



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

Anexo XXVII do Decreto nº 20.964, de 07/05/2025

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP

Nº 24/2026

Processo Administrativo: 005.008225/2026-10

Data do Pedido: 22/05/2025

Servidor ou Equipe de Planejamento Responsável pela elaboração do ETP:

Nome: Sergio Pereira	Cadastro:
Cargo: Gerente da DIUREM/DMAC	Setor: DMAC/SEMUSA
E-mail	Telefone:

Nome: Francisca Rodrigues Nery	Cadastro:
Cargo: Diretora do DMAC/SEMUSA	Setor: DMAC/SEMUSA
E-mail	Telefone:

1. DESCRIÇÃO DO OBJETO

1.1. A presente contratação tem por objeto a contratação de empresas especializadas na prestação de serviços médicos, em medida de caráter subsidiário e complementar, para atendimento das necessidades assistenciais da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho – SEMUSA, em atendimento a demanda apresentada em Documento de Formalização de Demanda - DFD 80 PJ Médico (SEI nº 1069766).

1.2. Natureza do Objeto

1.2.1. O objeto da presente contratação, qual seja, a prestação de serviços médicos por empresas credenciadas, possui natureza de serviço contínuo, nos termos do art. 6º, inciso XV, da Lei nº 14.133/2021, por se tratar de serviço essencial à manutenção regular e ininterrupta das atividades assistenciais da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho – SEMUSA.

1.2.2. Trata-se de contratação necessária ao funcionamento permanente das unidades de saúde do município, cuja demanda não se limita a um evento isolado ou temporário, mas decorre de necessidade administrativa de caráter permanente e repetitivo, vinculada à execução de políticas públicas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

1.2.3. A continuidade da prestação do serviço médico é condição indispensável para garantir o atendimento adequado à população, especialmente diante da carência de profissionais efetivos no quadro da Administração Pública Municipal e da elevada rotatividade dos vínculos temporários.

1.2.4. Assim, configura-se como serviço contínuo, porquanto atende a uma necessidade pública prolongada, justificada pela insuficiência estrutural e operacional da Administração, e pela obrigação legal e constitucional de assegurar o acesso universal e integral aos serviços de saúde.

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO

2.1. A presente necessidade de contratação, visa motivar e explanar as primordialidades da demanda em questão, em atendimento ao que preceitua a legislação aplicável. Importante consignar que a descrição da necessidade e quantidade estimada no processo foram elaboradas pelo Departamento de Média e Alta Complexidade DMAC/SEMUSA, através do Documento de Formalização de Demanda - DFD 80 PJ Médico (SEI nº 1069766), os quais detém conhecimento e informações pertinentes para a correta instrução processual na fase de planejamento.

2.2. Ademais, a demanda e atendimentos são atribuições inerentes ao Departamento Demandante, uma que somente este possui conhecimento técnico e prático acerca do objeto e dos serviços sob sua responsabilidade que demandam a utilização do objeto que se pretende adquirir.

2.3. Da Necessidade da Contratação Apresentada pelo DMAC/SEMUSA (1069766).

Considerando a anulação do certame anterior (Credenciamento nº 126/2026, Processo SEI nº 005.006064/2025-31), em decorrência de vícios insanáveis na fase preparatória.

Considerando o teor da Recomendação nº 01/2026 do Ministério Público Federal (MPF), expedida no âmbito do Procedimento Preparatório nº 1.31.000.000450/2026-18, que estabeleceu diretrizes rigorosas para futuras

contratações do mesmo objeto, visando resguardar o erário federal e garantir a lisura do procedimento.

Considerando as informações constantes no Despacho nº 1283 da SMCL-SEL (ID 0904892), datado de 12/05/2026, que atesta a adoção de todas as providências administrativas para a anulação do certame anterior, incluindo o registro no PNCP e ComprasGov, publicação do Aviso de Anulação no Diário Oficial e no Portal da Transparência, e comunicação aos participantes, em estrita observância ao princípio da autotutela administrativa e à recomendação ministerial.

Considerando as deliberações realizadas em reunião com o Gabinete da SEMUSA, que evidenciaram a necessidade inadiável e contínua de prestação de serviços médicos à população do Município de Porto Velho, não podendo a rede pública de saúde ficar desassistida.

Considerando o Ofício-Circular nº 28 (0918185), que trata das medidas de contenção, racionalização e controle de despesas.

Considerando a determinação da Secretária Municipal de Saúde que definiu o número de horas que devem ser mantidos a fim de atender as medidas de contenção, racionalização e controle de despesas.

Considerando que de acordo com o artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil e a Lei Orgânica do município, a saúde é direito de todos os munícipes e dever do Poder Público, assegurando mediante políticas sociais, econômicas e ambientais, que visem a prevenção e a eliminação do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

Considerando que a Rede de Atenção às Urgências está definida na Portaria GM/MS 1.600 de 2011 que “reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS)”. A diretriz “ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção”, retrata diretamente ao pleito da necessidade de garantir a operacionalização da rede de saúde.

Considerando que a rede de urgência e emergência é prioritária na gestão do SUS nas três esferas de governo com obrigações determinadas nas leis e portarias instituídas pelo Ministério da Saúde.

Considerando que o momento atual demanda a adoção das medidas necessárias que a situação requer para contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública e que a falta de assistência médica poderá causar danos irreversíveis à saúde dos pacientes.

Considerando que há uma alta rotatividade de profissionais médicos nas redes de saúde de Porto Velho bem como um número expressivo de exonerações, conforme já constatado pelo Departamento de Gestão de Pessoas desta SEMUSA.

Considerando a Instrução Normativa n.º 01/DMAC de 22 de fevereiro de 2021 que altera a Instrução Normativa/DMAC n.º 01 de 13 de setembro de 2018 e a Instrução Normativa/DMAC n.º 02 de 23 de dezembro de 2019 e estabelece novo parâmetro quanto ao número de plantonistas médicos por plantão para as Unidades de Pronto Atendimento, mas que a qualquer tempo, em cenários distintos poderá ser reprogramado as instruções normativas;

Considerando a resolução do CFM n.º 2.077/14 que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos serviços hospitalares de urgência e emergência, que faz referência desejável para se atender 03 (três) pacientes/hora/médico.

Considerando que a gestão do trabalho médico vem se tornando muito complexa, tanto pelo papel que ele desempenha dentro da equipe, tendo em vista que há necessidade de um grande número de profissionais/horas para dar conta da demanda de usuários;

Considerando o estudo técnico apresentado pelo CFM em 2020, da demografia médica no Brasil, que apresenta a distribuição de médicos, onde neste estudo se relata: “nem todas as capitais têm grande concentração de médicos, o conjunto das capitais da região norte tem média de 2,94 médicos por mil habitantes, sendo que Porto Velho o percentual é de 3,28 médicos por mil habitantes”, essa deficiência principalmente na região norte é uma preocupação de todos os gestores da saúde, visto a rotatividade de profissionais, e a dificuldade de fixar profissionais nos serviços.

É importante registrar que no Brasil há um déficit de médicos, em especial nas regiões como norte e nordeste, fazendo com que a força de trabalho disponível seja bastante disputada pelo mercado, contexto este que imprime maior discricionariedade à categoria e permite que os profissionais possam optar por melhores condições de remuneração e trabalho. Assim sendo, um dos modelos disseminado no país com maior adesão de profissionais médicos é a contratação de empresas que fazem a gestão do trabalho médico, nas quais os profissionais se associam para a prestação do serviço. É relevante pontuar para compreender a dificuldade de contratação médica pelos parâmetros convencionais de seleção e contratação através de vínculo direto com a unidade gestora.

Considerando que o município de Porto Velho, sendo a capital do Estado de Rondônia está situada na região norte do Brasil e possui uma população de 460.413 habitantes (Censo IBGE, 2022), sendo a cidade mais populosa do Estado e a terceira capital mais populosa da região norte, superada apenas por Manaus e Belém.

Porto Velho, possui área territorial de 34.068.50 km.

Considerando que a SEMUSA possui em suas redes de saúde o serviço de atendimento de Urgência – SAMU 192 que funciona 24hrs para atendimento de urgência e emergências da população, sendo uma estratégia inclusive para atendimento de catástrofes.

Considerando que a SEMUSA possui em suas redes o Pronto Atendimento Dr^a Ana Adelaide, e Pronto Atendimento Dr José Adelino da Silva, unidades de saúde que nos próximos anos estarão integradas no programa UPA do Ministério da Saúde. Os serviços são parte da referência e contrarreferência para atendimento de urgência e emergência.

Considerando que a SEMUSA possui também em suas redes três unidades habilitadas pelo Ministério da Saúde definidas por critérios da Portaria SAES/MS n.º 10/2017 (UPA Jaci Paraná, UPA Zona Sul e UPA Zona Leste), que recebem custeio financeiro, em contrapartida o município obriga-se a manter critérios pactuados no processo de habilitação da unidade, assim, para o funcionamento as UPAs precisam manter um número mínimo de profissionais médicos.

Considerando a Portaria de Consolidação n.º 6, de 28 de setembro de 2017 de “Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde”.

Considerando que a gestão deve adotar medida para que não haja falta de profissionais nas unidades de saúde, o que poderá impactar nos indicadores de saúde, comprometer o funcionamento da rede, desassistindo ao paciente, aumento da judicialização, e também impactará no faturamento dos procedimentos.

Considerando que deve-se evitar a redução da capacidade operacional dos serviços de urgência, pois impactaria diretamente no acesso ao serviço pela população, criando um clima de insegurança.

Considerando a Lei Municipal n.º 3.054 de 28 de junho de 2023 que Regulamenta o sistema de contratação de médicos Clínico Geral e de Especialidades, no âmbito das Unidades de Atenção Básica, Hospital Municipal e demais unidades de saúde do município de Porto Velho, mediante credenciamento por Chamamento Público e dá outras providências.

Considerando que a falta de profissionais médicos compromete o atendimento da população que busca os serviços, principalmente quando há risco à vida, ou seja, nas situações de urgência e emergência.

Assim, fazemos o pedido de contratação para que tenhamos mão de obra qualificada e suficiente em nossas unidades para atender a demanda da população, que vem crescendo nos últimos anos.

As unidades de saúde de Urgência beneficiadas são:

UNIDADES	ENDEREÇO
Unidade de Pronto Atendimento Dra Ana Adelaide	Rua Padre Chiquinho, 1060, Pedrinhas, Porto Velho-RO, 76801-492.
Unidade de Pronto Atendimento Jaci-Paraná	Rua José Saleh, s/n, Distrito de Jaci Paraná, Porto Velho-RO, 76840-000.
Unidade de Pronto Atendimento Dr José Adelino	Estrada dos Periquitos, 2289, Marcos Freire, Porto Velho-RO, 76814-118.
Unidade de Pronto Atendimento Zona Leste	Avenida Mamoré, 3585, Lagoinha, Porto Velho-RO, 76820-739.
Unidade de Pronto Atendimento Zona Sul	Rua Urtiga Vermelha, s/n, esquina com Avenida Jatuarana, Nova Floresta, Porto Velho-RO, 76807-520.
Sala de Estabilização de União Bandeirantes	Rua Amarildo Cordeiro, S/N, Centro. Distrito de União Bandeirantes.
Sala de Estabilização de Vista Alegre do Abunã	Rua João Leandro Barbosa c/ João Bortoloso, S/N. Br- 364 – Sentido Acre

Segue abaixo uma breve apresentação das unidades:

A UPA Zona Leste, sob o CNES n.º 2496461, constitui-se num estabelecimento de saúde da Rede de Atenção às Urgências de complexidade intermediária entre a Atenção Básica à Saúde e a Rede Hospitalar, funciona de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos. O atendimento do usuário é priorizado de acordo com a Classificação de Risco adaptado da Escala de Manchester.

A UPA 24hs Zona Sul, sob o CNES n.º 2680017, constitui-se num estabelecimento de saúde da rede de atenção

à urgência de complexidade intermediária entre a atenção básica e a rede hospitalar, funciona de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos. O atendimento do usuário é priorizado de acordo com a Classificação de Risco adaptado da Escala de Manchester.

A Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Jaci-paraná, sob o CNES n.º 9743081, atua como modelo de assistência a Urgência e Emergência, com garantia dos direitos de atendimento com Classificação de Risco conforme Protocolo do Ministério da Saúde, tendo sido inaugurado em 22 de junho de 2020, em meio a pandemia da COVID-19, com a perspectiva de melhorar os atendimentos na Zona Rural. Esta unidade está localizada na Região Oeste do Município de Porto Velho, fazendo cobertura não só para o Distrito de Jaci-Paraná (pop. estimada ou flutuante de. 13.131 hab., com área de 5.190,1 km), mas também estão inseridos no território: Distrito de Mutum Paraná (pop. 6.575 hab., com área de 3.406,7 km), Distrito de União Bandeirantes (pop. com cerca de 15.000 hab., fica numa área de zoneamento socioeconômico/ ecológico, apesar de ter *status* de Distrito), Distrito de Rio pardo (pop. com cerca de 3.500 hab., fica numa área de zoneamento socioeconômico/ ecológico, apesar de *status* de distrito), Vista Alegre do Abunã (pop. 4.125 hab., com área de 1.427,3 km), Fortaleza do Abunã (pop. 450 hab., com área de 1.216,2 km), Nova Califórnia (pop. 3.631 hab., com área de 699,6 km), Extrema (pop. 6.176 hab., com área de 1.930 km), Abunã (pop. 1.648 hab., com área de 1.525,9 km). A população estimada da cobertura atualmente é de 54.236 hab, e pode chegar até 100 mil habitantes.

Os processos de trabalho das unidades de pronto atendimento são organizados para atender o usuário de forma humanizada e eficiente através da disposição de uma estruturação com diversos recursos, como: profissionais qualificados, equipamentos, insumos, medicamentos, apoio diagnóstico, mobiliários, espaços físicos/ambiente adequada, e outros suportes com condições de cuidar do paciente ininterruptamente até 24 hrs, enquanto estiverem sob sua responsabilidade na rede.

