



**NOVA
FRIBURGO**
P R E F E I T U R A



S E C R E T A R I A D E
S A Ú D E



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

O presente documento visa analisar a viabilidade da presente contratação, bem como compilar as demandas e os elementos essenciais que servirão para compor o Termo de Referência ou projeto Básico, de forma a melhor atender às necessidades da Administração.

1. DADOS DO PROCESSO:	
Nº do Processo:	11.143/2026
Estudo Preliminar:	032/2026
Secretaria:	Secretaria Municipal de Saúde
Setor / Órgão:	Gestão de Processos, Contratos e Convênios
Objeto:	Os estudos preliminares aqui resumidos tem por objeto o subsídio básico para a elaboração do Termo de Referência (TR) para a realização de Chamamento Público para o Credenciamento de Unidade de Assistência em Alta e Média Complexidade Cardiovascular e Cardiologia Intervencionista , conforme condições, especificações, exigências, estabelecidas nos autos, bem como nas demais cláusulas deste instrumento.
Equipe de Planejamento:	Gestor: Eduardo da Costa Mendonça de Melo - Matrícula 063.345
	Apoio Técnico: Frederico de Castro Alves - Mat. 382.291
	De acordo: Jonathan Pinheiro Chaves Mat.: 206.870
2. DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÕES	
O objeto da contratação não está previsto no Plano de Contratações Anual, pois este ainda não foi implementado.	
3. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE:	
<p>O Município de Nova Friburgo mantém, de forma ininterrupta desde 2015, contrato de credenciamento de unidade de assistência em alta e média complexidade cardiovascular e cardiologia intervencionista, formalizado originalmente no Processo Administrativo nº 13.072/2015, com fundamento na legislação então vigente. O presente Documento de Formalização da Demanda não se refere, portanto, a uma nova necessidade administrativa, mas à adequação formal desse vínculo contratual consolidado ao regime jurídico estabelecido pela Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos), que revogou as normas anteriores e passou a disciplinar integralmente as contratações públicas.</p> <p>A necessidade administrativa está demonstrada pela própria continuidade do serviço em execução: os procedimentos listados neste documento já são realizados na rede de saúde do Município, e há pacientes em lista de espera aguardando atendimento, conforme comprovado pela série histórica de produção assistencial do SIH/SUS dos anos 2022, 2023 e 2024, acostada aos autos. A interrupção desse serviço implicaria risco imediato à saúde e à vida dos usuários do SUS atendidos por Nova Friburgo e pelos 15 municípios pactuados na Programação Pactuada e Integrada — PPI: Bom Jardim, Cachoeiras de Macacu, Cantagalo, Carmo, Cordeiro, Duas Barras, Guapimirim, Macuco, Magé, Santa Maria Madalena, São José do</p>	



Vale do Rio Preto, São Sebastião do Alto, Sumidouro, Teresópolis e Trajano de Moraes.

2. INSUFICIÊNCIA DA REDE PRÓPRIA E NECESSIDADE DE PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR

A rede pública própria do Município — Hospital Municipal Raul Sertã e Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro — não dispõe de habilitação do Ministério da Saúde para a prestação de serviços de alta complexidade cardiovascular (códigos CNES 08.01 e 08.03) nem de UTI adulto tipo II habilitada para pós-operatório cardiovascular (código CNES 26.01). A ampliação dessa capacidade instalada não é viável no curto e médio prazo, diante das exigências estruturais, de equipamentos e de equipe multiprofissional estabelecidas pelas Portarias SAS/MS nº 210/2004 e nº 123/2005. Configura-se, assim, a hipótese do art. 24 da Lei nº 8.080/1990 e do art. 3º da Portaria MS nº 2.567/2016, que autorizam o gestor a recorrer à iniciativa privada quando a rede pública for insuficiente. O modelo de credenciamento, previsto no art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, é o instrumento legalmente adequado, pois permite a contratação de todos os interessados que atendam aos requisitos, sem limitação de vagas, em conformidade com os princípios da universalidade e isonomia do SUS.

Obrigatoriamente ter processo de credenciamento e HABILITADO ao SUS junto ao Ministério de Saúde e ressaltamos a necessidade de cumprimento das portarias e os procedimentos referente as habilitações correspondentes.

Portanto, a complementação do serviço médico por meio de contratações de terceiros foi a melhor e mais eficiente maneira para a cobertura de toda a necessidade das unidades hospitalares.

Destarte, dispõe a Constituição Federal de 1988, em especial o seu artigo 196, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Considerando que o serviço público deverá ser realizado de forma clara e transparente, acessível a todos os prestadores interessados na realização da demanda aqui expostas. Desta forma, todas as empresas interessadas poderão participar dessa contratualização, de forma igualitária, de acordo com exigências constantes no Termo de Referência e no Edital.

O credenciamento ficará permanentemente aberto para futuros interessados, porém cada nova contratação será exercida a cada ciclo de 12 (doze) meses a contar dos credenciamentos realizados na primeira etapa, exceto nos casos de descredenciamento por inexecução do contrato.

Tal contratação atenderá a demanda do Município de Nova Friburgo pelo período de 1 (um) ano, podendo ser prorrogado por igual período até o limite máximo de 10 (dez) anos, conforme dispõe os artigos 106 e 107 da lei nº 14.133/21.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

(Portaria SAS/MS 210 de 15-06-2004, Portaria SAS/MS 123 de 28-02-2005 e Resolução SES/RJ 777 de 13-08-2009)

(código na tabela de habilitação no CNES: 08.01, 08.03 e 26.01)

- Cópia do CNES atualizado;
- Cópia do CNPJ (para instituição privada);
- Cópia do alvará de funcionamento atualizado;



- Relatório atualizado da Vigilância Sanitária Estadual (solicitado pela SAECA à VISA);
- Certificado de inscrição e responsabilidade técnica no CREMERJ da unidade atualizado;
- Declarações que definem as comissões hospitalares (ética, óbito, infecção hospitalar, revisão de prontuários, intra-hospitalar);
- Anexar ao processo os contratos com os serviços NÃO próprios da Unidade
- Cardiovascular (anexar portaria de habitação)
- UTI habilitada tipo II ou tipo III (anexar portaria de habilitação do serviço ao processo);
- Recursos humanos

Cirurgia Cardiovascular

Procedimentos em Cardiologia Intervencionista

ALTA COMPLEXIDADE EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR

Solicitar documentação dos profissionais: cópias dos diplomas, dos certificados de conclusão de curso (técnico/auxiliar de enfermagem), das carteiras profissionais e dos títulos (este último se solicitada especialização do profissional).

Relação dos profissionais envolvidos nas ações a serem executadas com os respectivos horários de trabalho (escalas);

Responsável Técnico, médico especialista em Cirurgia Cardiovascular reconhecido pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular ou com certificado de Residência Médica na especialidade, emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo MEC; Declaração indicando que este responsável técnico assume responsabilidade técnica apenas em

um serviço credenciado/habilitado pelo SUS e comprovante de residência (comprovação de que reside no mesmo município ou cidades circunvizinhas);

Pelo menos, mais 1 médico especialista em Cirurgia Cardiovascular reconhecido pela SBCC ou com certificado de Residência Médica na especialidade, emitido por PRM, reconhecido pelo MEC; Responsável Técnico em Implante de Marcapasso, médico habilitado pelo Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial – Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial da SBCCV ou especialista em Cirurgia Cardiovascular reconhecido pela SBCC ou ainda com Certificado de Residência Médica em Cirurgia Cardiovascular emitido por PRM reconhecido pelo MEC;

- Esse responsável técnico poderá ser o mesmo da Cirurgia Cardiovascular, desde que atenda às exigências.

Quantitativo suficiente para o atendimento de enfermagem, intercorrências clínicas e cirúrgicas do pós-operatório e ambulatório para acompanhamento dos pacientes portadores de marcapassos implantados;

• EQUIPE DE SAÚDE BÁSICA:

Cardiologia Clínica: médicos especialistas em Cardiologia reconhecido pela SBC, ou com Certificado de Residência Médica em Cardiologia, emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo MEC, para atendimento diário e em regime de plantão;



**NOVA
FRIBURGO**
P R E F E I T U R A



S E C R E T A R I A D E
S A Ú D E



Anestesiologia: médicos com Certificado de Residência Médica reconhecida pelo MEC em Anestesia, ou especialista em Anestesiologia pela SBA;

Medicina Intensiva em pós-operatório de cirurgia cardíaca: médicos especialistas em Medicina Intensiva reconhecido pela AMIB, ou Certificado de Residência Médica em Medicina Intensiva, emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo MEC ou Médicos especialistas em Cardiologia reconhecido pela SBC, ou com Certificado de Residência Médica em Cardiologia, emitido por PRM reconhecido pelo MEC, para atendimento diário, em regime de plantão, desde que sejam mantidos os percentuais de Médicos Intensivistas recomendados pela AMIB; Enfermeiro Coordenador: enfermeiro especialista em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com certificado de Residência em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com título de Especialista em Enfermagem Cardiovascular, reconhecido pela SOBENC; • O Pós-Operatório de Cirurgia Cardiovascular contar com (incluindo o enfermeiro coordenador): 01 enfermeiro para cada 03 leitos reservados para atendimento em alta complexidade, por turno; 01 auxiliar de enfermagem (AE) ou técnico em enfermagem (TE) para cada 02 leitos reservados para atendimento em alta complexidade em Cirurgia Cardiovascular por turno;

- Equipe Médica Complementar (solicitar comprovante de residência *): 4

Cirurgião Geral;

Cirurgião Vascular;

Clínico Geral;

Neurologista;

Pneumologista;

Endocrinologista;

Nefrologista;

* Estes profissionais devem residir no mesmo município ou cidades circunvizinhas.

