.6.2. Na hipótese de inexecução total, parcial ou retardamento de cumprimento de encargo contratual, o contratado será notificado para apresentar, em 2 (dois) dias úteis, contados da sua ciência, justificativa para o descumprimento contratual.

12.6.3. A justificativa apresentada pelo licitante ou adjudicatário será analisada pelo agente de contratação, pregoeiro ou comissão de licitação, e será analisada pelo fiscal do contrato que, mediante ato motivado, apresentará manifestação e submeterá à decisão da autoridade superior competente.

12.6.4. Preliminarmente à instauração do processo administrativo de aplicação de penalidade, poderá a autoridade máxima do órgão ou entidade conceder prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, a contar da ciência do fato, para a adequação da execução contratual ou entrega do objeto.

12.6.5. A sanção prevista no item 12.6.1, impedirá o sancionado de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Município de Governador Valadares a contar da sua inscrição no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS.

12.7. DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE PARA LICITAR OU CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

12.7.1.A declaração de inidoneidade impede o infrator de licitar e contratar com os órgãos e entidades da Administração Pública Direita e Indireta, de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de três anos e máximo de seis anos, quando:

12.7.1.1. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato:

a) Pena - até 4 (quatro) anos.

12.7.1.2. Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato:

a) Pena – até 6 (seis) anos.

12.7.1.3. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza:

a) Pena - até 6 (seis) anos.

12.7.1.4. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação:

a) Pena - até 5 (cinco) anos.

12.7.1.5. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da lei federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013:

a) Pena - até 6 (seis) anos.

12.7.2. A penalidade de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública Direta e Indireta, de todos os entes federativos será aplicada no caso das infrações previstas no item 12.6.1, pelo prazo máximo de 6 (seis) anos, quando se justificar a imposição de penalidade mais grave.
12.7.3. A aplicação da declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública Direta e Indireta deve ser precedida de análise jurídica e será de competência exclusiva do Secretário Municipal de Administração, ou pela autoridade máxima da entidade.
12.7.4. No ato de declaração de inidoneidade a Administração Municipal deverá indicar eventuais valores a serem ressarcidos pelo infrator ao poder público, com os respectivos critérios de correção, e as obrigações pendentes de cumprimento.
12.7.5. A Administração rescindirá o contrato com o infrator penalizado com a declaração de inidoneidade, sem prejuízo da rescisão de outros contratos já celebrados, se a sua manutenção ocasionar riscos à Administração Pública ou aos cidadãos, respeitado o contraditório e o devido processo legal.
12.8. As multas definidas nas Cláusulas (itens) anteriores não serão aplicadas quando ocorrer caso fortuito ou força maior, previsto no art. 393 do Código Civil e seu parágrafo único.
12.9. Da decisão, caberá recurso, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, ou pedido de reconsideração da aplicação da sanção prevista no inciso IV do art. 156 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.
12.10. O valor da multa aplicada deverá ser recolhido, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da data da notificação, sob pena de ser descontado do (s) pagamento (s) eventualmente devido (s) pela CONTRATANTE ou, ainda, de ser cobrado judicialmente, nos termos do parágrafo 8º, do art. 156, da Lei nº 14.133/2021.
12.11. A aplicação de quaisquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.1133/2021.
12.12. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a natureza e a gravidade da infração cometida; as peculiaridades do caso concreto; as circunstâncias agravantes ou atenuantes; os danos que dela provierem para a Administração, para o funcionamento dos serviços públicos ou para o interesse coletivo; a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade pelo responsável pela infração, conforme normas e orientações dos órgãos de controle, observado o princípio da proporcionalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

13.1. O contrato se extingue quando cumpridas as obrigações de ambas as partes, ainda que isso ocorra antes do prazo estipulado para tanto.
13.2. Se as obrigações não forem cumpridas no prazo estipulado, a vigência ficará prorrogada até a conclusão do objeto, caso em que deverá a Administração providenciar a readequação do cronograma fixado para o contrato.
1.3. Quando a não conclusão do contrato referida no item anterior decorrer de culpa do contratado:
13.3.1. Ficará ele constituído em mora, sendo-lhe aplicáveis as respectivas sanções administrativas; e
13.3.2. Poderá a Administração optar pela extinção do contrato e, nesse caso, adotará as medidas admitidas em lei para a continuidade da execução contratual.
13.4. O contrato pode ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para o Contratante quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.
13.4.1. A extinção nesta hipótese ocorrerá na próxima data de aniversário do contrato, desde que haja a notificação do contratado pelo contratante nesse sentido com pelo menos 2 (dois) meses de antecedência desse dia.
13.4.2. Caso a notificação da não-continuidade do contrato de que trata este subitem ocorra com menos de 2 (dois) meses da data de aniversário, a extinção contratual ocorrerá após 2 (dois) meses da data da comunicação.
13.5. O contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como

amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.
13.5.1. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.
13.5.2. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.
13.5.2.1. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.
13.6. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:
13.6.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
13.6.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;
13.6.2.3. Indenizações e multas.
13.7. A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório (art. 131, *caput,* da Lei n.º 14.133, de 2021).

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS
14.1. Os casos omissos serão decididos pelo contratante, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021, e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – ALTERAÇÕES
15.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.
15.2. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS
16.1. O reajuste dos preços a serem aplicados, após o interregno de um ano, para a remuneração dos serviços objeto deste Credenciamento, serão de acordo com as atualizações da tabela SIGTAP.

CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA – DA PUBLICAÇÃO
17.1. O presente contrato terá sua eficácia condicionada à publicação da respectiva súmula na Imprensa Oficial do Município, nos termos do art. 94 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – FORO
18.1. As partes elegem o foro da Comarca de Governador Valadares, Estado de Minas Gerais, para dirimir eventuais conflitos de interesses decorrentes do presente Contrato, valendo esta cláusula como renúncia expressa a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

18.2. E, por estarem de inteiro e comum acordo, as partes assinam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Governador Valadares, ___ de _____ de 2026.

Prefeito Municipal

Secretário Municipal de Saúde

Contratado