Nos Prontos Atendimentos dispomos de uma área de acolhimento e classificação de risco em que os casos de urgência que necessitam de intervenção imediata, para idosos, crianças, deficientes, adultos. Nesta área são encaminhados os pacientes para consultas médicas, acompanhadas de coletas de exames, Raios-X, administração de medicamentos, suturas e pequenos procedimentos.

A sala vermelha (Urgência) é constituída de uma área de recepção do paciente crítico ou em sofrimento agudo denominada onde os pacientes são assistidos por uma equipe multiprofissional constituída de médicos, enfermeiros, técnico de enfermagem e assistente social. As salas de observação estão na área amarela, com equipes específicas para acompanhamento do paciente, com médico, enfermeiro e técnicos de enfermagem.

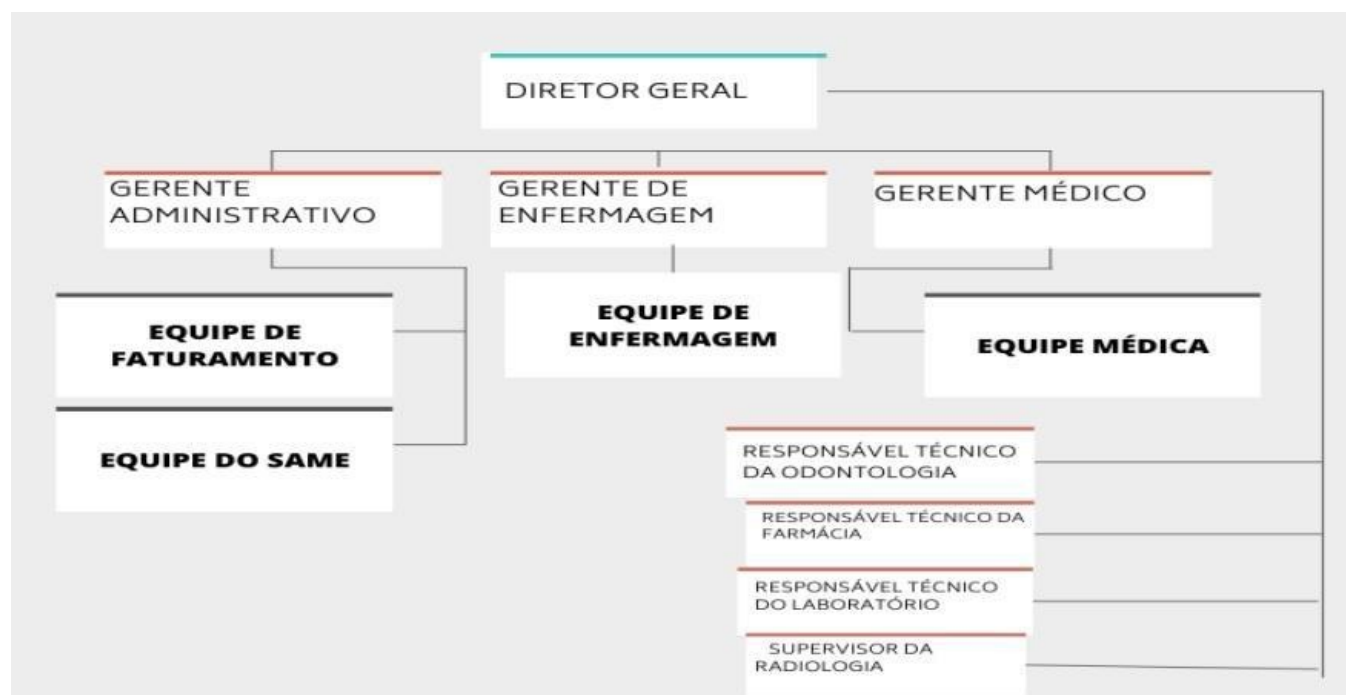
As unidades de pronto atendimento Ana Adelaide e José Adelino da Silva, são de modelo tradicional, não estão inseridas no programa UPA do Governo Federal, considerando que há projetos para atender a todos os critérios exigidos e específicos do programa nacional.

Historicamente as duas unidades com mais de 20 anos à disposição da população têm um papel importante para atendimento das necessidades dos usuários. É importante relatar que o Pronto Atendimento Dr. José Adelino da Silva, muito contribui para cobertura de áreas que não tem a estratégia de saúde da família (PSF), sendo referência acompanhado da UPA Zona Leste em urgência e emergência, para a maior região da capital.

Sala de Estabilização de União Bandeirantes atende às necessidades assistenciais de estabilização do paciente grave/crítico, reduzindo o vazio assistencial daquela região para a urgência e emergência.

Sala de Estabilização de Vista Alegre do Abunã - CNES 8291462, implantada a partir de 31 de março de 2026, também reduzindo o vazio assistencial, que atende às necessidades assistenciais de estabilização do paciente grave/critico, porém da região da ponta do abunã,

Estrutura das Unidades de Pronto Atendimento:



O Ministério da Saúde, fez a consolidação da política na Portaria 03 de 28 de setembro de 2017, a fim de reunir as normas e diretrizes da política nacional de urgência e emergência e hospitalar.

Sendo as competências da UPA: Acolher usuários e familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24h; Articular-se com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência e ordenando esses fluxos por meio de Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região; Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento aos serviços hospitalares de maior complexidade; Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde; Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192; Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade; Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade; Prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos; Manter pacientes em observação, por período de até 24 (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica; Encaminhar para internação em serviços hospitalares, por meio das centrais reguladoras, os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 (vinte e quatro) horas de observação; Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à RUE a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário; Contrarreferenciar para os demais serviços de atenção integrantes da RUE, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo; e, Solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192 sempre que a gravidade ou complexidade dos casos ultrapassem a capacidade instalada da unidade.

As Unidades de Pronto Atendimento são portas abertas, e atendem aos usuários que procuram espontaneamente o serviço, encaminhados pelas UBS, ou pacientes atendidos e regulados pelo SAMU 192 e Corpo de Bombeiros. O atendimento se faz de forma ininterrupta, 7 dias na semana, as 24hrs, os serviços contam com uma estrutura de Pronto Atendimento com atendimento médico e de enfermagem, coleta de exames laboratoriais, exames radiográficos, e outros procedimentos. A unidade não faz a internação de pacientes, porém os pacientes podem ficar em observação até 24 horas, no entanto, não é o que ocorre, é comum, pacientes fiquem durante dias (2 a 4 dias ou mais) até que se consiga a sua transferência através da Central de Regulação de Urgência e Emergência do Estado de Rondônia (CRUE), sendo que essa dificuldade de transferir pacientes, é comum pela falta de leitos suficientes de internação;

O funcionamento das UPAs também é impactado pelo serviço do SAMD do Governo do Estado, que recorrem aos serviços, para estabilizar os pacientes que estão internados em domicílio, que na sua maioria são pacientes idosos e acamados que necessitam de atendimento com um suporte maior, como realizar exames laboratoriais, oxigenioterapia e hidratação, a entrada desta demanda é recorrente, constatando-se um ciclo de idas e vindas de casos agudos e crônicos.

As UPAs muitas vezes fazem o papel de Pronto Socorro, mesmo sendo um serviço intermediário, visto a deficiência para a continuidade no serviço hospitalar. O Hospital Pronto Socorro João Paulo II, há muitos anos passa por dificuldades, superlotação, exigindo das UPAs a lida diária de atendimentos complexos que requer internação. Os transtornos na rede de urgência, principalmente da operacionalização do João Paulo II são divulgados amplamente na mídia local, como exemplo citamos as recorrentes macas retidas do SAMU, e pacientes ultrapassando as 24hrs de observação nas estruturas do município.

O SAMU 192, é um serviço que tem efetividade e contribui estrategicamente para a operacionalização, fortalecimento, aprimoramento da rede de urgência e emergência RUE, e conta com as UPAs para o atendimento pré-hospitalar de acidentes de trânsito e casos clínicos graves.

Nesse contexto, se faz necessário garantir a contratação de profissionais médicos para a população do município de Porto Velho, nas referidas unidades, e assim salvar vidas.

Considerando a necessidade de fortalecer a rede assistencial de urgência e emergência, especialmente com profissionais médicos, haja vista que nos últimos 04 (quatro) anos houve aumento significativo de atendimento médico nas unidades de emergência: aumento de 45,87% na UPA Zona Sul, aumento de 49,88% na UPA Zona Leste, aumento de 57,78% na UPA Jaci-paraná, aumento de 62,45% no Pronto Atendimento Dr. José Adelino da Silva, aumento de 30,09% no Pronto Atendimento Dra. Ana Adelaide, aumento de 45,67% na Estabilização do Distrito de União Bandeirantes; a Sala de Estabilização de Vista Alegre do Abunã não estava implantada no ano de 2025, porém estava no Plano Municipal de Saúde de 2026 a 2029.

Considerando que a pretensa contratação visa substituir a anterior realizada por meio do Processo n.º 00600-00028149/2023-80 que trata de Credenciamento pela de pessoas jurídicas de direito privado que prestam serviços médicos, e que tenham habilitação para o exercício das funções previstas no edital, para atuação nas unidades de saúde, no âmbito da rede pública de saúde municipal, vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho/RO, em conformidade com a Lei n.º 3.054, de 28 de junho de 2023 e alterações.

Assim, a pretensa contratação de pessoas jurídicas de direito privado para prestação de serviços médicos na área de Urgência e Emergência pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) de Porto Velho traz diversos benefícios e objetivos estratégicos, tanto para a gestão pública quanto para a população. Abaixo, destacam-se os principais benefícios esperados, os objetivos a serem alcançados e o impacto esperado:

1. Ampliação e Qualificação da Oferta de Serviços: Garantir maior cobertura e eficiência no atendimento de urgência e emergência, reduzindo tempo de espera. Assegurar que os serviços sejam prestados por profissionais e instituições devidamente habilitados, conforme exigências do edital.
2. Melhoria na Qualidade: Padronizar os serviços conforme normas técnicas e legais, elevando a qualidade do atendimento à população, visto exigências da municipalidade para contratação de serviços;
3. Transparência e Legalidade nos Processos: Assegurar que a seleção e contratação ocorram de forma isonômica, com critérios claros e técnicos. Reduzir riscos de judicialização por falhas na contratação emergencial.

Objetivos a Serem Alcançados:

- Garantir atendimento médico 24h em unidades de saúde da SEMUSA, especialmente em situações de urgência e emergência.
- Suprir carências de profissionais em regiões com vazios de equipamento de saúde de urgência e emergência, evitando desassistência à população.
- Cumprir exigências legais (Lei 14.133/2021 e normas do SUS) nas contratações de serviços de saúde.
- Melhorar indicadores de saúde, como redução de mortalidade evitável e tempo de espera em emergências.

Impacto Esperado para a População:

- ✓ Atendimento mais ágil e humanizado em situações de risco.
- ✓ Maior acesso a serviços especializados em emergências.
- ✓ Redução de óbitos e complicações por falta de assistência médica imediata.

Em resumo, a pretensa contratação de serviços visa sustentar e fortalecer a rede de urgência e emergência no município de Porto Velho, assegurando que a SEMUSA - Secretaria Municipal de Saúde garanta a oferta de serviços de qualidade.

3. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

3.1. Requisitos de Sustentabilidade

3.1.1. Em consonância com os princípios constitucionais da eficiência, da moralidade administrativa e da proteção ao meio ambiente (art. 225 da Constituição Federal), bem como com o disposto no art. 11, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021, esta contratação observa a inclusão de critérios de sustentabilidade ambiental, social e econômica, em todas as fases do processo, sempre que técnica e economicamente viável.

3.1.2. Neste sentido, a presente contratação pauta-se nas diretrizes estabelecidas na 7ª edição do Guia Nacional de Contratações Sustentáveis, publicado pela Advocacia-Geral da União (AGU), o qual orienta a Administração Pública quanto à adoção de práticas sustentáveis nos processos de contratação, promovendo a responsabilidade socioambiental da gestão pública.

3.1.3. A adoção desses requisitos visa fomentar a contratação responsável e ética, o estímulo ao desenvolvimento nacional sustentável, a promoção do trabalho decente, a redução de impactos ambientais, e a eficiência no uso de recursos públicos, sem prejuízo da qualidade e da economicidade na execução contratual.

3.1.4. As exigências de sustentabilidade, quando aplicáveis, serão devidamente descritas no Termo de Referência, na minuta do edital e no contrato, respeitando-se a compatibilidade com o objeto, a proporcionalidade, a viabilidade técnica e os parâmetros de mercado.

3.1.5. **Inserir como obrigação da contratada:**

3.1.5.1. **A contratada observará:**

3.1.5.1.1. Proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, consubstanciada na Norma Regulamentadora NR 32/ABNT;

3.1.5.1.2. boas práticas para o processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC 15/2012 – Anvisa).

3.1.5.1.3. Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução n. 358/2005 – CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC 222/2018 – ANVISA).

3.1.5.1.4. Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da Anvisa e Inmetro, se existentes.

3.1.5.1.5. 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 pela SEMUSA, além de obedecer às diretrizes constantes da Lei nº 12.305, de 2010 – Política Nacional de Resíduos Sólidos, Decreto nº 10.936, de 12/01/2022, Resolução CONAMA nº 358, de 29/04/2005 e RDC 222, de 28/03/2018 - ANVISA.

3.1.6. **A CONTRATADA deverá:**

3.1.6.1. Adotar práticas adequadas de manejo, segregação e destinação dos resíduos, de acordo com as regulamentações ambientais pertinentes.