- Equipe Multiprofissional Complementar (solicitar contratos com estes serviços se não forem próprios **):

Saúde Mental ou Psicologia Clínica;

Serviço Social;

Fisioterapia;

Nutricionista;

Farmácia;

Hemoterapia;

** Deverão ter como serviços, próprios ou contratados, na mesma área física, os Serviços de Suporte e profissionais nas seguintes áreas: Apresentar contratos dos serviços, próprios ou contratados, na mesma área física.

ALTA COMPLEXIDADE EM PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Solicitar documentação dos profissionais: cópias dos diplomas, dos certificados de conclusão de curso (técnico/auxiliar de enfermagem), das carteiras profissionais e dos títulos (este último se solicitada



**NOVA
FRIBURGO**
P R E F E I T U R A



S E C R E T A R I A D E
S A Ú D E



especialização do profissional).

Relação dos profissionais envolvidos nas ações a serem executadas com os respectivos horários de trabalho (escalas);

Responsável Técnico, médico com certificado na área de atuação de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, reconhecido pela SBHCl;

Declaração indicando que este responsável técnico assume responsabilidade técnica apenas em um serviço credenciado/habilitado pelo SUS e comprovante de residência (comprovação de que reside no mesmo município ou cidades circunvizinhas);

Pelo menos, mais 01 médico com certificado na área de atuação em Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, reconhecido pela SBHCl;

Quantitativo suficiente para o atendimento de enfermagem, intercorrências clínicas e cirúrgicas do pós-operatório e ambulatório;

• **EQUIPE BÁSICA:**

Cardiologia Clínica: médicos com Título de Especialista em Cardiologia, reconhecido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia ou Certificado de Residência Médica em Cardiologia, emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo MEC, para atendimento diário e em regime de plantão;

Anestesiologia: médicos com Certificado de Residência Médica ou Título de Especialista em Anestesiologia pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia;

Enfermeiro Coordenador: enfermeiro especialista em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com certificado de Residência em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com título de Especialista em Enfermagem Cardiovascular, reconhecido pela SOBENC;

• O Serviço de Procedimentos da Cardiologia Intervencionista e a Sala de recuperação contam, por turno, com (incluindo o enfermeiro coordenador):

01 enfermeiro para o serviço de procedimentos de cardiologia intervencionista e 01 enfermeiro para cada 10 leitos da sala de recuperação, por turno;

01 auxiliar de enfermagem (AE) ou técnico em enfermagem (TE) para cada 04 leitos da sala de recuperação em atendimentos de alta complexidade, por turno;

Técnico em radiologia ou tecnólogo: com experiência e treinamento adequados para operar os equipamentos de radiodiagnóstico de angiografia. Conhecer os princípios físicos das radiações e medidas de proteção e ser credenciado no CONTER - Conselho Técnico de Radiologia;

Quantitativo suficiente para o atendimento, a saber: 01 Técnico em radiologia ou Tecnólogo com experiência em hemodinâmica;

• **EQUIPE MÉDICA COMPLEMENTAR:**

Cirurgião Vascular;

Cirurgião Geral;

* Estes profissionais devem residir no mesmo município ou cidades circunvizinhas.



**NOVA
FRIBURGO**
P R E F E I T U R A



S E C R E T A R I A D E
S A Ú D E



- A Unidade hospitalar credenciada deverá prover o tratamento de média e alta complexidades de casos de cuidados intensivos, que requeiram atenção profissional especializada, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.

- O Serviço Médico Especializado habilitado deverá prover de toda atenção profissional especializada, materiais específicos e tecnologias necessárias ao serviço prestado para a assistência aos portadores de doenças do sistema cardiovascular e cardiologia Intervencionista.

- A Equipe de Cirurgia Cardiovascular é composta por médicos especialistas em cirurgia Cardíaca e profissionais de saúde necessários e capacitados para a realização dos procedimentos cirúrgicos e responsáveis pelo cuidado integral do paciente no pré-operatório, ato cirúrgico, pós-operatório e possíveis intercorrências e complicações durante o período de internação. As empresas interessadas em oferecer os serviços de cirurgias cardíacas deverão cumprir as Portarias SAS/MS nº 210, de 15/06/2004 e nº 123, de 28/02/2005

- Portaria MS/GM 3432/98, referente à UTI tipo II. Considerando as orientações do Ministério da Saúde, inseridos no Manual de Orientações para Contratação de Serviços no Sistema Único de Saúde, em especial os que dizem respeito ao critério qualitativos de aferição dos serviços, estabelecemos que para análise da qualidade técnica dos Credenciantes serão consideradas:

Os serviços previstos neste Edital englobam:

- a. Consultas de acompanhamento ambulatorial pré-operatório e pós-operatório continuado e específico;
- b. Procedimentos cardiovasculares e cardiologista intervencionista de média e alta complexidade, cuja autorização deve ser dada pela Central Estadual de Regulação através do Sistema Estadual de Regulação;
- c. Órteses e Próteses que se fizerem necessários, de acordo com indicação médica e avaliações clínicas de cada paciente;
- d. Diárias de internação no CTI ;
- e. Cirurgias Múltiplas
- f. Hemoterapia (sangue)
- g. Tratamento Dialítico (hemodiálise)
- h. Fisioterapia
- i. Órtese e Prótese
- j. Monitoramento

INSERÇÃO DA SOLICITAÇÃO MÉDICA DO PACIENTE NO SISTEMA DE REGULAÇÃO ESTADUAL - SER

Todo paciente precisa ser inserido no Sistema Estadual de Regulação (SER) do Rio de Janeiro, conforme protocolos, para ter acesso a consultas, exames e internações, que são organizados pelas Secretarias de Saúde estaduais e municipais. O processo começa na unidade de origem do paciente, que realiza o cadastro no sistema, e a Central de Regulação localiza a vaga em uma unidade executante (hospital ou clínica). É essencial que os dados do paciente estejam corretos para evitar atrasos e garantir o



**NOVA
FRIBURGO**
P R E F E I T U R A



S E C R E T A R I A D E
S A Ú D E



Assinado digitalmente. Acesse: <https://gpi18.cloud.ei.com.br/Server?exec/acessoBase/?idPorta=008D9DC8E8EF2707B45F47C2AD10B38E2&idFunc=B5B41FAC0361D157D9673ECB926AF5AE> Chave: eb217165-a556-4550-a2c9-ddd666a51d5c Documento Digital Nº 063216/2026

atendimento adequado.

A Portaria GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, do Ministério da Saúde, instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS). Embora não aborde diretamente a doença cardiovascular, a portaria é fundamental para a organização do acesso à saúde, incluindo a regulação do acesso a procedimentos e atendimentos de diversas especialidades, como a cardiologia, por meio de diretrizes para a regulação do acesso à atenção à saúde.

Portaria nº 688 de 06 abril de 2017, Reformula o Regulamento Técnico da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) e das Centrais Estaduais de Regulação de Alta Complexidade (CERAC).

IMPLANTAÇÃO:

- Implantado as ações do Programa Nacional de Segurança do paciente (Portaria GM/MS nº 529/2013) Núcleos de Segurança do paciente, Planos de Segurança do Paciente e Protocolos de Segurança do paciente.
- Implantado Política de Humanização.
- Ações de promoção e prevenção de doenças do sistema cardiovascular

O credenciamento obedecerá aos princípios da isonomia, legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, probidade administrativa, economicidade, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e celeridade, nos termos da Lei nº 14.133/2021, podendo participar todos os interessados que atendam às condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

Poderão participar pessoas jurídicas cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto do credenciamento, devidamente comprovado por seus atos constitutivos, contemplando a prestação de serviços de assistência em média e alta complexidade cardiovascular, incluindo cardiologia intervencionista.

As interessadas deverão estar regularmente constituídas no País, em situação fiscal e trabalhista regular, e atender integralmente às exigências previstas neste Edital e seus anexos.

A instituição deverá comprovar habilitação junto ao Ministério da Saúde para a prestação de serviços de assistência em Alta e Média Complexidade Cardiovascular e Cardiologia Intervencionista, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como garantir que seus profissionais estejam devidamente inscritos nos respectivos Conselhos de Classe, em situação regular, e no pleno exercício de seus direitos civis e profissionais.

O credenciamento será realizado de forma contínua e sem limitação de vagas, sendo assegurada a participação de todos os interessados que preencham os requisitos de habilitação, não havendo exclusividade ou divisão por lotes.

A prestação dos serviços ocorrerá de forma complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e regulamentações pertinentes, observando-se os fluxos definidos pela Central de Regulação, Controle e Avaliação do Município.

A distribuição da demanda entre os credenciados observará critérios objetivos, impessoais e transparentes, de acordo com a necessidade da Administração Pública, a capacidade operacional do prestador e a regulação assistencial vigente.

A Credenciada deverá possuir capacidade técnico-operacional instalada compatível com a complexidade dos serviços a serem prestados, incluindo estrutura física adequada, equipamentos específicos para procedimentos cardiovasculares e equipe multiprofissional qualificada.

A Credenciada deverá observar integralmente as normas, protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e Portarias do SUS aplicáveis à assistência cardiovascular de média e alta complexidade.

A instituição credenciada deverá disponibilizar todos os procedimentos e especialidades previstos neste Termo de Referência, garantindo cobertura assistencial compatível com sua habilitação junto ao SUS.

Os serviços descritos no Anexo I serão executados conforme a demanda regulada pela Central de Regula-



ção, Controle e Avaliação, respeitando os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS.

A Credenciada deverá manter, durante toda a execução contratual, as condições de habilitação e qualificação exigidas neste instrumento, sob pena de descredenciamento.

Será descredenciada a instituição que deixar de apresentar documentação complementar exigida para fins de instrução processual ou que descumprir as exigências deste Edital, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

A Credenciada será responsável por todos os danos e prejuízos que vier a causar à Administração Pública ou a terceiros, decorrentes da execução dos serviços.

A aceitação, provisória ou definitiva, dos serviços não exclui a responsabilidade da Credenciada pela adequada execução contratual.

Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações do Termo de Referência, devendo ser corrigidos ou refeitos as expensas da Credenciada, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

É vedada a cobrança de quaisquer valores adicionais dos usuários do SUS, devendo os serviços ser prestados integralmente conforme os valores contratualizados e tabelas oficiais vigentes.

Sustentabilidade:

Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

Quanto ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, a contratada deverá obedecer às disposições do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS elaborado pelo órgão, além de obedecer às diretrizes constantes da Lei nº 12.305, de 2010 – Política Nacional de Resíduos Sólidos, Decreto nº 10.936, CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO Guia Nacional de Contratações Sustentáveis 268 de 12/01/2022, Resolução CONAMA nº 358, de 29/04/2005 e RDC 222, de 28/03/2018 – ANVISA.

5. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES:

ITEM	CATMAT/ CATSER	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QTDE
1	03.01.01.0 07-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	SV	11.392
2	02.12.01.0 02-6	EXAMES PRÉ-TRANSFUSIONAIS I	SV	102
3	03.01.01.0 17-0	CONSULTA AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO	SV	08
4	03.02.04.0 02-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	SV	1.219
5	03.02.04.0 04-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	SV	1.203
6	03.05.01.0 13-1	HEMODIÁLISE P/ PACIENTES RENAI AGUDOS / CRÔNICOS AGUDIZADOS S/ TRATAMENTO DIALÍTICO INICIADO	SV	---
7	03.06.02.0 06-8	TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	SV	---
8	03.06.02.0 07-6	TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	SV	---
9	03.06.02.0 10-6	TRANSFUSÃO DE PLASMA FRESCO	SV	---
10	03.03.06.0 19-0	TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	SV	07
11	04.06.01.0 11-0	CARDIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	SV	01



**NOVA
FRIBURGO**
P R E F E I T U R A



S E C R E T A R I A D E
S A Ú D E



12	04.06.01.0 53-6	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL	SV	01
13	04.06.01.0 64-1	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA EPIMIOCÁRDICO	SV	03
14	04.06.01.0 65-0	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	SV	81
15	04.06.01.0 67-6	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO	SV	04
16	04.06.01.0 68-4	IMPLANTE DE MARCAPASSO TEMPORÁRIO TRANSVENOSO	SV	03
17	04.06.01.0 69-2	IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR	SV	46
18	04.06.01.0 74-9	MANUTENÇÃO DE ASSISTÊNCIA CIRCULATÓRIA	SV	09
19	04.06.01.0 75-7	PERICARDIECTOMIA	SV	02
20	04.06.01.0 77-3	PERICARDIOCENTESE	SV	01
21	04.06.01.0 82-0	PLÁSTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MÚLTIPLA	SV	09
22	04.06.01.0 86-2	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO	SV	02
23	04.06.01.0 92-7	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA COM USO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	SV	28
24	04.06.01.0 93-5	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	SV	101
25	04.06.01.1 03-6	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	SV	01
26	04.06.01.1 12-5	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	SV	13
27	04.06.01.1 18-4	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	SV	02
28	04.06.01.1 20-6	TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	SV	13
29	04.06.02.0 59-0	TROMBECTOMIA DO SISTEMA VENOSO	SV	02
30	04.06.03.0 01-4	ANGIOPLASTIA CORONARIANA	SV	22
31	04.06.03.0 02-2	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	SV	198
32	04.06.03.0 03-0	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	SV	350
33	04.12.02.0 08-4	TRATAMENTO DE MEDIASTINITE (QUALQUER VIA)	SV	01
34	04.12.04.0 19-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA, NECROSE OU INFECÇÃO DO ESTERNO	SV	02
35	06.03.07.0 01-9	ALBUMINA HUMANA 20% (FRASCO-AMPOLA DE 50ML)	FR	---
36	07.02.04.0 08-8	CATETER BALÃO P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA	UN	368
37	07.02.04.0 19-3	CONJUNTO P/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA (ADULTO)	UN	197
38	07.02.04.0 24-0	ELETRODO ENDOCÁRDICO DEFINITIVO	UN	160
39	07.02.04.0 25-8	ELETRODO EPICÁRDICO DEFINITIVO	UN	06
40	07.02.04.0 26-6	ELETRODO P/ MARCAPASSO TEMPORÁRIO ENDOCÁRDIO	UN	03
41	07.02.04.0 40-1	INTRODUTOR DE PUNÇÃO P/ IMPLANTAÇÃO DE ELETRODO ENDOCÁRDICO	UN	159
42	07.02.04.0 41-0	MARCAPASSO CARDÍACO MULTIPROGRAMÁVEL DE CÂMARA DUPLA	UN	98
43	07.02.04.0 42-8	MARCAPASSO CARDÍACO MULTIPROGRAMÁVEL DE CÂMARA ÚNICA	UN	04
44	07.02.04.0 46-0	PATCH ORGÂNICO (20CM²)	UN	01



45	07.02.04.0 47-9	PATCH ORGÂNICO (50CM²)	UN	01
46	07.02.04.0 54-1	PRÓTESE VALVULAR BIOLÓGICA	UN	41
47	07.02.04.0 57-6	PRÓTESE VALVULAR MECÂNICA DE DUPLO FOLHETO	UN	26
48	07.02.04.0 61-4	STENT FARMACOLÓGICO P/ ARTÉRIA CORONÁRIA e/ou STENT P/ ARTÉRIA CORONÁRIA (07.02.04.053-3)	UN	742
49	07.02.05.0 01-6	BOMBA CENTRÍFUGA DESCARTÁVEL P/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA E/OU CIRCULAÇÃO ASSISTIDA	UN	197
50	07.02.05.0 05-9	CATETER BALÃO P/ EMBOLECTOMIA ARTERIAL/VENOSA	UN	01
51	07.02.05.0 12-1	CONJUNTO DESCARTÁVEL DE BALÃO INTRA-AÓRTICO	UN	01
52	08.02.01.0 08-3	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO (UTI II)	DI	1.296
53	08.02.01.0 19-9	DIÁRIA DE PERMANÊNCIA A MAIOR	DI	11
54	08.02.02.0 01-1	MONITORAMENTO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	SV	193
TOTAL GERAL				

1. METODOLOGIA DE CÁLCULO DAS QUANTIDADES

As quantidades estimadas para o presente credenciamento foram apuradas a partir da série histórica de execução dos procedimentos cardiovasculares realizados pelo Hospital São Lucas (CNES 2272695) nos exercícios de 2022, 2023 e 2024, conforme dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS (DATASUS/Ministério da Saúde), disponíveis como Anexo à este ETP.

O ano de 2024 foi adotado como base de cálculo por representar o período mais recente e com maior aderência à demanda atual, refletindo a capacidade instalada e o perfil epidemiológico dos pacientes referenciados via Programação Pactuada Integrada – PPI pelos 16 municípios: Nova Friburgo, Bom Jardim, Cachoeiras de Macacu, Cantagalo, Carmo, Cordeiro, Duas Barras, Guapimirim, Macuco, Magé, Santa Maria Madalena, São José do Vale do Rio Preto, São Sebastião do Alto, Sumidouro, Teresópolis e Trajano de Moraes.

Para os procedimentos do Grupo I – Ambulatoriais, as quantidades de consultas de pré e pós-operatório foram calculadas com base na Portaria SAS/MS nº 210/2004, que estabelece o parâmetro mínimo de 267 consultas/mês para cada 180 cirurgias cardiovasculares/ano. Aplicando-se esse parâmetro à produção de 320 cirurgias realizadas em 2024, tem-se:

$267 \text{ consultas/mês} \div 180 \text{ cirurgias/ano} \times 320 \text{ cirurgias/ano} = 474,7 \text{ consultas/mês} \times 12 \text{ meses} = 5.696 \text{ consultas/ano} \times 2 \text{ (pré e pós-operatório)} = 11.392 \text{ consultas/ano}.$

Os itens sem quantidade definida na série histórica (hemácias, plaquetas, plasma, hemodiálise, albumina) são procedimentos de suporte clínico cuja demanda é variável e imprevisível, dependendo da evolução clínica de cada paciente. As quantidades serão executadas conforme necessidade, dentro do limite financeiro global do credenciamento.