3.1.6.2. Adotar práticas de conscientização e a adoção de medidas para o uso eficiente de recursos naturais como água e energia

3.1.6.3. Estar alinhada com a política ambiental da Administração.

3.2. **Subcontratação**

3.2.1. Será vedada a cessão ou transferência total do contrato a terceiros. A CONTRATADA poderá contratar profissionais médicos como pessoa jurídica, MEI, ME ou em outras modalidades legais, mantendo sua responsabilidade integral pela execução e qualidade dos serviços perante a CONTRATANTE.

3.3. **Necessidade de a contratada promover a transição contratual com transferência de conhecimento, tecnologia e técnicas empregadas.**

3.3.1. Não se aplica ao serviço pleiteado, tendo em vista que se trata de atividades rotineiras e conhecidas pelas empresas do ramo, não sendo necessária transferências de conhecimentos entre elas, após findado o contrato.

3.4. **Dos Requisitos Necessários ao Atendimento da Necessidade**

3.4.1. O (a) Contratado (a) deverá atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, assegurando o funcionamento das atividades hospitalares e ambulatoriais, sem interrupção, para que não haja comprometimento da prestação do serviço público de saúde prestados pela SEMUSA.

3.4.2. Os serviços são de natureza contínua em razão de sua essencialidade para o funcionamento das atividades hospitalares e ambulatoriais. Desse modo, a interrupção da prestação dos serviços médicos pode comprometer a prestação dos serviços públicos de saúde na SEMUSA. Portanto, um dos requisitos essenciais à escolha da solução de mercado é a garantia de continuidade na prestação dos serviços, de modo que a assistência à saúde pública seja mantida de forma eficaz e segura.

3.5. **Os serviços médicos deverão ser prestados por profissionais que possuam:**

3.5.1. Diploma de graduação em Medicina, devidamente registrado e emitido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação;

3.5.2. Inscrição ativa e regular no Conselho Regional de Medicina (CRM);

3.5.3. Disponibilidade de horas semanais para prestação dos serviços nas Unidades de Saúde abrangidas por este instrumento;

3.5.4. Certificado ou Diploma de conclusão de Residência Médica ou especialização acompanhado do documento de Registro de Qualificação de Especialista (RQE), quando aplicável;

3.5.5. Os profissionais devem tratar os pacientes com dignidade e respeito, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de Humanização do SUS.

3.6. **Requisitos Específicos De Cada Área De Atuação**

3.6.1. **Médico Clínico Geral:** Realizar consultas e atendimentos médicos, tratar pacientes, implementar ações para promoção da saúde, coordenar programas e serviços em saúde, efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas, elaborar documentos, difundir conhecimentos da área médica especialmente na área de Clínica Geral e demais necessidades da área.

3.6.2. **Médico - Pediatra:** Realizar consultas e atendimentos médicos, tratar pacientes, implementar ações para promoção da saúde, coordenar programas e serviços em saúde, efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas, elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica especialmente destinado ao Público Infantil.

3.7. **Duração Da Contratação**

3.7.1. O prazo de vigência da contratação será de 12 (doze) meses, contado da publicação no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP, podendo ser prorrogado, respeitada a vigência máxima decenal, na forma dos art. 106 e 107 da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

3.8. **Garantia Da Prestação Dos Serviços**

3.8.1. Os serviços desta Contratação terão a garantia no que couber conforme estabelecida na Lei n.º 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

3.9. **Justificativa Da Exigência De Qualificação Técnica**

3.9.1. Nos termos do inciso IX do art. 18 da Lei nº 14.133/2021, cumpre à Administração motivar de forma circunstanciada as exigências de qualificação técnica previstas no edital. A presente justificativa tem por objetivo demonstrar a necessidade e proporcionalidade das exigências inseridas no ETP que subsidiará o edital.

3.9.2. A prestação dos serviços médicos objeto do chamamento — especialmente os serviços de clínico geral e pediatria em regime de 24 horas, na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da Zona Leste — demanda experiência comprovada e estrutura operacional compatível com o grau de complexidade, responsabilidade e continuidade exigidos por este tipo de atendimento.

3.9.3. Ademais, são requeridos documentos que atestem a regularidade da empresa e dos profissionais perante o Conselho Regional de Medicina, bem como o registro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), o que é essencial à adequada fiscalização e acompanhamento por parte da Administração Pública.

3.9.4. A exigência de qualificação técnico-profissional e técnico-operacional guarda perfeita conformidade com os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, não se tratando de barreira indevida à competitividade, mas de salvaguarda ao interesse público e à própria eficácia da contratação. A ausência de tais exigências representaria grave risco à Administração, diante da possibilidade de contratação de entidades sem estrutura ou histórico comprovado de atuação em serviços de alta complexidade e responsabilidade.

3.9.5. Diante disso, entende-se plenamente justificada, à luz da legislação vigente, a inserção das referidas exigências de qualificação técnica no edital, atendendo ao disposto no art. 18, inciso IX, da Lei nº 14.133/2021, como medida essencial para assegurar a seleção de prestadores minimamente aptos ao cumprimento do objeto contratual com segurança, eficiência e qualidade.

3.10. **Qualificação Técnica**

3.10.1. Conforme autoriza o art. 67 da Lei n. 14.133/2021, deverá constar do Edital que regerá o credenciamento decorrente deste Termo, a obrigatoriedade da licitante apresentar, na fase de habilitação, documentos aptos a demonstrar a sua capacidade técnico-profissional e técnico-operacional, por meio da exigência dos documentos abaixo elencados..

3.10.2. Atestado de comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e/ou compatível, de, no mínimo, 25% (vinte por cento) da quantidade que se pretende aderir, por intermédio da apresentação de atestado(s) de capacidade técnica, fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprovem a execução anterior de serviços semelhantes, de preferência na área de atendimento médico de clínico e/ou pediatria. O atestado deve detalhar o escopo dos serviços prestados, incluindo número de atendimentos realizados ou carga horária executada, período de vigência do contrato e locais atendidos.

3.10.2.1. Para comprovação de experiência anterior em projetos similares: Os licitantes deverão comprovar experiência na execução de fornecimento de serviços de profissionais médicos, objeto desta contratação, equivalente ou superior àqueles descritos neste Termo, mediante a apresentação de atestado(s) e/ou certidão(ões), expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado. Serão aceitos, para atendimento desta exigência, outros documentos, desde que emitidos na forma estabelecida no art. 88, §3º da Lei n. 14.133/2024.

3.10.2.2. O(s) documento(s) apresentado(s) em atendimento à letra “a” deste item deverá(ão) comprovar a execução anterior dos serviços de fornecimento de profissionais médicos, conforme autoriza o art. 67, §1º da Lei n. 14.133/2021.

3.10.2.3. Os atestados emitidos por pessoa jurídica de direito privado deverão, obrigatoriamente, estar em papel timbrado com identificação e endereço da emitente, o nome completo do signatário, observado o artigo 70 da Lei 14.133/2021.

3.10.2.4. Caso julgue necessário, conforme autoriza do art. 64, I da Lei n. 14.133/2021, a Administração poderá exigir, no curso do credenciamento, outras informações complementares ao(s) documento(s) apresentados pela licitante para atendimento da letra “a” deste item, a exemplo de Notas Fiscais que comprovem a execução dos serviços atestados.

3.10.2.5. O(s) atestado(s) e/ou Certidão(ões) expedido(s) por pessoa jurídica de direito privado deverão, obrigatoriamente, estar em papel timbrado com identificação e endereço da emitente, o nome completo do signatário, observado o artigo 70 da Lei 14.133/2021.

3.10.3. **Certidão da empresa de que possui ou dispõe de responsável técnico** devidamente habilitado junto ao respectivo conselho de classe, para o desempenho das atividades objeto do presente certame, emitida pelo Conselho Regional de Medicina.

3.10.4. **Certidão do Registro dos responsáveis Técnicos (s)**, (1 profissional Graduado em Medicina) junto ao respectivo órgão, com a indicação do objeto social compatível com as atividades do objeto do credenciamento do presente certame emitida pelo Conselho Regional de Medicina.

3.10.5. **A comprovação que possui ou dispõe do responsável técnico**, deverá ser feita por meio de Contrato de Prestação de Serviços, Ficha de Registro de Empregado e/ou se for sócio da empresa, através de Contrato Social e/ou alteração contratual ou por meio de indicação do profissional acompanhada de declaração de anuência do encargo pelo profissional ou qualquer outro meio legal admitido pelo ordenamento jurídico.

3.10.6. **Comprovante de registro ou inscrição de Pessoa Jurídica junto ao Conselho Regional de Medicina** da unidade federativa da empresa.

3.10.7. **Cópia da Prova de Inscrição no Cadastro de Contribuinte Municipal** ou Alvará de Funcionamento relativo ao domicílio ou sede do interessado, pertinente ao ramo de atividade e compatível com o objeto do Chamamento Público.

3.10.8. **Cadastro atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)**, devendo nele constar os profissionais formalmente vinculados, com indicação das respectivas ocupações (CBOs) compatíveis com as especialidades credenciadas.

3.10.9. **Comprovante de Classificação Brasileira de Ocupações – CBO.**

3.10.10. **Declaração de Responsabilidade Técnica.**

3.10.11. **Licença de Funcionamento (Alvará Sanitário)**, atualizada, ou cadastramento definitivo emitido por órgão de Vigilância Sanitária local do fornecedor proponente, e se o proponente for o fabricante ou detentor do registro do produto no Brasil. De acordo com a Lei nº 6.360/1976.

3.10.12. **Cadastro do CNPJ junto a CNAE – Classificação Nacional de Atividade Econômica**, no serviço necessário para o desenvolvimento do objeto deste Instrumento.

3.10.13. **Declaração da empresa** de que possui ou contará com profissionais médicos habilitados para execução dos serviços, informando a capacidade declarada de atendimento por lote. Após a convocação pela SEMUSA para início de prestação de serviços, a CREDENCIADA deverá apresentar, no prazo de até 10 (dez) dias úteis, a relação nominal dos profissionais que efetivamente executarão os serviços, com nome, CPF, número de inscrição no CRM e carga horária, bem como comprovar o registro atualizado no SCNES da unidade de saúde correspondente.

3.10.14. A licitante deverá comprovar que dispõe de **mecanismo de controle de presença e permanência dos médicos nos plantões**, podendo ser por **tecnologia de georreferenciamento (GPS)**, **registro eletrônico, aplicativo ou outro sistema idôneo**, que permita auditoria e rastreabilidade da prestação do serviço.

3.10.15. A licitante deverá apresentar **declaração** de que possui **modelo operacional de suporte técnico** destinado aos profissionais que atuarão na execução dos serviços, assegurando orientação clínica remota, retaguarda especializada e mecanismos de acompanhamento técnico, sempre que necessário para a adequada prestação das atividades contratadas.

3.11. **Declaração de Integridade**

3.11.1. Em atendimento ao disposto na Recomendação nº 01/2026 do Ministério Público Federal, expedida no âmbito do Procedimento Preparatório nº 1.31.000.000450/2026-18, constitui requisito obrigatório de habilitação a apresentação de **declaração unificada de integridade**, firmada pelo representante legal da pessoa jurídica interessada, sob as penas dos arts. 299 e 337-F do Código Penal e do art. 10 da Lei nº 12.846/2013, abrangendo a empresa contratada, seus sócios majoritários e administradores, contendo as seguintes informações:

3.11.1.1. existência ou não de processos administrativos sancionadores em curso ou findos, perante quaisquer órgãos da Administração Pública direta ou indireta, em qualquer ente federativo;

3.11.1.2. existência ou não de ações de improbidade administrativa, ações penais e ações civis públicas, em qualquer fase processual, relacionadas a crimes contra a Administração Pública, contra a ordem econômica, lavagem de capitais, organização criminosa ou fraude em licitações;

3.11.1.3. existência ou não de Termos de Ajustamento de Conduta (TAC), Acordos de Leniência ou Acordos de Não Persecução Cível ou Penal celebrados por sócios, administradores ou pela própria pessoa jurídica;

3.11.1.4. histórico de penalidades aplicadas, ainda que não definitivas, pelo Tribunal de Contas da União, Tribunais de Contas Estaduais ou Municipais, Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE), Controladoria-Geral da União e demais órgãos de controle;

3.11.1.5. relação de pessoas jurídicas anteriormente integradas pelos mesmos sócios, administradores ou beneficiários finais, nos últimos 5 (cinco) anos, com indicação de eventuais sanções a elas aplicadas.

3.11.1.6. A declaração de integridade constituirá condição resolutiva contratual, de sorte que a omissão dolosa de informação relevante ou a posterior conversão de processo em condenação definitiva acarretará a rescisão unilateral do contrato, sem direito a indenização por lucros cessantes, ensejando a aplicação das sanções previstas nos arts. 155 e 156 da Lei nº 14.133/2021.

3.12. **Vedações à Participação por Histórico de Irregularidades**

3.12.1. Em conformidade com a Recomendação nº 01/2026 do Ministério Público Federal e com os arts. 14, inciso IV, e 160 da Lei nº 14.133/2021, fica vedada a participação no presente instrumento de pessoa jurídica que, nos últimos 5 (cinco) anos contados da data de publicação do edital:

3.12.1.1. tenha sido condenada, por decisão administrativa de mérito proferida em processo regular, ainda que pendente de recurso na esfera administrativa, com base na Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção) ou na Lei nº 14.133/2021;

3.12.1.2. seja integrada, em seu quadro societário ou administrativo, por pessoa física que, no mesmo período, tenha sofrido sanção administrativa de mérito por ato lesivo à Administração Pública, fraude em licitações, formação de cartel reconhecido pelo CADE em decisão administrativa terminativa, ou desclassificação por improbidade reconhecida em julgamento administrativo;

3.12.1.3. esteja inscrita no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS), no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP), na lista do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) de condenados por ato de improbidade administrativa, no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF) com restrição vigente, ou em registro equivalente de controle externo;

3.12.1.4. tenha integrado, no mesmo período, grupo econômico de fato a que pertença pessoa jurídica que tenha sofrido qualquer das sanções mencionadas nos itens anteriores, nos termos dos arts. 14, inciso IV, e 160 da Lei nº 14.133/2021.