2. SÉRIE HISTÓRICA DE EXECUÇÃO POR PROCEDIMENTO (2022-2024)

A tabela a seguir consolida a execução histórica dos procedimentos cardiovasculares realizados pelo Hospital São Lucas nos três últimos exercícios. Os dados de 2022 e 2023 constam da planilha de série histórica acostada como Anexo ao presente estudo; os dados de 2024 são extraídos do SIH/SUS (situação da base em 04/08/2025) e da Tabela SIGTAP vigente.

N	Código SIGTAP	Descrição do Procedimento	2022	2023	2024
---	---------------	---------------------------	------	------	------



**NOVA
FRIBURGO**
P R E F E I T U R A



S E C R E T A R I A D E
S A Ú D E



GRUPO I – PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS					
1	03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada	9.683	10.481	11.392
2	02.12.01.002-6	Exames Pré-Transfusoriais I	87	94	102
3	03.01.01.017-0	Consulta Avaliação em Paciente Internado	7	7	8
4	03.02.04.002-1	Atend. Fisioterapêutico – Transtorno Respiratório s/ Compl. Sistêmicas	1.036	1.121	1.219
5	03.02.04.004-8	Atend. Fisioterapêutico Pré/Pós Cirurgia Cardiovascular	1.023	1.107	1.203
6	03.05.01.013-1	Hemodiálise – Pacientes Renais Agudos/Crônicos Agudizados	—	—	—
7	03.06.02.006-8	Transfusão de Concentrado de Hemácias	—	—	—
8	03.06.02.007-6	Transfusão de Concentrado de Plaquetas	—	—	—
9	03.06.02.010-6	Transfusão de Plasma Fresco	—	—	—
GRUPO II – PROCEDIMENTOS HOSPITALARES (CIRURGIAS E INTERNAÇÕES)					
10	03.03.06.0190	Tratamento de Infarto Agudo do Miocárdio	6	6	7
11	04.06.01.0110	Cardiotomia para Retirada de Corpo Estranho	1	1	1
12	04.06.01.0536	Fechamento de Comunicação Interatrial	1	1	1
13	04.06.01.0641	Implante de Marcapasso Câmara Dupla Epimiocárdico	3	3	3
14	04.06.01.0650	Implante de Marcapasso Câmara Dupla Transvenoso	69	75	81
15	04.06.01.0676	Implante de Marcapasso Câmara Única Transvenoso	3	4	4
16	04.06.01.0684	Implante de Marcapasso Temporário Transvenoso	3	3	3
17	04.06.01.0692	Implante de Prótese Valvar	39	42	46
18	04.06.01.074-9	Manutenção de Assistência Circulatória	8	8	9
19	04.06.01.0757	Pericardiectomia	2	2	2
20	04.06.01.0773	Pericardiocentese	1	1	1
21	04.06.01.0820	Plástica Valvar e/ou Troca Valvar Múltipla	8	8	9
22	04.06.01.0862	Reposicionamento de Eletrodos de Marcapasso	2	2	2
23	04.06.01.0927	Revascularização Miocárdica com CEC	24	26	28
24	04.06.01.0935	Revascularização Miocárdica com CEC (2+ enxertos)	86	93	101
25	04.06.01.1036	Troca de Eletrodos de Marcapasso Câmara Dupla	1	1	1
26	04.06.01.1125	Troca de Gerador de Marcapasso Câmara Dupla	11	12	13
27	04.06.01.1184	Troca de Gerador e Eletrodos de Marcapasso Câmara Dupla	2	2	2
28	04.06.01.1206	Troca Valvar c/ Revascularização Miocárdica	11	12	13
29	04.06.02.0590	Trombectomia do Sistema Venoso	2	2	2
30	04.06.03.0014	Angioplastia Coronariana	19	20	22
31	04.06.03.0022	Angioplastia Coronariana c/ Implante de Dois	168	182	198



		Stents			
32	04.06.03.0030	Angioplastia Coronariana com Implante de Stent	298	322	350
33	04.12.02.0084	Tratamento de Mediastinite (Qualquer Via)	1	1	1
34	04.12.04.0190	Tratamento Cirúrgico de Fratura/Necrose/Infecção do Esterno	2	2	2
GRUPO III – ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM)					
35	06.03.07.001-9	Albumina Humana 20% (Fr-Ampola 50mL)	—	—	—
36	07.02.04.008-8	Cateter Balão p/ Angioplastia Transluminal Percutânea	313	339	368
37	07.02.04.019-3	Conjunto p/ Circulação Extracorpórea (Adulto)	167	181	197
38	07.02.04.024-0	Eletrodo Endocárdico Definitivo	136	147	160
39	07.02.04.025-8	Eletrodo Epicárdico Definitivo	5	6	6
40	07.02.04.026-6	Eletrodo p/ Marcapasso Temporário Endocárdio	3	3	3
41	07.02.04.040-1	Introdutor de Punção p/ Implantação de Eletrodo Endocárdico	135	146	159
42	07.02.04.041-0	Marcapasso Cardíaco Multiprogramável Câmara Dupla	83	90	98
43	07.02.04.042-8	Marcapasso Cardíaco Multiprogramável Câmara Única	3	4	4
44	07.02.04.046-0	Patch Orgânico (20cm²)	1	1	1
45	07.02.04.047-9	Patch Orgânico (50cm²)	1	1	1
46	07.02.04.054-1	Prótese Valvular Biológica	35	38	41
47	07.02.04.057-6	Prótese Valvular Mecânica de Duplo Folheto	22	24	26
48	07.02.04.061-4	Stent Farmacológico / Stent p/ Artéria Coronária	631	683	742
49	07.02.05.001-6	Bomba Centrífuga Descartável p/ CEC e/ou Circ. Assistida	167	181	197
50	07.02.05.005-9	Cateter Balão p/ Embolectomia Arterial/Venosa	1	1	1
51	07.02.05.012-1	Conjunto Descartável de Balão Intra-Aórtico	1	1	1
GRUPO IV – DIÁRIAS E MONITORAMENTOS					
52	08.02.01.008-3	Diária de UTI Adulto Tipo II	1.102	1.192	1.296
53	08.02.01.019-9	Diária de Permanência a Maior	9	10	11
54	08.02.02.001-1	Monitoramento de Circulação Extracorpórea	164	178	193
Fonte: SIH/SUS – DATASUS/Ministério da Saúde. Base de 2024 na situação de 04/08/2025. Dados de 2022 e 2023 extraídos da planilha de série histórica (Anexo I deste ETP). Situação sujeita a alterações.					
3. RESUMO POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS					
A tabela-resumo abaixo consolida a quantidade total de procedimentos estimada por grupo para o período de vigência do credenciamento (12 meses), baseada na execução de 2024:					
Grupo	Qtde de Itens	Total Proc. 2024	Descrição dos Principais Serviços		
I –	9 itens (5 com qtde	13.924	Consultas pré/pós-op., fisioterapia, exames, hemoterapia e		



Ambulatoriais	definida)		hemodiálise (suporte clínico)
II – Hospitalares	25 itens	961	Cirurgias cardíacas, angioplastias, implante de marcapassos e próteses valvares
III – OPM	17 itens (16 com qtde definida)	2.015	Cateteres, eletrodos, marcapassos, próteses, stents e circuitos de CEC
IV – Diárias/Monitoramentos	3 itens	1.500	Diárias UTI Adulto Tipo II, permanência a maior e monitoramento de CEC
TOTAL GERAL	55 itens	18.400*	(*) Exclui itens sem quantidade definida na série histórica

(*) Itens com execução variável (hemácias, plaquetas, plasma, hemodiálise, albumina) não compõem o total numérico, sendo faturados conforme efetiva necessidade clínica dentro do teto financeiro pactuado.

JUSTIFICATIVA DAS QUANTIDADES POR GRUPO

GRUPO I – Procedimentos Ambulatoriais

As 11.392 consultas médicas em atenção especializada correspondem ao parâmetro mínimo calculado pela Portaria SAS/MS nº 210/2004 (267 consultas/mês por 180 cirurgias/ano), aplicado à produção cirúrgica real de 2024 (320 cirurgias). Esse quantitativo inclui as consultas de pré-operatório (avaliação e risco cirúrgico) e de pós-operatório (acompanhamento e reabilitação), sendo fundamental para garantir a segurança assistencial e o monitoramento dos pacientes ao longo de todo o ciclo de tratamento.

Os atendimentos fisioterapêuticos (1.219 sessões para transtorno respiratório e 1.203 sessões cardiovasculares) são essenciais para a recuperação funcional pós-cirúrgica, prevenção de complicações pulmonares e reabilitação cardiovascular, integrando o protocolo clínico das unidades de alta complexidade. As quantidades de hemoterapia e hemodiálise não são estimadas preventivamente, sendo solicitadas conforme necessidade clínica de cada paciente internado.

GRUPO II – Procedimentos Hospitalares (Cirurgias e Internações)

Os 320 procedimentos cirúrgicos de 2024 constituem a base histórica de demanda cirúrgica cardiovascular da região. Os procedimentos mais representativos em volume são: Angioplastia Coronariana com Implante de Stent (350), Angioplastia Coronariana c/ 2 Stents (198), Revascularização Miocárdica com CEC com 2+ enxertos (101) e Implante de Marcapasso Câmara Dupla Transvenoso (81), que juntos representam mais de 73% da produção cirúrgica. Esses procedimentos refletem o perfil epidemiológico da população assistida, marcado pela alta prevalência de doença arterial coronariana e arritmias cardíacas.

A presença de pacientes com IAM (7 casos), procedimentos valvares complexos (troca valvar c/ revascularização, 13 casos; implante de prótese valvar, 46 casos) e situações de emergência (pericardiectomia, pericardiocentese) demonstra que a unidade credenciada deve estar apta a realizar o espectro completo da cirurgia cardiovascular de alta complexidade, conforme exigido pelas Portarias SAS/MS nº 210/2004 e nº 123/2005.

GRUPO III – Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM)

Os materiais especiais deste grupo estão diretamente vinculados aos procedimentos cirúrgicos do



Grupo II. Os stents (742 unidades, entre farmacológicos e convencionais) acompanham as 570 angioplastias estimadas; os conjuntos de CEC (197 unidades) e as bombas centrífugas (197 unidades) correspondem às 197 cirurgias com circulação extracorpórea; os eletrodos endocárdicos definitivos (160 unidades) e os marcapassos câmara dupla (98 unidades) derivam dos 81 implantes de marcapasso câmara dupla transvenoso e das demais intervenções de estimulação cardíaca. As próteses valvulares (41 biológicas + 26 mecânicas = 67 unidades) são complementares aos 46 implantes de prótese valvar e às trocas valvares. Todos os quantitativos foram calibrados com base na relação entre procedimento e OPM necessário, conforme protocolos clínicos vigentes.

GRUPO IV – Diárias de UTI e Monitoramentos

As 1.296 diárias de UTI Adulto Tipo II baseiam-se na média de internação pós-operatória em cirurgia cardiovascular de alta complexidade, estimada em 4,05 dias por procedimento cirúrgico com CEC (320 cirurgias × 4,05 dias/cirurgia ≈ 1.296 diárias). A disponibilidade de UTI Tipo II é requisito obrigatório de habilitação do serviço pelo Ministério da Saúde (Portaria MS/GM nº 3.432/98), sendo indispensável para o suporte hemodinâmico e monitoramento intensivo do pós-operatório cardiovascular. Os 193 monitoramentos de CEC correspondem às cirurgias realizadas com circulação extracorpórea, nas quais o perfusionista realiza o controle e a operação do sistema, garantindo a oxigenação e a perfusão orgânica durante o procedimento.

REFERÊNCIA À PLANILHA DE SÉRIE HISTÓRICA (ANEXO)

As quantidades estimadas neste estudo foram apuradas com base nas seguintes fontes documentais, que integram o presente processo administrativo como anexos:

- a) Planilha de Série Histórica 2022–2024 – Produção do Hospital São Lucas (CNES 2272695), extraída do SIH/SUS/DATASUS, consolidando os procedimentos aprovados e seus respectivos valores mensais nos três exercícios;
- b) Tabela SIGTAP vigente (2024/2025) – referência de códigos e valores unitários dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares da Tabela SUS;
- c) Documento de Formalização da Demanda (DFD) – Processo nº 1563/2025, elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Friburgo/RJ, consolidando a demanda identificada pela Central de Regulação, Controle e Avaliação;
- d) Portarias SAS/MS nº 210/2004 e nº 123/2005 – que estabelecem os requisitos mínimos e os parâmetros de produção para habilitação e funcionamento de serviços de alta complexidade cardiovascular no âmbito do SUS.

6. LEVANTAMENTO DE MERCADO:

Dentro do presente estudo, foram analisados processos de contratações semelhantes feitas por outros órgãos e entidades, por meio de consultas a outros editais, tendo como objetivo identificar a existência de novas metodologias, tecnologias ou inovações que melhor atendam às necessidades da Administração, ficando concluído que:

Para esse tipo de objeto, observou-se que se a contratação por meio de credenciamento é comum na administração pública para o objeto. Como demonstrado abaixo:

Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PREFEITURA DE CASEMIRO DE ABREU/RJ



**NOVA
FRIBURGO**
P R E F E I T U R A



S E C R E T A R I A D E
S A Ú D E



Objeto: CREDENCIAMENTO DE CLINICAS ESPECIALIZADAS NOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, INTERESSADAS EM PARTICIPAR DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM CASIMIRO DE ABREU/RJ, COM O OBJETIVO DE OFERTAR SERVIÇOS DE EXAMES DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE PARA ATENDIMENTO DOS PACIENTES DESTE MUNICÍPIO, MEDIANTE PREÇOS FIXADOS NA TABELA DIFERENCIADA MUNICIPAL.

Amparo legal: Lei 14.133/2021, Art. 79, I

Valor homologado: R\$ 6.680.140,26

Modalidade: Credenciamento

Disponível em: <https://transparencia.casimirodeabreu.rj.gov.br/licitacaolista.php?id=1331>

Acesso: 25/02/2026

Órgão: **ESTADO DO MARANHÃO - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

Credenciamento de prestação de Serviços de Assistência Cardiovascular (Cirurgia Cardíaca) Eletivos e Emergencial, de Média e Alta Complexidade visando atender as necessidades de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, em caráter Complementar junto ao Sistema Único de Saúde.

Amparo legal: Lei 14.133/2021, Art. 79, I

Valor homologado: R\$ 127.203.831,33

Modalidade: Credenciamento

Id contratação PNCP: 00394700000108-1-000004/2025

Disponível em: <https://pncp.gov.br/app/editais/00394700000108/2025/4>

Acesso: 25/02/2026

Essa forma de contratação não limita a participação de empresas na licitação, visto que se trata da forma usual de contratação dos serviços, para a qual o mercado está preparado. Ademais, possibilita que qualquer interessado pessoa jurídica, poder se credenciar, desde que cumpra com os requisitos elencados no edital e desde que o certame ainda esteja em vigência.

ANÁLISE COMPARATIVA DE SOLUÇÕES E JUSTIFICATIVA DO MODELO ADOTADO:

Foram consideradas as seguintes alternativas antes da escolha pelo credenciamento:

ALTERNATIVA 1 — Licitação ordinária (pregão ou concorrência): descartada. A prestação de serviços de saúde de alta complexidade cardiovascular não comporta licitação por menor preço, pois o preço já é fixado pela tabela SIGTAP e não há competição possível por valor. Além disso, a Lei nº 8.080/1990 (art. 24) e a Portaria MS nº 2.567/2016 (art. 3º) estabelecem o credenciamento como o instrumento específico para a participação complementar da iniciativa privada no SUS, vedando a limitação de vagas.

ALTERNATIVA 2 — Contrato por inexigibilidade de licitação (art. 74, III da Lei nº 14.133/2021): descartada. A inexigibilidade pressupõe prestador único ou notória especialização não comparável. No



caso de serviços cardiovasculares, embora exista apenas um prestador habilitado atualmente no território, o chamamento público é mais adequado, pois permite a habilitação de novos interessados ao longo do tempo, garantindo abertura permanente e isonomia.

ALTERNATIVA 3: ADOTADA — Credenciamento (art. 79, I da Lei nº 14.133/2021): É o instrumento legalmente previsto para a organização da participação complementar privada no SUS (art. 24 da Lei nº 8.080/1990 + Portaria MS nº 2.567/2016). Permite a contratação simultânea de todos os prestadores que preencham os requisitos, sem limitação de vagas, com distribuição da demanda pela Central de Regulação, em observância aos princípios da universalidade, isonomia e eficiência. O chamamento permanece aberto para novos interessados ao longo de toda a vigência do edital.

O credenciamento abrange a prestação de: consultas ambulatoriais pré e pós-operatórias; procedimentos cirúrgicos cardiovasculares de alta complexidade (revascularização miocárdica, implante de marcapasso, próteses valvares, angioplastias e demais procedimentos listados na tabela de quantidades); cardiologia intervencionista; diárias de UTI adulto tipo II; monitoramento de circulação extracorpórea; fisioterapia cardiovascular; órteses, próteses e materiais especiais (OPM); hemoterapia e hemodiálise sob demanda regulada.

7. ESTIMATIVA DE PREÇO DA CONTRATAÇÃO:

No presente caso a pesquisa de preços não será necessária, considerando que todos os valores dos procedimentos são definidos pela tabela SUS e através das portarias definidas pelo Governo Federal por meio de repasses.

A remuneração dos serviços de alta complexidade cardiovascular no SUS é fixada exclusivamente pela Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS — SIGTAP, estabelecida por ato normativo do Ministério da Saúde. Não se aplica, portanto, o procedimento de pesquisa de preços de mercado previsto para aquisições comuns, conforme orientação do TCU e da jurisprudência de controle. O valor de referência contratual é o valor SIGTAP vigente na data de cada procedimento.

A estimativa anual foi calculada multiplicando-se os quantitativos históricos (SIH/SUS 2024) pelos valores unitários da tabela SIGTAP vigente, por grupo de procedimento:

Grupo I — Ambulatoriais, fisioterapia e hemoterapia: R\$ 132.458,90.

Grupo II — Procedimentos hospitalares de alta complexidade cardiovascular: R\$ 8.070.641,39.

Grupo III — Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM): R\$ 4.977.412,55.

Grupo IV — Diárias de UTI, permanência e monitoramento: R\$ 402.871,29.

VALOR TOTAL ESTIMADO (12 MESES): R\$ 13.583.384,13 (treze milhões quinhentos e oitenta e três mil trezentos e oitenta e quatro reais e treze centavos).