3.13. **Rescisão por Superveniência**

3.13.1. O instrumento contratual decorrente do presente procedimento conterá cláusula expressa de rescisão automática, com fundamento no art. 137 da Lei nº 14.133/2021, nas seguintes hipóteses supervenientes à celebração do contrato:

3.13.1.1. trânsito em julgado de sentença condenatória contra sócios, administradores ou beneficiários finais da credenciada, por crimes contra a Administração Pública, contra a ordem econômica, lavagem de capitais ou fraude em licitações;

3.13.1.2. decisão administrativa definitiva aplicando sanção com fundamento na Lei nº 12.846/2013 ou na Lei nº 14.133/2021;

3.13.1.3. constatação superveniente de falsidade da declaração de integridade ou de omissão dolosa de informação relevante prestada na fase de habilitação.

3.14. **Parecer Técnico de Integridade**

3.14.1. A Comissão de Contratação designada para condução do presente certame deverá emitir, previamente à homologação, **parecer técnico de integridade** fundamentado, contendo análise individualizada de cada interessado quanto aos itens declarados nos termos do subitem 3.X, com verificação nos sistemas oficiais de controle (CEIS, CNEP, CNJ, SICAF, TCU, CADE e demais bases disponíveis), em atendimento à Recomendação nº 01/2026 do Ministério Público Federal.

3.14.1.1. O parecer técnico de integridade constitui etapa obrigatória da fase de habilitação, não podendo ser suprimido ou substituído pela simples verificação formal de regularidade documental.

3.15. **Requisitos Específicos para Formalização de Contrato**

3.15.1. **Currículo Atualizado dos Profissionais Vinculados:** Previamente à formalização do Termo de Credenciamento, a credencianda deverá apresentar, para cada profissional médico indicado em sua relação nominal, currículo atualizado que demonstre experiência compatível com a especialidade para a qual está sendo indicado, contendo, no mínimo: formação acadêmica, especializações, tempo de atuação na área médica e experiências anteriores em serviços de saúde de natureza similar ao objeto da contratação. O currículo não substitui os documentos obrigatórios de habilitação, sendo elemento complementar de verificação da aptidão técnico-profissional exigido como condição para a celebração do contrato, nos termos do art. 67 da Lei nº 14.133/2021.

3.15.2. **Certidão de Regularidade Individual perante o CRM:** Previamente à formalização do Termo de Credenciamento, cada profissional médico indicado pela credencianda deverá apresentar Certidão de Regularidade emitida pelo Conselho Regional de Medicina da unidade federativa em que exercerá os serviços, com validade na data de entrega da documentação, atestando a ausência de processos disciplinares em curso, suspensões, cassações ou quaisquer restrições ao exercício profissional, acompanhada de comprovante de quitação da anuidade vigente. A ausência ou irregularidade de qualquer certidão individual constituirá impedimento à celebração do contrato.

3.15.2.1. Durante a vigência do credenciamento, a SEMUSA poderá, a qualquer tempo, exigir a renovação das certidões individuais como condição de manutenção do status de credenciada.

3.15.3. **Declaração de Ausência de Acúmulo Indevido de Cargos e Incompatibilidade de Carga Horária:** Previamente à formalização do Termo de Credenciamento, a credencianda deverá apresentar, para cada profissional médico indicado, declaração firmada pelo próprio profissional, sob as penas da lei, atestando que:

3.15.3.1. não se encontra em situação de acúmulo de cargos, empregos ou funções públicas vedado pelo art. 37, inciso XVI, da Constituição Federal;

3.15.3.2. a carga horária total assumida perante todos os vínculos empregatícios, contratuais e funcionais vigentes é compatível com a disponibilidade de horas ofertada à SEMUSA, assegurando condições físicas e técnicas para o cumprimento integral dos plantões assumidos;

3.15.3.3. tem ciência de que a prestação de serviços em desacordo com os limites de jornada estabelecidos na Resolução CFM nº 2.087/2014 e demais normas do Conselho Federal de Medicina constitui infração ética e contratual, sujeitando a credenciada às penalidades previstas no instrumento convocatório.

3.15.3.4. A não apresentação das declarações dentro do prazo fixado pela SEMUSA para a celebração do contrato será interpretada como desistência da credenciada, sem direito a qualquer indenização, podendo a Administração convocar o próximo credenciado habilitado.

4. LEVANTAMENTO DE MERCADO

4.1. Com o objetivo de subsidiar a tomada de decisão administrativa quanto à viabilidade e à adequada modelagem da contratação, foi realizado levantamento de mercado, nos termos do art. 18, §1º, inciso V, da Lei nº 14.133/2021. Esta etapa permitiu identificar práticas adotadas por outras administrações públicas, mapear potenciais fornecedores e estimar parâmetros técnicos e valores praticados, assegurando maior segurança e fundamentação à fase de planejamento.

4.2. Concurso Público

4.2.1. Uma das soluções para suprir as escalas médicas seria a distribuição dos serviços entre os servidores da própria SEMUSA. No entanto, na SEMUSA não há em seu quadro de pessoal o número de servidores suficientes para atender a demanda atual. Conforme demonstrado em DFD pelo departamento demandante, a carga horária total de servidores médicos efetivos é de 3.840 horas mensais. Ainda assim, a referida carga horária não deve ser considerada efetiva em razão de ausências planejadas (férias e licença-prêmio) e não planejadas (licenças médicas, licença maternidade, paternidade, licença luto, casamento entre outros afastamentos).

4.2.2. Portanto, para atendimento à demanda assistencial e evitar a descontinuidade na prestação dos serviços seria necessária a realização de um novo concurso público.

4.2.3. A realização do competente concurso público apresenta-se como uma alternativa bastante segura, com diferentes vantagens:

4.2.3.1. Transparência e igualdade de oportunidades: segue normas rigorosas de transparência e impessoalidade, assegurando que todos os candidatos tenham as mesmas oportunidades e que a seleção seja baseada em critérios objetivos.

4.2.3.2. Segurança Jurídica: oferece maior segurança jurídica, tanto para a Administração Pública, quanto para os profissionais.

4.2.3.3. Estabilidade no Emprego: Os médicos contratados por concurso público têm direito à estabilidade após o período de estágio probatório, o que pode resultar em menor rotatividade de profissionais e maior continuidade nos serviços de saúde. Além disso, os aprovados, após respectiva nomeação, passam a integrar o quadro permanente de servidores, com direitos e garantias asseguradas na legislação, como férias, décimo terceiro salário, promoções e progressões entre outros.

4.2.3.4. Vinculação a Políticas Públicas: O concurso público permite que os profissionais estejam mais alinhados com as políticas públicas de saúde e com as diretrizes do SUS.

4.2.3.5. Entretanto, a realização de um concurso público não oferece as respostas imediatas como requer as demandas das áreas de saúde. A realização de um concurso público é um processo que exige o cumprimento de diversas formalidades legais e administrativas.

4.2.3.6. A realização de novo concurso público, embora seja a solução estruturalmente mais segura e alinhada ao interesse público, revela-se incompatível com a urgência da demanda assistencial identificada no DFD. O processo administrativo nº 013.000208-2026-27, instaurado com essa finalidade, encontra-se ainda em fase de análise orçamentária, etapa que, por si só, não possui prazo legal definido e, na prática, pode se estender por meses ou anos. Superada essa fase, os prazos mínimos subsequentes — autorização governamental, publicação do edital (até 6 meses após a autorização, conforme prática administrativa), intervalo mínimo de 60 dias entre o edital e a primeira prova, aplicação e correção das avaliações, recursos, homologação e eventual estágio probatório — somam, em média, período superior a 18 (dezoito) meses entre a autorização e o início efetivo das atividades pelo novo servidor, conforme dados amplamente reconhecidos na prática administrativa brasileira. Dessa forma, aguardar a conclusão do concurso público implicaria manter a descontinuidade dos serviços médicos nas unidades da rede municipal por prazo incompatível com a continuidade do atendimento à população, o que justifica a adoção de solução complementar e imediata, qual seja, o credenciamento de pessoas jurídicas para prestação dos serviços.

4.3. Contratação Por Tempo Determinado (Lei Complementar nº 887, de 11 de março de 2022)

4.3.1. A contratação por tempo determinado no âmbito do Município de Porto Velho é regida pela Lei Complementar nº 887, de 11 de março de 2022, que regulamenta o art. 37, inciso IX, da Constituição Federal, o qual autoriza as contratações por prazo determinado para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público. Dentre as hipóteses previstas no art. 2º da referida Lei Complementar, destacam-se, como potencialmente aplicáveis à necessidade ora em análise, o inciso IV — que abrange situações de urgência e inadiabilidade de atendimento que possam comprometer a saúde de pessoas — e o inciso VIII — que autoriza a contratação para preenchimento de cargos públicos que não tiveram candidatos aprovados em concurso público.

4.3.2. Registra-se que a SEMUSA já fez uso desta modalidade: o Edital nº 019/SEMAD/2025 regulamentou processo seletivo simplificado para contratação temporária de profissionais de saúde, destinado à substituição dos contratos emergenciais então vigentes, com previsão de encerramento no segundo semestre de 2025 sem possibilidade de renovação, conforme formalizado no Processo Administrativo nº 00600-00004699/2025-75. Tal histórico demonstra que a modalidade foi efetivamente utilizada como medida de transição, o que confirma seu caráter essencialmente emergencial e não estrutural.

4.3.3. Não obstante sua utilidade em situações pontuais, a contratação por tempo determinado apresenta limitações estruturais e operacionais que inviabilizam sua adoção como solução permanente ou de longo prazo para as demandas identificadas no DFD. Destacam-se os seguintes fatores limitadores:

4.3.3.1. **Caráter transitório e restrições legais de prazo:** A contratação temporária não gera vínculo efetivo com a Administração, e sua duração está sujeita aos limites fixados na própria Lei Complementar nº 887/2022, sem possibilidade de prorrogações indefinidas. A dependência de renovações periódicas cria instabilidade tanto para os profissionais quanto para a continuidade dos serviços, com risco real de interrupção do atendimento à população nos momentos de transição entre contratos.

4.3.3.2. **Necessidade de autorização prévia:** Embora mais célere que o concurso público, a contratação temporária não é imediata. Exige autorização da autoridade competente, abertura de processo seletivo simplificado com edital próprio, ampla divulgação nos meios oficiais, seleção dos candidatos e formalização contratual — procedimentos que, na prática, demandam prazos consideráveis e envolvem atores além da instituição solicitante, como a Secretaria Municipal de Administração (SEMAD).

4.3.3.3. **Elevada rotatividade e impacto na gestão:** A gestão de um número expressivo de contratos temporários com prazos distintos gera dificuldades administrativas significativas no acompanhamento das obrigações contratuais. São frequentes as ausências por licenças médicas, pedidos de desligamento antecipado e afastamentos não programados, comprometendo a regularidade do atendimento, especialmente nos regimes de plantão contínuo de 24 horas exigidos na UPA da Zona Leste.

4.3.3.4. **Vedação constitucional ao uso reiterado:** O Supremo Tribunal Federal consolidou entendimento, especialmente no julgamento da ADI 3.430, de que o uso contínuo e reiterado da contratação temporária para suprir necessidades permanentes de pessoal configura burla à exigência constitucional do concurso público. Assim, a utilização sistemática dessa modalidade para cobrir déficit estrutural de quadro — como é o caso da SEMUSA — expõe a Administração a riscos jurídicos relevantes.

4.3.3.5. **Ausência de vínculo institucional:** A contratação temporária de pessoa física não confere à Administração os mesmos mecanismos de controle de qualidade, responsabilidade técnica e cobertura de obrigações trabalhistas que a contratação de pessoa jurídica via credenciamento proporciona. O profissional contratado individualmente não traz consigo estrutura organizacional capaz de garantir a substituição imediata em caso de ausência, diferentemente de uma empresa credenciada que assume contratualmente a obrigação de manter a escala de atendimento.

4.3.4. Diante do exposto, a contratação por tempo determinado, embora juridicamente adequada para situações emergenciais e de caráter pontual, não se sustenta como solução para a demanda contínua, estrutural e ininterrupta de serviços médicos identificada no presente estudo, evidenciando-se a necessidade de adoção de solução de maior robustez operacional e sustentabilidade jurídica.