A memória de cálculo detalhada por item, com o código CATMAT/CATSER, especificação, unidade, quantidade, valor unitário SIGTAP e valor total, está apresentada na tabela do item Estimativa das Quantidades deste ETP e reproduzida integralmente no Termo de Referência — Anexo V do processo. A base empírica é a série histórica SIH/SUS dos exercícios de 2022, 2023 e 2024, acostada aos autos em planilha específica. Para formação de referência histórica adicional, foi também considerado o valor praticado no Processo Administrativo nº 13.072/2015, relativo ao contrato anterior de mesmo objeto.

CÁLCULO SÉRIE HISTÓRICA



Todos os procedimentos acima já estão em execução na rede de saúde do município, assim, a solicitação se faz necessária para da continuidade aos tratamentos dos pacientes da rede. No atual momento há pacientes em fila aguardando realizar os exames, pois o contrato anterior não supriu a necessidade da rede.

- Na série histórica em planilha que encontra-se em anexo, há informações de execução dos procedimentos nos anos de 2022, 2023 e 2024;

- Cálculo de consultas conforme portaria (total mínimo de 267 consultas /mês para cada 180 cirurgias cardiovascular ano)

$(267 \times 12 = 3.204 / 180 = 17,8 \times 320 \text{ cirurgias realizadas ano } 2024 = 5.696 \times 2 = 11.392 \text{ para consultas de pré e pós-operatório}).$

- Cálculo de solicitação baseado no ano 2024, ano que reflete melhor realidade da demanda do município de Nova Friburgo e municípios pactuados como Bom Jardim, Cachoeiras de Macacu, Cantagalo, Carmo, Cordeiro, Duas Barras, Guapimirim, Macuco, Magé, Santa Maria Madalena, São José do Vale do Rio Preto, São Sebastião do Alto, Sumidouro, Teresópolis e Trajano de Moraes e autorizações da regulação estadual dos procedimentos ambulatoriais e procedimentos hospitalares e valores atuais da Tabela SUS – SIGTAP.

8. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

A solução adotada consiste na realização de Chamamento Público para o credenciamento de unidade(s) de assistência em Alta e Média Complexidade Cardiovascular e Cardiologia Intervencionista, habilitada(s) pelo Ministério da Saúde, para prestação de serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS, em conformidade com a Portaria SAS/MS nº 210/2004, Portaria SAS/MS nº 123/2005, Portaria GM/MS nº 1.169/2004 e Portaria MS/GM nº 3.432/1998, destinando-se ao atendimento das demandas da Rede Municipal de Saúde de Nova Friburgo e municípios pactuados na Programação Pactuada Integrada – PPI.

Ressalta-se que a solução ora proposta não constitui inovação administrativa isolada, tendo em vista que modelo semelhante de contratação já foi anteriormente adotado por esta Administração no âmbito do Processo Administrativo nº 13072/2015, o que evidencia a sua adequação prática, viabilidade operacional e aderência às necessidades assistenciais da rede pública de saúde, além de demonstrar a existência de histórico institucional favorável à sua implementação.

Justificativa da Contratação

A presente contratação fundamenta-se na insuficiência da rede pública própria para absorver a demanda por procedimentos cardiovasculares de média e alta complexidade, nos termos do art. 24 da Lei nº 8.080/1990 e do art. 3º da Portaria MS nº 2.567/2016, que autorizam a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde. A medida visa garantir a continuidade, integralidade e universalidade do atendimento, observados os princípios do SUS. O credenciamento abrange a prestação de serviços especializados em assistência cardiovascular de média e alta complexidade, incluindo: consultas ambulatoriais pré e pós-operatórias; implante e troca de marcapassos (câmara simples e dupla, transvenoso e epimiocárdico); implante de próteses valvares; revascularização miocárdica com e sem circulação extracorpórea; angioplastia coronariana com e sem implante de stent farmacológico; pericardiectomia; tratamento de infarto agudo do miocárdio; plástica e troca valvar; trombectomia; tratamento de mediastinite; diárias de UTI adulto tipo II ou III; monitoramento de circulação extracorpórea; fisioterapia cardiovascular; fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais (OPM); hemoterapia e hemodiálise sob demanda regulada.

Base de Dimensionamento da Demanda



**NOVA
FRIBURGO**
P R E F E I T U R A



S E C R E T A R I A D E
S A Ú D E



Assinado digitalmente. Acesso: <https://gpi18.cloud.ei.com.br/Server?xec/acessoBase/?idpOrta=008D9DC8E8EF2707B45F47C2AD10B38E2&idFunc=B5B41FAC0361D157D9673ECB926AF5AE> Chave: eb217165-a556-4550-a2c9-ddd6e6a51d5c Documento Digital Nº 063216/2026

A quantificação da demanda baseia-se na série histórica de produção assistencial, refletindo o perfil epidemiológico e o fluxo regulatório vigente, considerando parâmetros de atendimento previstos em portarias do SUS e dados oficiais do SIH/SUS e SIGTAP. Tal metodologia assegura compatibilidade entre a capacidade instalada das credenciadas e os volumes estimados de procedimentos, consultas e diárias de UTI, garantindo economicidade e eficiência administrativa.

Forma do Credenciamento

O credenciamento será realizado em caráter aberto, conforme arts. 6º, inciso XLIII, e 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, permitindo a habilitação simultânea de todas as instituições interessadas que atendam aos requisitos de habilitação, sem limitação de vagas ou divisão em lotes, assegurando continuidade dos atendimentos e transparência na gestão da demanda.

Na hipótese de habilitação de mais de uma instituição credenciada para a execução do objeto, os quantitativos estimados dos serviços serão distribuídos de forma proporcional entre as credenciadas, mediante divisão percentual equivalente ao número de prestadores habilitados, observadas as demandas reguladas pelo Sistema Único de Saúde – SUS e a capacidade operacional de cada instituição, garantindo a observância dos princípios da isonomia, impessoalidade e transparência previstos na Lei nº 14.133/2021.

A distribuição das demandas assistenciais entre as instituições credenciadas será realizada pela **CENTRAL DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO** da Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelo encaminhamento dos pacientes conforme os fluxos regulatórios do Sistema Único de Saúde – SUS, observando critérios técnicos, clínicos e assistenciais, bem como a capacidade operacional das instituições credenciadas e a organização da rede de atenção à saúde. O encaminhamento dos usuários ocorrerá por meio dos sistemas oficiais de regulação vigentes, tais como o Sistema Estadual de Regulação – SER e/ou o Sistema Nacional de Regulação – SISREG, ou outro que venha a substituí-los, garantindo a transparência, a rastreabilidade e a equidade no acesso aos serviços especializados, em consonância com os princípios da administração pública previstos na Lei nº 14.133/2021 e com as diretrizes assistenciais estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Na hipótese de descredenciamento de qualquer das instituições credenciadas, pelos motivos previstos nos itens pertinentes deste instrumento, os quantitativos estimados de serviços originalmente a ela atribuídos serão redistribuídos entre as demais credenciadas remanescentes, observada a proporcionalidade anteriormente estabelecida e a capacidade operacional de cada prestador. A referida redistribuição será formalizada por meio de **apostilamento** ao instrumento contratual, por se tratar de ajuste administrativo decorrente de alteração na distribuição interna dos quantitativos, sem modificação do objeto contratado ou acréscimo de valores além dos limites originalmente estimados, garantindo-se a continuidade da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS e a observância dos princípios da eficiência, continuidade do serviço público e interesse público previstos na Lei nº 14.133/2021.

RECURSOS HUMANOS - ALTA COMPLEXIDADE EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR

Solicitar documentação dos profissionais: cópias dos diplomas, dos certificados de conclusão de curso (técnico/auxiliar de enfermagem), das carteiras profissionais e dos títulos (este último se solicitada especialização do profissional).

Relação dos profissionais envolvidos nas ações a serem executadas com os respectivos horários de trabalho (escalas);

Responsável Técnico, médico especialista em Cirurgia Cardiovascular reconhecido pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular ou com certificado de Residência Médica na especialidade, emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo MEC; Declaração indicando que este responsável técnico assume responsabilidade técnica apenas em um serviço credenciado/habilitado pelo SUS e comprovante



de residência (comprovação de que reside no mesmo município ou cidades circunvizinhas);

Pelo menos, mais 1 médico especialista em Cirurgia Cardiovascular reconhecido pela SBCC ou com certificado de Residência Médica na especialidade, emitido por PRM, reconhecido pelo MEC; Responsável Técnico em Implante de Marcapasso, médico habilitado pelo Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial – Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial da SBCCV ou especialista em Cirurgia Cardiovascular reconhecido pela SBCC ou ainda com Certificado de Residência Médica em Cirurgia Cardiovascular emitido por PRM reconhecido pelo MEC;

Esse responsável técnico poderá ser o mesmo da Cirurgia Cardiovascular, desde que atenda às exigências.