4.4. **Contratação de Empresa para Fornecimento de Profissionais Médicos — Experiências de Outros Órgãos**

4.4.1. A contratação de pessoas jurídicas especializadas no fornecimento de profissionais médicos mediante credenciamento é prática amplamente disseminada na Administração Pública brasileira, adotada por municípios e estados de diferentes portes e regiões do país, especialmente para suprir escalas de urgência e emergência. O levantamento realizado no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e nos sítios eletrônicos oficiais dos órgãos identificou as seguintes experiências similares ao objeto do presente credenciamento:

- a) **Secretaria Municipal de Saúde de Salvador/BA** A Secretaria Municipal da Saúde de Salvador realizou o Chamamento Público SMS nº 004/2024, cujo objeto é o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para prestação de serviços médicos no âmbito das Unidades de Pronto Atendimento (UPA/PA) 24 horas e Serviço Móvel de Urgência – SAMU 192, com inscrições permanentemente abertas. O edital encontra-se disponível em: <https://saude.salvador.ba.gov.br/credenciamento-de-pessoas-juridicas-de-direito-privado-para-prestacao-de-servicos-medicos-no-ambito-das-unidades-de-pronto-atendimento-e-samu/>
- b) **Secretaria Municipal de Saúde de Maringá/PR** O Município de Maringá realizou, em 2024, credenciamento registrado no PNCP sob o identificador PNCP-76282656000106-1-000431-2024, cujo objeto é o credenciamento para contratação de pessoas jurídicas para a prestação de serviços médicos para atuação no Hospital Municipal de Maringá, nas Unidades de Pronto Atendimento UPA Zona Sul e UPA Zona Norte, Pronto Atendimento à Criança e na Rede de Saúde Mental do Município. Verificável em: <https://alertalicitacao.com.br/licitacao/PNCP-76282656000106-1-000431-2024>
- c) **Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia/GO** A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia mantém histórico contínuo de credenciamentos de pessoas jurídicas para serviços médicos complementares ao SUS. Em 2024, publicou o Edital de Chamamento Público nº 001/2024, sobre credenciamento de pessoa jurídica para fornecimento de serviços médicos na rede de atenção à saúde, de forma complementar, e em 2025 publicou o Edital nº 002/2025 para credenciamento de pessoas jurídicas para prestação dos serviços ambulatoriais, de apoio diagnóstico e terapêutico e hospitalar. Disponível em: <https://saude.goiania.go.gov.br/editas-de-chamamento-publico/>
- d) **Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)** Em âmbito estadual, a SESAB instituiu, por meio do Credenciamento nº 01/2024, regras para o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado, com vistas à prestação de serviços médicos e/ou odontológicos, em caráter complementar, em atendimento aos usuários do SUS nas Unidades de Saúde de Urgência/Emergência, Especializadas, Ambulatoriais e de Retaguarda da Rede Própria, cuja gestão é realizada diretamente pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/edital-de-credenciamento-para-medicos-e-odontologos/>

- e) **Secretaria Municipal de Saúde de Belém/PA** A SESMA de Belém realizou chamada pública nº 008/2022 para credenciamento de instituições privadas para disponibilizar profissionais médicos especialistas em Pediatria em Hospitais da Rede de Urgência e Emergência, demonstrando que a modalidade é adotada inclusive por municípios da Região Norte, com realidade administrativa próxima à de Porto Velho. Disponível em: <https://sesma.belem.pa.gov.br/editais/>
- f) **Município de Franca/SP** O Município de Franca celebrou contrato de credenciamento nº 033/2022 para prestação de serviços médicos emergencialistas em caráter de plantão de 6 e 12 horas nas especialidades de clínica médica e pediátrica para as Unidades de Urgência e Emergência, incluindo UPAs e Prontos-Socorros municipais, confirmando a viabilidade operacional do modelo para serviços ininterruptos.

4.4.2. A multiplicidade de experiências verificadas em diferentes regiões do país — das capitais estaduais como Salvador e Goiânia a municípios de médio porte como Maringá e Franca, passando por estados da Região Norte como o Pará — demonstra que o credenciamento de pessoas jurídicas para fornecimento de profissionais médicos constitui solução consolidada, replicável e juridicamente respaldada na Administração Pública brasileira, alinhada às orientações do TCU (Decisão 656/1995 – Plenário) e ao entendimento do STF sobre a licitude da contratação de médicos como pessoa jurídica.

4.4.3. A licitação pressupõe disputa: a Administração escolhe *um* vencedor entre vários concorrentes. O credenciamento opera com lógica inversa: a Administração quer contratar *todos* os que atendam aos requisitos, porque quanto mais prestadores disponíveis, melhor é o interesse público atendido.

4.4.4. No caso dos serviços médicos da SEMUSA, a inviabilidade de competição tem natureza estrutural por três razões simultâneas:

- **Demanda superior à oferta:** a necessidade de cobertura ininterrupta de escalas de 24 horas em regime de urgência e emergência exige um volume de horas que nenhum prestador isolado pode garantir com segurança. A Administração precisa de uma rede de prestadores, não de um único contratado.
- **Preço fixado pela Administração:** não há disputa de preços. A SEMUSA define previamente o valor que se dispõe a pagar, e todos os interessados que aceitarem essas condições e atenderem aos requisitos técnicos são contratados. Não há como escolher o "melhor preço" quando o preço já é o mesmo para todos.
- **Interesse em contratar o maior número possível:** restringir o número de contratados a um único vencedor seria contrário ao interesse público, pois reduziria a capacidade de cobertura das escalas e aumentaria o risco de descontinuidade do atendimento.

4.4.5. No âmbito do Município de Porto Velho, o credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços médicos conta ainda com fundamento normativo local específico: a **Lei Municipal nº 3.054, de 28 de junho de 2023** (disponível em: <https://sapl.portovelho.ro.leg.br/ta/3543/text>), que regulamenta o sistema de contratação de médicos Clínico Geral e de Especialidades mediante credenciamento por chamamento público no âmbito das Unidades de Saúde do Município. A referida lei autoriza expressamente o Poder Executivo a instaurar processos de chamamento público para credenciamento de pessoas jurídicas voltadas à prestação de serviços médicos, com vistas a atender as necessidades inadiáveis dos serviços públicos de saúde (art. 1º), e estabelece como premissa fundamental a contratação em igualdade de condições de todos os interessados hábeis (art. 2º), reforçando a natureza não competitiva da modalidade. Entre as especialidades expressamente previstas, o art. 8º inclui o médico clínico geral e o pediatra, correspondendo exatamente ao objeto do presente credenciamento. A lei foi posteriormente regulamentada pelo Decreto nº 19.256, de 17 de agosto de 2023, que atualizou os valores de remuneração por hora trabalhada.

4.5. Do Credenciamento

4.5.1. O credenciamento é uma alternativa que tem sido utilizada por diversos órgãos e entidades da Administração Pública para assegurar a prestação de serviços médicos, dada a insuficiência de servidores efetivos para atender à crescente demanda. A SEMUSA, conforme apresentado no item 2 deste ETP, não foge à regra e também recorre a essa medida para garantir a qualidade e a continuidade dos atendimentos aos pacientes tanto em âmbito hospitalar quanto ambulatorial.

4.5.2. O procedimento auxiliar do credenciamento é motivado pela insuficiência de servidores efetivos para cobrir as escalas e abranger a totalidade do corpo clínico essencial ao atendimento aos pacientes das unidades de urgência e emergência da SEMUSA.

4.5.3. Definição e critérios do credenciamento

4.5.3.1. O credenciamento é definido como uma espécie de inexigibilidade de licitação em que a competição torna-se inviável, já que a Administração pode contratar, após o período de convocação, todos os interessados que aceitarem o preço previamente estabelecido e atenderem às condições exigidas no instrumento convocatório (Correia, 2021).

4.5.3.2. A figura do credenciamento pressupõe a pluralidade de interessados e indeterminação do número de prestadores para o adequado benefício da coletividade, de forma que quanto mais participantes na execução do objeto, melhor será atendido o interesse público. Entretanto, o credenciamento deve-se subordinar aos princípios da Administração Pública, especialmente no que se refere à legalidade, impessoalidade, igualdade, publicidade e probidade administrativa (NTC-CAOP-PROAD - 12020. 1ª Promotoria de Justiça de Santa Inês - Ministério Público do Estado do Maranhão).

4.5.3.3. Embora antes da publicação da NLLC não houvesse no ordenamento jurídico norma específica sobre o credenciamento, este modelo foi amplamente utilizado como mecanismo de contratação por inexigibilidade, segundo a doutrina e a jurisprudência, fundamentado no art. 25, Caput, da Lei nº 8.666, de

1993. O Tribunal de Contas da União (TCU), por meio do Acórdão 436/2020-Plenário, afirmou que embora não previsto expressamente no rol exemplificativo do art. 25 da Lei nº 8.666, de 1993, o credenciamento é hipótese legítima de inexigibilidade de licitação, haja vista o pressuposto de inviabilidade de competição entre os credenciados:

11. Trata-se de entendimento sedimentado há décadas neste Tribunal, conforme bem assinalado pela Selog ao resgatar as considerações do saudoso Ministro Adhemar Ghisi no Voto condutor Decisão 104/1995-Plenário, verbis:

Finalizando, constatamos ter ficado devidamente esclarecido no processo TC 008.797/93-5 [relatório aprovado pelo Plenário em Sessão de 09/12/1993, no TC 008.797/93-5, matéria administrativa, sem acórdão associado] que o sistema de credenciamento, quando realizado com a devida cautela, assegurando tratamento isonômico aos interessados na prestação dos serviços e negociando-se as condições de atendimento, obtém-se uma melhor qualidade dos serviços além do menor preço, podendo ser adotado sem licitação amparado no art. 25 da Lei 8.666/93".

12. Na esteira dessa dicção há vários enunciados em nossa base de Jurisprudência Seleccionada, entre os quais cito:

"O credenciamento é hipótese de inviabilidade de competição não expressamente mencionada no art. 25 da Lei 8.666/1993 (cujos incisos são meramente exemplificativos). Adota-se o credenciamento quando a Administração tem por objetivo dispor da maior rede possível de prestadores de serviços. Nessa situação, a inviabilidade de competição não decorre da ausência de possibilidade de competição, mas sim da ausência de interesse da Administração em restringir o número de contratados." (Acórdão 3567/2014 TCU-Plenário, Revisor: Ministro Benjamin Zymler; grifei) (ACÓRDÃO 436/2020 - PLENÁRIO - Relator Raimundo Carreiro Processo nº 000.064/2020-3)

4.5.3.4. Na NLLC, diferentemente da norma anterior, o credenciamento foi qualificado como um procedimento auxiliar definido por meio do inciso XLIII do art. 6º como o "processo administrativo de chamamento público em que a Administração convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados". Além disso, na NLLC, art. 74, o credenciamento é tratado como uma das hipóteses em que a licitação é inexigível (BRASIL, 2021).

4.5.3.5. Em outros termos, o credenciamento é um processo que consiste em qualificar antecipadamente todos os candidatos aptos a fornecer o serviço, utilizando critérios objetivos e transparente para distribuir as tarefas entre aqueles que cumprem os requisitos. No sistema de credenciamento, não existe competição entre os participantes, tornando a disputa inviável.

4.5.3.6. Na NLLC são estabelecidas as hipóteses de utilização do procedimento auxiliar do credenciamento e as regras que devem ser observadas quando couber o referido procedimento. Quanto às hipóteses, no art. 79 são enumeradas três possibilidades:

Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:

I - paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;

II - com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;

III - em mercados fluidos: caso em que a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação inviabiliza a seleção de agente por meio de processo de licitação.

4.5.3.7. A utilização do procedimento auxiliar do credenciamento pressupõe a observação de regras, conforme estabelecido no parágrafo único, art. 79 da NLLC.

Os procedimentos de credenciamento serão definidos em regulamento, observadas as seguintes regras:

I - a Administração deverá divulgar e manter à disposição do público, em sítio eletrônico oficial, edital de chamamento de interessados, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados;

II - na hipótese do inciso I do caput deste artigo, quando o objeto não permitir a contratação imediata e simultânea de todos os credenciados, deverão ser adotados critérios objetivos de distribuição da demanda;

III - o edital de chamamento de interessados deverá prever as condições padronizadas de contratação e, nas hipóteses dos incisos I e II do caput deste artigo, deverá definir o valor da contratação;

IV - na hipótese do inciso III do caput deste artigo, a Administração deverá registrar as cotações de mercado vigentes no momento da contratação;

V - não será permitido o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração;

VI - será admitida a denúncia por qualquer das partes nos prazos fixados no edital.

4.5.3.8. Essas regras visam assegurar que o processo de credenciamento seja conduzido de maneira justa, transparente e eficiente, respeitando os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade, enquanto atende às necessidades da Administração Pública.

4.5.4. **Credenciamento de serviços médicos**

4.5.4.1. O Tribunal de Contas da União (TCU), por meio de Decisão 656/1995 - Plenário, manifestou sobre a possibilidade de credenciamento de entidades e profissionais da área da saúde. Vejamos:

Especificamente sobre a questão da inexigibilidade de licitação, concluiu-se, com base nos posicionamentos doutrinários a respeito desse tema, que o credenciamento de serviços de assistência médico-hospitalar pode ser incluído entre os que atendem às condições legais ensejadoras da exceção à regra de observância prévia do procedimento licitatório, considerando-se, ainda, as particularidades de que se reveste o procedimento, como a contratação irrestrita de todos os prestadores de serviços médicos, pessoas físicas ou jurídicas, que preencham as condições exigidas;

(...)

o sistema de credenciamento consagrou-se como uma das alternativas para a prestação de serviços de assistência médica complementar ao servidor, desde que cercado de todas as cautelas que garantam a observância dos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, igualdade, economicidade e probidade administrativa, nada impede que o mesmo seja adotado pelos órgãos/entidades integrantes dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário (Decisão 656/1995 - Plenário, páginas 9-10).

4.5.4.2. Mais recentemente, o TCU reafirmou sobre a possibilidade de contratação de profissionais de saúde por meio do credenciamento, especialmente quando há uma maior demanda pelos serviços de saúde do que a capacidade disponível de atendê-las, tanto na rede pública quanto na privada. Vejamos:

O credenciamento pode ser utilizado para a contratação de profissionais de saúde, tanto para atuarem em unidades públicas de saúde quanto em seus próprios consultórios e clínicas, quando se verifica a inviabilidade de competição para preenchimento das vagas, bem como quando a demanda pelos serviços é superior à oferta e é possível a contratação de todos os interessados, devendo a distribuição dos serviços entre os interessados se dar de forma objetiva e impessoal." (Acórdão 352/2016-TCU-Plenário, Relator Ministro Benjamin Zymler)

16. A jurisprudência desta Corte de Contas firmou-se no sentido de que é possível a utilização de credenciamento - hipótese de inviabilidade de competição não relacionada expressamente no art. 25 da Lei 8.666/1993 - para contratar prestação de serviços privados de saúde no âmbito do SUS, que tem como peculiaridades preço pré-fixado, diversidade de procedimentos e demanda superior à capacidade de oferta pelo Poder Público, quando há o interesse da Administração em contratar todos os prestadores de serviços que atendam aos requisitos do edital de chamamento, o que parece se aplicar ao caso em análise. (Acórdão 784/2018-TCU-Plenário, Relatoria do Min. Subst. Marcos Bemquerer).

4.5.4.3. Do mesmo modo, o Tribunal de Contas de Minas Gerais (TCE-MG) pronunciou sobre a possibilidade de utilização da figura do credenciamento para contratação de serviços de saúde pela Administração Pública.

O credenciamento é amplamente reconhecido pela doutrina e jurisprudência pátrias como hipótese especial de inexigibilidade de licitação.

(...)

no que toca à definição do credenciamento, o então Conselheiro do Tribunal de Contas do Distrito Federal, Jacoby Fernandes, em voto proferido no âmbito do processo 1.315/93 daquela Corte, asseverou o seguinte: Se a Administração convoca todos os profissionais de determinado setor, dispondo-se a contratar todos os que tiverem interesse e que satisfaçam os requisitos estabelecidos, fixando ela própria o valor que se dispõe a pagar, os possíveis licitantes não competirão, no estrito sentido da palavra, inviabilizando a competição, uma vez que a todos foi assegurada a contratação. É a figura do credenciamento, que o Tribunal de Contas da União vem recomendando para a contratação de serviços médicos, jurídicos e de treinamento.

(...)

Destarte, há verdadeira terceirização do serviço público através do sistema de credenciamento. Portanto, cabe cautela em sua utilização, sob pena de se violar preceitos

constitucionais, mormente no que toca à obrigatoriedade de prévio concurso público para investidura em cargos e empregos públicos (...) Com efeito, a terceirização de serviços no âmbito da Administração Pública é um fenômeno que se coaduna com a atual tendência a um Estado dotado de uma máquina administrativa mais enxuta e eficiente. (TCEMG. Consulta nº 812006. Data da Sessão: 30/03/2011 - Conselheiro Elmo Braz Soares).

Proponho resposta baseada em premissas já assentadas por este Plenário, que vem admitindo a contratação, pelos entes públicos, de profissionais para a saúde por meio do instituto do credenciamento.

Como bem anota a Coordenadoria e Comissão de Jurisprudência e Súmula, a Administração Pública pode utilizar o sistema de credenciamento de prestadores de serviços para contratação de médicos, nas hipóteses em que não for possível promover a licitação em decorrência de inviabilidade de competição, desde que observados os princípios da isonomia, impessoalidade, publicidade e eficiência, conforme Consultas nºs 491.187 (04/11/1998), 791.229 (01/12/2010), 811.980 (05/05/2010) e 812.006 (30/03/2011);

(...)

Concluo, em tese, não haver diferenciação, em termos operacionais ou jurídicos, entre o pagamento por hora ou por procedimento, na forma de remuneração de serviços de saúde por meio de credenciamento, devendo, entretanto, a escolha ser devidamente fundamentada e demonstrada, caso a caso, levando-se em conta as peculiaridades locais, a proporcionalidade, a razoabilidade, a economicidade e a eficiência, bem como os parâmetros indicados na Consulta n. 811980 (05/05/2010), adotando-se, mais, as cautelas mencionadas na fundamentação quanto ao respeito à legislação trabalhista e administrativa (TCEMG. Consulta nº 838582. Data da Sessão: 26/10/2011 Conselheiro Sebastião Helvécio)

4.5.4.4. O credenciamento de serviços médicos tem se mostrado como alternativa viável e estratégica para garantir o atendimento nas unidades de saúde pública. Os tribunais têm reconhecido que o credenciamento é adequado em situações onde a competição é inviável, seja devido à escassez de interessados qualificados ou à urgência em atender uma demanda crescente por serviços de saúde. Ressalta-se que, atualmente, o credenciamento tem sido utilizado com o fim de contratar tanto pessoa física quanto pessoa jurídica para prestação de serviços de saúde. A estratégia de contratação de pessoa jurídica tem sido utilizada por diversos órgãos e entidades para ampliar as opções de contratação de serviços médicos, como é possível observar em Portal Nacional de Compras Públicas (PNCP).

4.5.4.5. Muitas foram as discussões sobre a licitude do processo de contratação de pessoas jurídicas formadas por médicos prestadores de serviços em unidades de saúde, o que alguns autores denominaram de terceirização por "pejotização". Entretanto, o STF (1ª Turma), em tese de repercussão geral, julgou lícita a contratação de médicos como pessoa jurídica, por tratar-se de escolha realizada por pessoas de alto nível de formação que não se classificam como hipossuficientes.

RECLAMAÇÃO 47.843 BAHIA (STF PRIMEIRA TURMA)

RELATORA : MIN. CÁRMEN LÚCIA REDATOR DO ACÓRDÃO : MIN. ALEXANDRE DE MORAES

Ementa: CONSTITUCIONAL, TRABALHISTA E PROCESSUAL CIVIL.

AGRAVO INTERNO NA RECLAMAÇÃO. OFENSA AO QUE DECIDIDO POR ESTE TRIBUNAL NO JULGAMENTO DA ADPF 324 E DO TEMA 725 DA REPERCUSSÃO GERAL. RECURSO PROVIDO.

1. A controvérsia, nestes autos, é comum tanto ao decidido no julgamento da ADPF 324 (Rel. Min. ROBERTO BARROSO), quanto ao objeto de análise do Tema 725 (RE 958.252, Rel. Min. LUIZ FUX), em que esta CORTE fixou tese no sentido de que: "É lícita a terceirização ou qualquer outra forma de divisão do trabalho entre pessoas jurídicas distintas, independentemente do objeto social das empresas envolvidas, mantida a responsabilidade subsidiária da empresa contratante".

2. A Primeira Turma já decidiu, em caso análogo, ser lícita a terceirização por "pejotização", não havendo falar em irregularidade na contratação de pessoa jurídica formada por profissionais liberais para prestar serviços terceirizados na atividade-fim da contratante (Rcl 39.351 AgR; Rel. Min. ROSA WEBER, Red. p/ Acórdão: ALEXANDRE DE MORAES, Primeira Turma, julgado em 11/5/2020).

RELATORA : MIN. CÁRMEN LÚCIA REDATOR DO ACÓRDÃO : MIN. ALEXANDRE DE MORAES

VOTO. SENHOR MINISTRO LUIS ROBERTO BARROSO

Aqui, não acho que estejamos diante de uma questão de proteção de direitos trabalhistas propriamente, inclusive porque não estamos lidando com hipossuficientes que precisam ser substituídos ou representados pelo Ministério Público do Trabalho. Estamos lidando com médicos que, inclusive, e com muita frequência, têm diversos trabalhos e, portanto, não têm uma subordinação direta a um único empregador, a um único hospital ou a uma única empresa de saúde. Constituem empresas para ter um regime tributário melhor – uma decisão tomada por pessoas informadas e esclarecidas, e não hipossuficientes. Embora, aqui, talvez, pudesse existir, em alguma medida, um interesse tributário da União, não vejo interesse trabalhista dos médicos tutelados pelo Ministério Público do Trabalho, com todas as vênias dos entendimentos contrários.

Tanto a terceirização da atividade-fim, genericamente, quanto a própria chamada "pejotização", no caso particular, são toleradas pela legislação brasileira.

(...) Gostaria de lembrar que não são só médicos, hoje em dia – que não são hipossuficientes –, que fazem uma escolha esclarecida por esse modelo de contratação. Professores, artistas, locutores são frequentemente contratados assim, e não são hipossuficientes. São opções permitidas pela legislação.

4.5.4.6. Portanto, o credenciamento de serviços médicos, pessoas jurídicas, é uma estratégia reconhecida para atender à crescente demanda por serviços de saúde, especialmente na rede pública. A alternativa de credenciamento de pessoa jurídica, respaldada pelo Supremo Tribunal Federal, garante flexibilidade e respostas eficientes às demandas flutuantes e emergenciais do sistema de saúde. A adoção desta alternativa, quando realizada de maneira transparente e observando os princípios da Administração Pública, contribui para a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população, assegurando o atendimento adequado e eficiente das necessidades de saúde da coletividade

4.5.4.7. Importante frisar que o credenciamento de profissionais médicos para prestação de serviços na SEMUSA é medida de caráter, subsidiário e complementar, em razão da insuficiência de servidores do quadro efetivo e se fundamenta no princípio da continuidade do serviço público.

4.6. Escolha Da Solução

4.6.1. Apresenta-se, no quadro abaixo, as principais vantagens (pontos fortes) e desvantagens (fatores limitadores) de cada uma das soluções identificadas neste ETP.

VANTAGENS E DESVANTAGENS DAS SOLUÇÕES

Soluções	Vantagens (pontos fortes)	Desvantagens (riscos, limitações, problemas)
Solução 1 Concurso Público	Transparência e igualdade de oportunidades. Maior segurança jurídica para a Administração Pública e para os profissionais médicos. Estabilidade: os candidatos, após aprovação e respectiva nomeação, passam a integrar o quadro de servidores, com direitos e garantias asseguradas. Possibilita a estabilidade e continuidade dos serviços públicos. Maior alinhamento dos profissionais médicos com as políticas públicas de saúde (pertencimento).	Procedimento burocrático e moroso: desde a abertura até a efetiva nomeação dos aprovados, o procedimento do concurso pode levar meses ou anos. (caso atual conforme consta em Processo Administrativo nº 07.03248-000/2022, digitalizado no Processo Eletrônico nº 00600.00045980/2023-04-e) Rigidez: Após a contratação e término do estágio probatório, a gestão pode se tornar rígida, dificultando a realocação ou substituição de profissionais que não se adaptam às necessidades do serviço.
		Caráter transitório: As contratações podem resultar em instabilidade e incerteza tanto para o profissional quanto para a instituição (Não gera vínculo efetivo).

Solução 2 Contratação Por Tempo Determinado (Lei Complementar nº 887, de 11 de março de 2022)	Custo reduzido, em relação ao concurso público: Geralmente, os contratos temporários são menos onerosos que os servidores efetivos, por não incluir todos os benefícios associados à estabilidade. Processo de seleção simplificado.	Embora menos burocrática que a do concurso público, a autorização para contratos temporários ainda exige procedimentos que vão além das ações da instituição solicitante, demandando prazos consideráveis. Limitações Legais: restrições quanto à duração e renovação dos contratos temporários, o que pode limitar a continuidade do serviço.
Solução 3 Credenciamento de profissionais médicos (pessoa jurídica)	Flexibilidade e Especialização: Permite a contratação de especialistas conforme a demanda específica, sem necessidade de processos seletivos prolongados. Contratação mais ágil: O processo de credenciamento é geralmente mais rápido que o concurso público, permitindo resposta mais ágil às demandas de atendimento médico. Redução de custos: o credenciamento não gera vínculo empregatício, portanto a contratante não arcará com benefícios e encargos sociais típicos de um contrato de trabalho formal. Além disso, os demais custos podem ser ajustados, conforme as demandas pelos serviços, já que os profissionais serão remunerados, conforme produção ou tempo efetivo de trabalho.	Precariedade da contratação: Não há vínculo de emprego, o que pode tornar a alternativa pouco atrativa. Rotatividade de profissionais, o que pode prejudicar a continuidade e a qualidade do atendimento. Necessidade de um sistema robusto de fiscalização e controle.

4.6.2. Considerando as vantagens de realização de credenciamento (agilidade, flexibilidade e redução de custos), e as restrições decorrentes de limites de despesas de pessoal aplicáveis às demais soluções, esta equipe de Planejamento concluiu que a Solução 3 é a alternativa que mais se adéqua à demanda institucional, no momento, especialmente no que se refere à necessidade de garantir a continuidade do serviço público.

4.6.3. Em manifestação do TCE-MG-Tribunal Pleno (PROCESSO Nº 812006 – CONSULTA, 2011, p. 04), o conselheiro Elmo Braz discorre sobre a vantagem do credenciamento:

A vantagem do referido sistema é justamente essa: após a avaliação de toda a documentação encaminhada pelos interessados, estes restarão credenciados junto à Administração Pública, que poderá, a qualquer momento e independentemente de qualquer outro procedimento, contratá-los para a prestação dos serviços que se fizerem necessários, observadas as condições estabelecidas no instrumento convocatório, inclusive o preço.

4.6.4. O TCE-MG (2011) ressaltou que o credenciamento é uma hipótese de inexigibilidade de licitação que se insere no contexto da reforma gerencial, com o intuito de simplificar os procedimentos do Estado, tornando a atuação mais dinâmica e eficiente. O credenciamento tem como principal vantagem a simplificação e agilidade do processo de contratação. Uma vez que os interessados são aprovados e credenciados, ou seja, reconhecidos como aptos a prestar serviços, a Administração Pública pode contratá-los, sem a realização de novos procedimentos, desde que respeitem as condições estabelecidas previamente, incluindo os preços.

5. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

5.1. A solução escolhida consiste no **credenciamento de empresas especializadas na prestação de serviços médicos**, em regime **paralelo, não excludente, subsidiário e complementar**, para atendimento das necessidades assistenciais da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho – SEMUSA, conforme condições, quantidades, especialidades, unidades de saúde e exigências estabelecidas neste Estudo Técnico Preliminar, no Termo de Referência, no Edital de Chamamento Público e respectivos anexos.

5.1.1. A adoção do credenciamento justifica-se pela necessidade de ampliar a rede de prestadores aptos à execução dos serviços médicos, especialmente diante da natureza contínua e essencial da assistência à saúde, da necessidade de cobertura de escalas médicas, da insuficiência de profissionais efetivos para atendimento integral da demanda e da necessidade de evitar descontinuidade dos serviços públicos de saúde.