Quantitativo suficiente para o atendimento de enfermagem, intercorrências clínicas e cirúrgicas do pós-operatório e ambulatório para acompanhamento dos pacientes portadores de marcapassos implantados;

EQUIPE DE SAÚDE BÁSICA:

Cardiologia Clínica: médicos especialistas em Cardiologia reconhecido pela SBC, ou com Certificado de Residência Médica em Cardiologia, emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo MEC, para atendimento diário e em regime de plantão;

Anestesiologia: médicos com Certificado de Residência Médica reconhecida pelo MEC em Anestesia, ou especialista em Anestesiologia pela SBA;

Medicina Intensiva em pós-operatório de cirurgia cardíaca: médicos especialistas em Medicina Intensiva reconhecido pela AMIB, ou Certificado de Residência Médica em Medicina Intensiva, emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo MEC ou Médicos especialistas em Cardiologia reconhecido pela SBC, ou com Certificado de Residência Médica em Cardiologia, emitido por PRM reconhecido pelo MEC, para atendimento diário, em regime de plantão, desde que sejam mantidos os percentuais de Médicos Intensivistas recomendados pela AMIB; Enfermeiro Coordenador: enfermeiro especialista em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com certificado de Residência em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com título de Especialista em Enfermagem Cardiovascular, reconhecido pela SOBENC; • O Pós-Operatório de Cirurgia Cardiovascular contar com (incluindo o enfermeiro coordenador): 01 enfermeiro para cada 03 leitos reservados para atendimento em alta complexidade, por turno; 01 auxiliar de enfermagem (AE) ou técnico em enfermagem (TE) para cada 02 leitos reservados para atendimento em alta complexidade em Cirurgia Cardiovascular por turno;

- **EQUIPE MÉDICA COMPLEMENTAR:**

- Cirurgião Geral;
- Cirurgião Vascular;
- Clínico Geral;
- Neurologista;
- Pneumologista;
- Endocrinologista;
- Nefrologista;

- **EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COMPLEMENTAR (contratos exigidos se serviços não forem próprios, na mesma área física):**

- Saúde Mental ou Psicologia Clínica;
- Serviço Social;



**NOVA
FRIBURGO**
P R E F E I T U R A



S E C R E T A R I A D E
S A Ú D E



- Fisioterapia;
- Nutricionista;
- Farmácia;
- Hemoterapia;

**** Deverão ter como serviços, próprios ou contratados, na mesma área física, os Serviços de Suporte e profissionais nas seguintes áreas: Apresentar contratos dos serviços, próprios ou contratados, na mesma área física.**

ALTA COMPLEXIDADE EM PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Solicitar documentação dos profissionais: cópias dos diplomas, dos certificados de conclusão de curso (técnico/auxiliar de enfermagem), das carteiras profissionais e dos títulos (este último se solicitada especialização do profissional).

Relação dos profissionais envolvidos nas ações a serem executadas com os respectivos horários de trabalho (escalas);

Responsável Técnico, médico com certificado na área de atuação de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, reconhecido pela SBHCl;

Declaração indicando que este responsável técnico assume responsabilidade técnica apenas em um serviço credenciado/habilitado pelo SUS e comprovante de residência (comprovação de que reside no mesmo município ou cidades circunvizinhas);

Pelo menos, mais 01 médico com certificado na área de atuação em Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, reconhecido pela SBHCl;

Quantitativo suficiente para o atendimento de enfermagem, intercorrências clínicas e cirúrgicas do pós-operatório e ambulatório;

EQUIPE BÁSICA:

Cardiologia Clínica: médicos com Título de Especialista em Cardiologia, reconhecido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia ou Certificado de Residência Médica em Cardiologia, emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo MEC, para atendimento diário e em regime de plantão;

Anestesiologia: médicos com Certificado de Residência Médica ou Título de Especialista em Anestesiologia pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia;

Enfermeiro Coordenador: enfermeiro especialista em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com certificado de Residência em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com título de Especialista em Enfermagem Cardiovascular, reconhecido pela SOBENC;

• O Serviço de Procedimentos da Cardiologia Intervencionista e a Sala de recuperação contam, por turno, com (incluindo o enfermeiro coordenador):

01 enfermeiro para o serviço de procedimentos de cardiologia intervencionista e 01 enfermeiro para cada 10 leitos da sala de recuperação, por turno;

01 auxiliar de enfermagem (AE) ou técnico em enfermagem (TE) para cada 04 leitos da sala de recuperação em atendimentos de alta complexidade, por turno;

Técnico em radiologia ou tecnólogo: com experiência e treinamento adequados para operar os equipamentos de radiodiagnóstico de angiografia. Conhecer os princípios físicos das radiações e medidas de proteção e ser credenciado no CONTER - Conselho Técnico de Radiologia;



Quantitativo suficiente para o atendimento, a saber: 01 Técnico em radiologia ou Tecnólogo com experiência em hemodinâmica;

EQUIPE MÉDICA COMPLEMENTAR:

- Cirurgião Vascular;
- Cirurgião Geral;
- Clínico Geral
- Neurologista
- Pneumologista
- Endocrinologista
- Nefreologista

A Unidade hospitalar credenciada deverá prover o tratamento de média e alta complexidades de casos de cuidados intensivos, que requeiram atenção profissional especializada, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia.

O Serviço Médico Especializado habilitado deverá prover de toda atenção profissional especializada, materiais específicos e tecnologias necessárias ao serviço prestado para a assistência aos portadores de doenças do sistema cardiovascular e cardiologia Intervencionista.

A Equipe de Cirurgia Cardiovascular é composta por médicos especialistas em cirurgia Cardíaca e profissionais de saúde necessários e capacitados para a realização dos procedimentos cirúrgicos e responsáveis pelo cuidado integral do paciente no pré-operatório, ato cirúrgico, pós-operatório e possíveis intercorrências e complicações durante o período de internação. As empresas interessadas em oferecer os serviços de cirurgias cardíacas deverão cumprir as Portarias SAS/MS nº 210, de 15/06/2004 e nº 123, de 28/02/2005.

Portaria MS/GM 3432/98, referente à UTI tipo II. Considerando as orientações do Ministério da Saúde, inseridos no Manual de Orientações para Contratação de Serviços no Sistema Único de Saúde, em especial os que dizem respeito ao critério qualitativos de aferição dos serviços, estabelecemos que para análise da qualidade técnica dos Credenciantes serão consideradas:

OS SERVIÇOS PREVISTOS NESTE ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR ENGLOBALAM:

- A.** Consultas de acompanhamento ambulatorial pré-operatório e pós-operatório contínuo e específico;
- B.** Procedimentos cardiovasculares e cardiologista intervencionista de média e alta complexidade, cuja autorização deve ser dada pela Central Estadual de Regulação através do Sistema Estadual de Regulação;
- C.** Órteses e Próteses que se fizerem necessários, de acordo com indicação médica e avaliações clínicas de cada paciente;
- D.** Diárias de internação no CTI;
- E.** Cirurgias Múltiplas;
- F.** Hemoterapia (sangue);
- G.** Tratamento Dialítico (hemodiálise);



- H. Fisioterapia;
- I. Órtese e Prótese;
- J. Monitoramento;

Condições de Execução

A execução dos serviços ocorrerá mediante regulação prévia, conforme os fluxos estabelecidos pelos sistemas oficiais do Sistema Único de Saúde – SUS, sendo o encaminhamento e atendimento dos usuários realizado de acordo com as regras de referência e contrarreferência da rede assistencial, mediante autorização da Central de Regulação, Controle e Avaliação da Secretaria de Saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência. O faturamento dos procedimentos será processado pelos sistemas SIA/SUS e SIH/SUS, observadas as normas de controle, auditoria e prestação de contas da Administração Pública, inclusive o Manual de Glosas da Central de Regulação, Controle e Avaliação, bem como os critérios estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina quanto à transferência de pacientes entre unidades de saúde.

HABILITAÇÃO E CAPACITAÇÃO TÉCNICA

As credenciadas deverão:

- Estar **HABILITADAS** no CNES para os serviços de Cirurgia Cardiovascular e Cardiologia Intervencionista;
- Possuir UTI adulto tipo II ou III e estrutura física compatível;
- Manter equipe multiprofissional completa e qualificada, conforme as Portarias SAS/MS nº 210/2004 e nº 123/2005, e Resolução SES/RJ nº 777/2009;
- Garantir capacidade operacional para atendimento integral da demanda, incluindo todos os procedimentos do objeto contratado.

Obrigações Assistenciais

As credenciadas executarão os serviços aos usuários do SUS com observância integral aos princípios da universalidade, integralidade e equidade, respeitando protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e normas sanitárias aplicáveis, garantindo qualidade técnica compatível com alta complexidade.

Responsabilidade Civil, Técnica e Trabalhista.

A credenciada é integralmente responsável pela execução dos serviços, inclusive quanto aos aspectos técnicos, civis, administrativos e trabalhistas, respondendo por quaisquer danos decorrentes de ação ou omissão, imperícia, imprudência ou negligência, não havendo vínculo empregatício entre o Município e os profissionais da contratada. Cabe à credenciada assumir integralmente encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes de sua relação com os profissionais alocados.

Controle, Auditoria e Fiscalização.

Os serviços prestados estarão sujeitos a controle, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes, devendo a credenciada fornecer todas as informações e documentos necessários, assegurado o contraditório e a ampla defesa. O acesso às instalações deverá ser franqueado à Administração sempre que necessário.

Protocolos e Normas Sanitárias

A credenciada deverá observar integralmente normas de biossegurança, controle de infecção hospitalar e demais protocolos assistenciais aplicáveis aos serviços de alta complexidade, garantindo segurança dos usuários e equipe.

Documentação e Continuidade Assistencial



A credenciada deverá fornecer aos usuários e responsáveis toda documentação necessária para a continuidade do cuidado, incluindo registros clínicos, relatórios e informações exigidas por órgãos de controle, judiciais ou regulatórios.