5.1.2. A solução possui caráter complementar à força de trabalho própria da Administração Pública Municipal, não substituindo a política de provimento efetivo de cargos públicos, mas atuando como instrumento administrativo de suporte à continuidade assistencial, especialmente nas unidades de urgência, emergência, pronto atendimento, salas de estabilização e demais serviços assistenciais definidos pela SEMUSA.

5.1.3. O credenciamento observará o disposto no art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, aplicável às hipóteses de contratação paralela e não excludente, nas quais se mostra viável e vantajosa à Administração a contratação simultânea ou sucessiva de múltiplos prestadores, em condições padronizadas, sem competição por preço, desde que atendidos os requisitos objetivos de habilitação.

5.1.4. A contratação decorrente do credenciamento não assegura ao credenciado direito subjetivo à contratação imediata, ficando a convocação condicionada à necessidade assistencial, à disponibilidade orçamentária, à manutenção das condições de habilitação, à ordem de chamada, à capacidade declarada e à organização operacional das unidades de saúde.

5.2. **Da Divulgação Da Lista De Credenciados**

5.2.1. A contratação decorrente do credenciamento não assegura ao credenciado direito subjetivo à contratação imediata, ficando a convocação condicionada à necessidade assistencial, à disponibilidade orçamentária, à manutenção das condições de habilitação, à ordem de chamada, à capacidade declarada e à organização operacional das unidades de saúde.

5.2.2. A lista de credenciados deverá permanecer permanentemente disponível e atualizada durante toda a vigência do credenciamento, contendo, sempre que aplicável:

- a) razão social da empresa credenciada;
- b) CNPJ;
- c) item, lote, especialidade ou serviço para o qual foi credenciada;
- d) capacidade declarada de atendimento;
- e) ordem de chamada;
- f) unidade, turno, especialidade ou bloco de horas eventualmente atribuído;
- g) situação atual do credenciado.

5.2.3. A publicação da lista de credenciados e de suas atualizações constitui medida de transparência, controle social e rastreabilidade administrativa, devendo ser realizada sempre que houver nova habilitação, alteração da ordem de chamada, atualização de capacidade declarada, descredenciamento, suspensão, revisão periódica ou qualquer outro fato que impacte a distribuição da demanda.

5.3. **Da Contratação**

5.3.1. Após a divulgação da lista de credenciados e a assinatura do Termo de Credenciamento, a Administração poderá convocar o credenciado para assinatura do contrato, conforme disposto no art. 95 da Lei nº 14.133/2021.

5.3.2. A Administração poderá convocar o credenciado durante todo o prazo de vigência do credenciamento, observada a necessidade assistencial, a disponibilidade orçamentária, a ordem de chamada, a capacidade declarada, a manutenção das condições de habilitação e a organização operacional das unidades de saúde.

5.3.3. O prazo para assinatura do instrumento contratual pelo credenciado, após convocação formal da Administração, será de **8 (oito) dias úteis**, salvo prazo diverso previsto no Edital.

5.3.4. O prazo de que trata o item anterior poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, mediante solicitação formal e devidamente justificada do credenciado, apresentada durante seu transcurso, desde que aceita pela Administração.

5.3.5. Previamente à emissão da nota de empenho, assinatura do contrato, a Administração deverá verificar a manutenção das condições de habilitação do credenciado, inclusive mediante consulta ao SICAF, CEIS, CNEP, CNJ, TCU, CADE e demais bases oficiais pertinentes, conforme aplicável.

5.3.6. A contratação decorrente do credenciamento deverá observar os valores previamente fixados pela Administração, não havendo disputa de preços entre os credenciados.

5.3.7. Os contratos decorrentes do credenciamento poderão ser alterados, quando cabível, observado o disposto no art. 124 da Lei nº 14.133/2021 e demais normas aplicáveis.

5.3.8. É vedada a cessão, subcontratação, transferência total ou parcial do objeto contratado, bem como o cometimento a terceiros da execução dos serviços, sem autorização expressa da Administração e sem previsão no instrumento convocatório.

5.3.9. A empresa credenciada será integralmente responsável pela execução dos serviços assumidos, pela manutenção dos profissionais indicados, pela substituição tempestiva em caso de ausência, pela regularidade dos vínculos profissionais apresentados e pela comprovação da efetiva prestação dos serviços.

5.3.10. É vedado o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração.

5.4. **Critérios Para Definição Da Ordem De Contratação Dos Credenciados**

5.4.1. O credenciamento, na forma do art. 74, IV, da Lei nº 14.133/2021, constitui inexigibilidade de licitação caracterizada pela contratação paralela e não excludente (art. 79, I), de modo que todas as pessoas jurídicas habilitadas serão credenciadas simultaneamente. A ordem de contratação regulada neste item disciplina apenas a convocação para o preenchimento das vagas disponíveis, sem excluir qualquer credenciada do rol contratado.

5.4.2. **Critério principal — convocação por ordem de inscrição**

5.4.2.1. A convocação das credenciadas para a contratação obedecerá, em cada lote, à ordem cronológica de inscrição no processo de credenciamento.

5.4.2.2. A lista de credenciadas por lote, organizada segundo a posição de inscrição de cada empresa, será publicada no Portal da Transparência de Porto Velho e no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

5.4.3. **Funcionamento do rodízio**

5.4.3.1. Identificada a necessidade de nova contratação, a SEMUSA convocará a credenciada que ocupa a primeira posição disponível na lista do respectivo lote. Após a convocação, a empresa passa a ocupar a última posição da lista, garantindo que todas as credenciadas sejam chamadas ao menos uma vez antes de qualquer empresa receber nova convocação, em estrito rodízio.

5.4.4. **Ingresso de novas credenciadas**

5.4.4.1. Em razão do art. 4º, V, da Lei Municipal nº 3.054/2023, novas empresas habilitadas a qualquer tempo serão inseridas ao final da lista vigente do respectivo lote, na data de sua habilitação, sem prejuízo das posições já consolidadas.

5.4.5. **Revisão periódica das contratações**

5.4.5.1. A lista de credenciadas e a ordem de convocação serão revistas semestralmente pela unidade gestora do contrato, com o objetivo de incorporar novos ingressantes, registrar eventuais descredenciamentos e verificar a regularidade das empresas habilitadas. Os resultados de cada revisão serão publicados no Portal da Transparência de Porto Velho e no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

5.4.6. **Obrigação de pronto atendimento**

5.4.6.1. A credenciada convocada deverá confirmar disponibilidade e disponibilizar médico habilitado no prazo estabelecido no Edital de Credenciamento. A recusa imotivada ou o silêncio sujeitarão a empresa às sanções legais e contratuais cabíveis. Nessa hipótese, a SEMUSA convocará a empresa seguinte na lista, sem prejuízo da apuração de responsabilidade da recusante.

5.4.7. **Remuneração**

5.4.7.1. A remuneração das credenciadas ocorrerá exclusivamente em razão das horas efetivamente trabalhadas pelo médico disponibilizado, vedado o pagamento por disponibilidade ou expectativa de convocação (art. 12 da Lei Municipal nº 3.054/2023).

5.4.8. **Responsabilidade pelo cumprimento da ordem**

5.4.8.1. O servidor responsável pela gestão da lista e pela emissão das convocações responderá administrativa e funcionalmente pelo descumprimento da ordem estabelecida.

5.4.9. **Vedações**

5.4.9.1. É expressamente vedada a redistribuição discricionária dos lotes, cargas horárias, unidades, turnos ou blocos de execução, bem como qualquer substituição de credenciado fora dos critérios definidos neste instrumento, sob pena de afronta aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, isonomia e vinculação ao instrumento convocatório.

5.4.9.2. É vedada qualquer cláusula ou prática que resulte em exclusividade permanente, imotivada ou discricionária de prestação por unidade de saúde, lote ou serviço, devendo ser preservada a natureza paralela e não excludente do credenciamento.

5.4.9.3. A vedação prevista no item anterior não impede que a Administração organize a execução dos serviços por unidade, região, turno, especialidade, equipe mínima ou bloco de horas, quando tal medida for necessária à adequada fiscalização, medição, responsabilização, organização das escalas, segurança assistencial e continuidade do serviço, desde que observados os critérios objetivos de distribuição, rotatividade e revisão periódica.

5.4.9.4. É vedada a atuação coordenada entre credenciados com o objetivo de frustrar a isonomia, simular pluralidade de prestadores, concentrar artificialmente a execução, interferir na ordem de chamada ou prejudicar a competitividade indireta do procedimento.

5.4.9.5. É vedada a utilização de pessoa jurídica interposta, estrutura operacional comum, centro de serviços compartilhados, consultoria ou assessoria externa com finalidade de ocultar beneficiário final, direção estratégica comum, grupo econômico de fato ou atuação coordenada entre credenciados.

5.4.9.6. A constatação de indícios de atuação coordenada, omissão relevante, falsidade declaratória, ocultação de vínculo societário, operacional ou estratégico poderá ensejar diligência, suspensão cautelar de convocação, instauração de procedimento administrativo, descredenciamento e aplicação das sanções cabíveis, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

5.5. **Do Prazo De Vigência Do Edital de Credenciamento**

5.5.1. O presente Chamamento Público para Credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses, contados

da data de sua publicação no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, podendo ser prorrogado por igual período, a critério da Administração, conforme previsto no art. 6º da Lei nº 3.054, de 28 de junho de 2023.

5.5.2. Será permitido o registro permanente de novos interessados, enquanto o edital de credenciamento permanecer vigente, observadas as condições de habilitação e os critérios de ingresso previstos no instrumento convocatório.

5.5.3. A qualquer tempo, no curso de sua vigência, o Edital poderá ser alterado pela Administração, inclusive quanto ao valor previsto na tabela de horas, condições de execução, critérios operacionais, exigências documentais e demais termos aplicáveis, desde que observados a publicidade, a motivação, a isonomia e os prazos necessários à adaptação dos interessados.

5.5.4. Eventual alteração substancial das regras do Edital deverá ser publicada no PNCP, no Diário Oficial e no sítio eletrônico oficial da Administração, com reabertura de prazo quando a modificação impactar a formulação do requerimento de credenciamento, a habilitação, a capacidade declarada ou a execução dos serviços.

5.5.5. Salvo pedido formal de descredenciamento, o requerimento de participação da pessoa jurídica interessada implica ciência e aceitação das regras do Edital, de seus anexos e de eventuais alterações supervenientes regularmente publicadas.

5.5.6. O pedido de descredenciamento deverá observar o prazo e as condições definidos no Edital, não eximindo o credenciado do cumprimento das obrigações já assumidas, nem de eventual responsabilização por descumprimento contratual ou prejuízo causado à Administração.

6. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES PARA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO

6.1. As quantidades estimadas para a presente contratação foram definidas pelo **Departamento de Média e Alta Complexidade – DMAC**, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA, por meio do Documento de Formalização de Demanda - DFD 80 PJ Médico (SEI nº 1069766), conforme segue:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATSER	UNIDADE	QUANTIDADE
01	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral no Pronto Atendimento Ana Adelaide	5916	Horas	21.696
02	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral no Pronto Atendimento José Adelino da Silva	5916	Horas	14.592
03	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral na Unidade Pronto Atendimento 24h Zona Leste	5916	Horas	30.336
04	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral na Unidade de Pronto Atendimento 24h Jaci-paraná	5916	Horas	9.408
05	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral na Unidade Pronto Atendimento 24h Zona Sul	5916	Horas	28.320
06	Prestação de Serviço Médico Pediatra em Unidade de Urgência e Emergência	6149	Horas	8.064
07	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral na Sala de Estabilização do Distrito de União Bandeirantes	5916	Horas	8.064
08	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral na Sala de Estabilização do Distrito de Vista Alegre de Abunã	5916	Horas	8.064

METODOLOGIA DE CÁLCULO

Considerando a Instrução Normativa n.º 01/DMAC de 22 de fevereiro de 2021, no qual estabelece novo parâmetro quanto ao número de plantonistas médicos por plantão para as Unidades de Pronto Atendimento no âmbito do Departamento de Média e Alta Complexidade – DMAC.

De modo que se estabelece nas unidades os seguintes parâmetros:

UNIDADE DE SAÚDE	NÚMERO DE MÉDICOS POR PLANTÃO	
	Diurno	Noturno
Pronto Atendimento Drª. Ana Adelaide	4 médicos clínicos	4 médicos clínicos
Pronto Atendimento José Adelino da Silva	3 médicos clínicos	3 médicos clínicos
UPA Jaci-Paraná	2 médicos clínicos	2 médicos clínicos
UPA 24 horas Zona Sul	4 médicos clínicos	4 médicos clínicos
UPA 24 horas Zona Leste	4 médicos clínicos	4 médicos clínicos

Considerando a necessidade da gestão, se estabeleceu o seguinte parâmetros para as unidades abaixo;

UNIDADE DE SAÚDE	NÚMERO DE MÉDICOS POR PLANTÃO	
	Diurno	Noturno

Sala de Estabilização União Bandeirantes	1 médico clínico	1 médico clínico
Sala de Estabilização Vista Alegre do Abunã	1 médico clínico	1 médico clínico

Obs.: * Em funcionamento atualmente os serviços de atendimento ambulatorial noturno (corujão) nas Unidades Básicas de Saúde Manoel Amorim de Matos e Hamilton Raulino Gondin.

Segue abaixo o quadro de número de profissionais das unidades de urgência e emergência dispostos e com vínculo de servidor estatutário:

UNIDADE DE SAÚDE	NÚMERO DE MÉDICOS POR PLANTÃO	Total de horas existentes/mês	Total de horas existente/ano
	Estatutário		
P.A. Ana Adelaide	3 Médicos 20h/s	720h/mês	8.640
	3 Médico 40h/s		
	1 Médico Pediatra de 20h/s	160h/mês	1.920
P.A. José Adelino da Silva	2 Médico 40h/s	800h/mês	9.600
	6 Médico 20h/s		
	3 Médico Pediatra de 40h/s	560h/mês	6.720
	1 Médico Pediatra de 20h/s		
UPA Jaci	6 médico de 40h/s	960h/mês	11.520
UPA 24h Zona Sul	1 Médico de 40h/s	320h/mês	3.840
	2 Médicos 20h/s		
UPA 24h Zona Leste	1 Médico de 40h/s	160h/mês	1.920

Fonte: Portal Transparência. Disponível em: <https://transparencia.portovelho.ro.gov.br>. Acesso em: 15/06/2026.