Propriedade de Informações

Todas as informações, resultados, relatórios e documentos gerados durante a execução contratual são de exclusiva propriedade do Município, não podendo ser utilizados ou divulgados sem prévia autorização expressa, sob pena de responsabilização administrativa, civil ou criminal.

Manutenção de Condições de Habilitação

A credenciada deverá manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital, sob pena de descredenciamento.

Credenciamento por item e rateio proporcional entre credenciados: O presente credenciamento será realizado por item, de modo que cada procedimento constante da tabela de estimativa de quantidades constitui uma unidade autônoma de contratação. Havendo mais de uma unidade habilitada e credenciada para a execução de determinado item, as quantidades serão distribuídas entre os credenciados de forma proporcional à sua capacidade instalada declarada e à disponibilidade de vagas reguladas pela Central de Regulação, Controle e Avaliação, observados os princípios da isonomia e da eficiência, nos termos do art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021 e da Portaria MS nº 2.567/2016. Essa forma de organização garante a continuidade assistencial sem concentração da demanda em um único prestador, estimulando a qualidade e a competição entre os credenciados ao longo da vigência do chamamento.

9. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO:

A contratação dar-se-á por Credenciamento, conforme previsto no art. 6º, inciso XLIII e Art. 79, I da Lei Federal nº 14.133/2021, onde é previsto como processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocado.

O art. 40º, §2º, da Lei 14.133/21, estabelece que:

§ 2º Na aplicação do princípio do parcelamento, referente às compras, deverão ser considerados:

I - a viabilidade da divisão do objeto em lotes;

II - o aproveitamento das peculiaridades do mercado local, com vistas à economicidade, sempre que possível, desde que atendidos os parâmetros de qualidade; e

III - o dever de buscar a ampliação da competição e de evitar a concentração de mercado

Nesse ínterim, a Súmula TCU 247 vincula:

É obrigatória a admissão da adjudicação por item e não por preço global, nos editais das licitações para a contratação de obras, serviços, compras e alienações, cujo objeto seja divisível, desde que não haja prejuízo para o conjunto ou complexo ou perda de economia de escala, tendo em vista o objetivo de propiciar a ampla participação de licitantes que, embora não dispondo de capacidade para a execução, fornecimento ou aquisição da totalidade do objeto, possam fazê-lo com relação a itens ou unidades autônomas, devendo as exigências de habilitação adequar-se a essa divisibilidade.

Dessa forma, entendemos que a divisão do objeto em lotes não só não fere a súmula TCU 247, como se mostra a melhor solução, haja vista que a adjudicação por itens poderia trazer problemas como



ingerência administrativa, considerando que se trata de prestação de serviço médico e não mero fornecimento de bens.

Logo, informamos que o parcelamento se aplica ao objeto deste Edital de credenciamento, onde os serviços a serem contratados foram divididos em lotes com finalidade de ampliar a competição.

10. DEMONSTRATIVO DO RESULTADO PRETENDIDO:

Com a contratação em apreço, a Administração Pública espera propiciar atendimento aos usuários do SUS nos 16 municípios referenciados via PPI para cirurgias cardiovasculares e cardiologia intervencionista na região. Esse atendimento será realizado por meio dos procedimentos cardiovasculares de média e alta complexidade, ambulatoriais e hospitalares, conforme tabela SUS e portarias ministeriais vigentes.

Os procedimentos e serviços especializados descritos no campo **Estimativa das Quantidades** possuem elevada relevância para a manutenção da vida e para a adequada assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde que necessitam de atendimento em média e alta complexidade cardiovascular. Tais serviços são essenciais para a realização de consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos terapêuticos, incluindo intervenções cardiovasculares e cirurgias cardíacas, indispensáveis ao tratamento de patologias de elevada gravidade clínica. A ausência ou insuficiência dessa oferta assistencial acarretaria prejuízos significativos à continuidade do cuidado, ao funcionamento regular da rede de atenção à saúde e ao adequado fluxo da regulação assistencial. Embora a rede pública municipal disponha de profissionais e serviços próprios, a capacidade instalada mostra-se insuficiente para absorver integralmente a demanda existente, especialmente em razão da complexidade técnica e da infraestrutura hospitalar necessária para a realização desses procedimentos, o que torna imprescindível a contratação complementar de serviços especializados.

Na hipótese de contratação paralela e não excludente caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas, o credenciamento é medida que detém primazia.

Neste sentido, pretende-se resultar:

- a) Uniformização de procedimentos para a realização do credenciamento e posterior Ato Convocatório;
 - b) Racionalização de procedimentos burocráticos inerentes às contratações;
 - c) Criação de banco de prestadores;
 - d) Contratações de forma planejada e sistêmica, de modo a sanar as principais necessidades de saúde identificadas, justificadas pela motivação técnica realizada no Ato Convocatório;
 - e) Possibilidade de contratações simultâneas e de maior vulto.
 - f) Evitar a interrupção da disponibilidade dos serviços de saúde pública no município;
 - g) Garantir atendimento digno com profissionais capacitados para atender a população;
 - h) A administração não precisa repetir os procedimentos de seleção do mesmo objeto durante o período de vigência do credenciamento;
 - i) Poder decidir com curto espaço para resposta o melhor momento da contratação conforme demanda;
- Razão pela qual esta administração opta pela formação de um Credenciamento. Esses serviços são



relevantes ao desenvolvimento das rotinas operacionais da instituição, para que os prestadores possam desempenhar suas atividades regimentais da melhor maneira possível.

Execução por item e divisão proporcional entre credenciados: Espera-se que o resultado concreto do presente credenciamento seja a garantia de acesso contínuo e integral dos usuários do SUS aos procedimentos cardiovasculares de média e alta complexidade, com execução organizada por item e distribuição proporcional das quantidades entre os prestadores credenciados. Cada procedimento constante da tabela de estimativa de quantidades corresponde a um item autônomo; existindo mais de um credenciado habilitado para o mesmo item, a demanda será repartida de forma equitativa pela Central de Regulação, Controle e Avaliação, com base na capacidade instalada de cada unidade, assegurando imparcialidade, continuidade do atendimento e uso racional dos recursos públicos. Esse modelo ainda favorece a ampliação progressiva da oferta de serviços à medida que novas unidades venham a se habilitar e credenciar, sem necessidade de abertura de novo processo licitatório.

Isto posto, a Secretaria de Saúde, na busca da presente contratação espera atender todos os pacientes do SUS de forma humanizada, célere e eficiente, como preconiza as disposições da Constituição da República de 1988, bem como, o cumprimento dos princípios que regem a Administração pública.

11. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO:

Não há necessidade de providências prévias ao Contrato, uma vez que a empresa a ser Contratada será responsável pelo fornecimento da mão de obra especializada. Além disso, o município possui em sua administração direta funcionários aptos a realizar a fiscalização dos serviços.

12. CONTRATAÇÕES CORRELATAS/ INTERDEPENDENTES

Não existem contratações correlatas ou interdependentes que possam comprometer o andamento da atual aquisição.

13. IMPACTOS AMBIENTAIS:

A empresa contratada deve adotar as seguintes práticas de sustentabilidade na execução dos serviços, quando couber:

Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

Quanto ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, a contratada deverá obedecer às disposições do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS elaborado pelo órgão, além de obedecer às diretrizes constantes da Lei nº 12.305, de 2010 – Política Nacional de Resíduos Sólidos, Decreto nº 10.936, CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO Guia Nacional de Contratações Sustentáveis 268 de 12/01/2022, Resolução CONAMA nº 358, de 29/04/2005 e RDC 222, de 28/03/2018 - ANVISA.

14. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO:

A contratação em apreço justifica-se pela essencialidade e o caráter contínuo dos serviços, haja vista a necessidade de manter a oferta dos procedimentos de acordo com os princípios do SUS e a qualidade de seus atendimentos.

Portando, a contratação de empresa especializada, através de Credenciamento, para a prestação do serviço foi a melhor solução encontrada, caracterizando como a mais vantajosa e mais eficaz para a Administração, conforme todo o levantamento e estudos acima apresentados.

Ante o exposto, conclui-se que o presente Estudo Técnico está de acordo com as necessidades



técnicas, operacionais e estratégicas do órgão, atende adequadamente às demandas de negócio formuladas, os benefícios pretendidos são adequados, os custos previstos são compatíveis e caracterizam a economicidade, os riscos envolvidos são administráveis e a área responsável priorizará o fornecimento de todos os elementos aqui relacionados necessários à consecução dos benefícios pretendidos, pelo que recomendamos o prosseguimento da contratação.

Desta forma, esta equipe de planejamento declara VIÁVEL esta contratação com base neste Estudo Técnico Preliminar.

15. RESPONSABILIDADE DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO PELA ELABORAÇÃO E CONTEÚDO DO DOCUMENTO:

Certificamos que somos responsáveis pela elaboração do presente documento que compila os Estudos Preliminares da Secretaria participante e que o mesmo traz os conteúdos previstos na Instrução Normativa nº 05/2017, conforme diretrizes estabelecidas.

Gestor:	Apoio Técnico:	De acordo;
Eduardo da Costa Mendonça de Melo Matr.: 063.345	Frederico de Castro Alves - Mat. 382.291	Gabriel Costa Wenderroschy Secretário Municipal de Saúde Matrícula 206.870
Nova Friburgo, 10 de Abril de 2026.		