Quadro de horas por dia/semana/mês/ano:

Unidades de Urgência e Emergência	
Plantão em horas	24
Plantão em horas por semana (7 dias)	168
Plantão em horas mensais (30 dias)	672
Plantão em horas anuais (365 dias)	8760

Segue abaixo a necessidade de horas por unidade:

UNIDADE DE SAÚDE	NÚMERO DE MÉDICOS POR PLANTÃO CONFORME PARÂMETRO		Quant. de Horas mês Estimada/Necessária pelo parâmetro	Total de Carga Horária mensal de Prof vínculo Estatutário	Nec. Atual de CH (mês)	Horas Necessárias/ Ano
	Diurno	Noturno				
P.A. Ana Adelaide	4 médicos clínicos	4 médicos clínicos	2.688h/mês	720h/mês	1968	23.616
P.A. José Adelino da Silva	3 médicos clínicos	3 médicos clínicos	2.016h/mês	800h/mês	1216	14.592
UPA 24h Zona Leste	4 médicos clínicos	4 médicos clínicos	2.688h/mês	160h/mês	2528	30.336
UPA Jaci	2 médicos clínicos	2 médicos clínicos	1.344h/mês	960h/mês	384	4.608
UPA 24h Zona Sul	4 médicos clínicos	4 médicos clínicos	2.688h/mês	320h/mês	2360	28.320
Serviço Médico Pediatra em Unidade de Urgência e Emergência	1 médico pediatra	1 médico pediatra	672h/mês	Zero	672	8.064
Sala de Estabilização de União Bandeirantes	1 médico clínico	1 médico clínico	672h/mês	Zero	672	8.064
Sala de Estabilização de Vista Alegre do	1 médico clínico	1 médico clínico	672h/mês	Zero	672	8.064

Abunã						
-------	--	--	--	--	--	--

Metodologia de Cálculo para serviço 24 horas:

Total de CH semanal vezes 4 semanas que resulta em X, onde X é o Total de CH mensal (4 sem.).

Necessidade Total de CH (mês) é igual ao valor do Plantão em horas mensais [30 dias] vezes o parâmetro de número de médicos por plantão, onde o resultado é Y.

O valor de um menos o valor de outro, resulta no valor da Necessidade Atual de CH (mês), onde o resultado é Z.

Exemplo de Cálculo para médico clínico do Pronto Atendimento Ana Adelaide:

672 (valor retirado do plantão em horas mensais (30 dias) do quadro de horas por dia/semana/mês/ano) x 4 (valor do parâmetro de médicos por plantão), resultando em 2688h/mês.

180 (valor da Total de CH semanal) x 4 semanas, resultando em 720h/mês.

2688 (valor de X) - 720 (valor de Y), resultando em 1.968h/mês (valor de Z).

7. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

7.1. Considerando a [Lei n.º 3.054 de 28 de junho de 2023](#) que Regulamenta o sistema de contratação de médicos Clínico Geral e de Especialidades, no âmbito das Unidades de Atenção Básica, Hospital Municipal e demais unidades de saúde do município de Porto Velho, e dá outras providências. Onde os valores referenciados são: Médico Clínico Geral: R\$ 157,00 (cento e cinquenta sete reais)/hora. Médico Especialista: R\$ 167,00 (cento e sessenta e sete reais)/hora.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	VALOR/HORA (R\$)	HORAS/MÊS	VALOR/MÊS(R\$)	HORAS/ANO	VALOR/ANO(R\$)
01	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral no Pronto Atendimento Ana Adelaide	Horas	157,00	1968	308.976,00	23.616	3.707.712,00
02	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral no Pronto Atendimento José Adelino da Silva	Horas	157,00	1216	190.912,00	14.592	2.290.944,00
03	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral na Unidade Pronto Atendimento 24h Zona Leste	Horas	157,00	2528	396.896,00	30.336	4.762.752,00
04	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral na Unidade de Pronto Atendimento 24h Jaci-paraná	Horas	157,00	384	60.288,00	4.608	723.456,00
05	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral na Unidade Pronto Atendimento 24h Zona Sul	Horas	157,00	2360	370.520,00	28.320	4.446.240,00
06	Prestação de Serviço Médico Pediatra em Unidade de Urgência e Emergência	Horas	167,00	672	112.224,00	8.064	1.346.688,00
07	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral na Sala de Estabilização do Distrito de União Bandeirantes	Horas	157,00	672	105.504,00	8.064	1.266.048,00
08	Prestação de Serviço Médico Clínico Geral na Sala de Estabilização do Distrito de Vista Alegre do Abunã	Horas	157,00	672	105.504,00	8.064	1.266.048,00
TOTAL (R\$)					1.650.824,00		19.809.888,00

O valor total por mês: R\$ 1.650.824,00 (um milhão, seiscentos e cinquenta mil oitocentos e vinte e quatro reais).

O valor total por ano: R\$ 19.809.888,00 (dezenove milhões, oitocentos e nove mil oitocentos e oitenta e oito reais).

8. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO

O presente Credenciamento estrutura-se em **3 (três) lotes**, organizados de acordo com critério combinado de especialidade médica e regionalidade geográfica, conforme demonstrado a seguir.

8.1. Configuração dos lotes

Lote 1 — Clínica Geral / Zona Urbana de Porto Velho

Unidade	Carga horária anual
PA Ana Adelaide	23.616 h
PA José Adelino	14.592 h
UPA Zona Leste	30.336 h
UPA Zona Sul	28.320 h
Total Lote 1	96.864 h

Lote 2 — Clínica Geral / Distritos de Porto Velho

Unidade	Carga horária anual
UPA Jaci-Paraná	4.608 h
Estabilização União Bandeirantes	8.064 h
Estabilização Vista Alegre do Abunã	8.064 h
Total Lote 2	20.736 h

Lote 3 — Pediatria / Rede de Urgência e Emergência

Unidade	Carga horária anual
Prestação de Serviço Médico Pediatria em Unidade de Urgência e Emergência	8.064 h
Total Lote 3	8.064 h

Carga horária total: 125.664 h/ano.

8.1.1. O credenciado que ingressar em determinado lote compromete-se a prestar serviços em qualquer unidade integrante daquele lote quando convocado pela SEMUSA, sem direito de recusar unidade específica dentro do lote escolhido. A alocação por unidade é prerrogativa administrativa exercida conforme a demanda da rede.

8.2. Fundamento legal do parcelamento

8.2.1. O art. 40 da Lei nº 14.133/2021 estabelece que o objeto da contratação deve ser dividido em tantos itens quantos se comprovem técnica e economicamente viáveis, desde que não haja perda de economia de escala. No âmbito do credenciamento — modalidade de inexigibilidade de licitação prevista no art. 79, inciso I, da mesma Lei, com regulamentação pelo Decreto Federal nº 11.878/2024 —, o parcelamento assume feição própria: não há adjudicação exclusiva a um único interessado, mas contratação paralela e não excludente de todos os habilitados que manifestem interesse por determinado lote.

8.2.2. Nesse contexto, o parcelamento em lotes concilia dois objetivos distintos: (i) ampliar a base de interessados, permitindo que prestadores de menor porte participem do credenciamento sem necessidade de cobrir toda a rede de urgência e emergência; e (ii) preservar coerência operacional, ao reunir em um mesmo lote unidades geograficamente próximas ou funcionalmente equivalentes, facilitando a gestão da escala e a resposta às convocações.

8.3. Separação por especialidade como requisito de participação efetiva

8.3.1. A divisão entre lotes de Clínica Geral (Lotes 1 e 2) e lote de Pediatria (Lote 3) decorre da natureza das especialidades médicas envolvidas. Médico credenciado em Clínica Geral não está habilitado a exercer atendimento pediátrico especializado. A mistura de especialidades em um mesmo lote criaria barreira técnica à participação — o interessado capacitado apenas para uma das especialidades seria obrigado a declinar de um lote que, na realidade, contém serviços que poderia executar.

8.4. Parcelamento geográfico nos Lotes 1 e 2

8.4.1. A subdivisão da Clínica Geral em dois lotes geográficos — Zona Norte/Central (Lote 1) e Zona Sul/Distritos (Lote 2) — fundamenta-se nos seguintes critérios:

- a) *Dispersão territorial*: as unidades do Lote 2 incluem estabelecimentos localizados em distritos distantes da sede municipal (Jaci-Paraná, União Bandeirantes e Vista Alegre do Abunã), com deslocamentos superiores a 150 km. A reunião dessas unidades em um único lote nacional inviabilizaria a participação de prestadores locais, que possuem viabilidade logística para o Lote 2 mas não para a Zona Norte/Central, e vice-versa.
- b) *Ampliação da competição*: a divisão geográfica permite que prestadores locais de menor capacidade operacional — com efetivo suficiente para cobrir uma sub-rede, mas não a rede completa — credenciem-se no lote de sua área de atuação, sem necessidade de estrutura para atendimento em toda a cidade. Esse modelo está em consonância com o entendimento firmado pelo Tribunal de Contas do Estado do Mato

Grosso do Sul (Processo nº 95012018 MS 1925022), que declarou irregular o credenciamento médico em lote único e recomendou expressamente a adoção de "credenciamento por microrregiões" como forma de respeitar a essência do instituto e ampliar a participação.

- c) *Gestão da escala*: a SEMUSA poderá gerir separadamente as convocações para cada sub-rede, adequando o volume de credenciados às especificidades de demanda de cada região, sem prejuízo da utilização da capacidade de prestadores com atuação em ambas as zonas, que poderão credenciar-se nos dois lotes simultaneamente.

8.5. Conclusão

8.5.1. A opção por 3 (três) lotes, organizados por especialidade e regionalidade, é a solução que melhor equilibra os princípios da ampla participação, da economicidade e da eficiência operacional no contexto específico da rede de urgência e emergência de Porto Velho. O lote único seria inadequado por concentrar toda a rede em um único conjunto, vedando a participação de prestadores com capacidade regional. A fragmentação em 8 (oito) itens por unidade seria tecnicamente possível, mas dispensaria a racionalidade geográfica que justifica a organização sub-regional da rede. O modelo de 3 lotes, preserva a autenticidade do agrupamento geográfico e está em conformidade com o art. 40 e o art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, com o Decreto nº 11.878/2024, com a Súmula nº 247 do TCU e com as diretrizes da Recomendação MPF nº 01/2026.

9. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

9.1. No âmbito do presente Estudo Técnico Preliminar, procedeu-se à análise acerca da existência de contratações acessórias, complementares ou interdependentes que se mostrem necessárias à plena execução do objeto ora pretendido, em cumprimento ao disposto no art. 18, § 1º, inciso XI, da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

9.2. Após criteriosa avaliação, não foram identificadas contratações correlatas ou interdependentes indispensáveis à regular execução dos serviços médicos especializados no âmbito da Urgência e Emergência das unidades de saúde vinculadas à SEMUSA. A prestação dos serviços ocorrerá de forma autônoma, individualizada e suficiente à consecução do interesse público, prescindindo de outras contratações simultâneas ou funcionalmente vinculadas.

9.3. Registra-se que os serviços a serem contratados são de natureza intelectual e profissional especializada, executados por pessoas jurídicas compostas por profissionais médicos devidamente habilitados e registrados no Conselho Regional de Medicina — CRM/RO, com inscrição ativa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde — CNES e classificação compatível na Classificação Brasileira de Ocupações — CBO. A execução dos serviços dar-se-á diretamente nas unidades de saúde da rede municipal, utilizando a infraestrutura física, os equipamentos e os insumos já disponibilizados pela Administração, o que afasta a necessidade de contratações paralelas de suporte técnico-operacional.

9.4. Cumpre destacar, ainda, que a presente instrução foi instaurada em substituição ao Credenciamento nº 126/2026 (Processo SEI nº 005.006064/2025-31), anulado por força da Recomendação nº 01/2026 do Ministério Público Federal — MPF, expedida no âmbito do Procedimento Preparatório nº 1.31.000.000450/2026-18, em razão de vícios insanáveis na fase preparatória, entre os quais a ausência de análise de riscos exigida pelo art. 18, inciso X, da Lei nº 14.133/2021. O novo procedimento atende integralmente às diretrizes ministeriais, incorporando os elementos faltantes no estudo anterior e observando os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

9.5. Nesse contexto, embora a presente contratação dialogue com outros instrumentos de gestão já vigentes no âmbito da SEMUSA — como o Edital de Chamamento Público nº 003/SEMUSA/2023 e os contratos decorrentes de processos anteriores de credenciamento —, não há relação de dependência funcional ou técnica entre esses instrumentos e o presente procedimento. Cada contratação mantém autonomia operacional plena, sendo a presente iniciativa complementar ao esforço institucional de garantir a cobertura assistencial contínua e regular nas unidades de Urgência e Emergência do Município de Porto Velho.

9.6. Conclui-se, portanto, que a contratação ora proposta é autônoma e não enseja dependência funcional ou técnica com qualquer outro contrato vigente ou futuro no âmbito da Administração Municipal, atendendo de forma plena e direta às necessidades hospitalares e de urgência e emergência previstas neste estudo, em consonância com os princípios constitucionais da eficiência e da continuidade do serviço público de saúde.

10. DEMONSTRATIVO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

10.1. A presente contratação de serviços médicos especializados, por meio de credenciamento de pessoas jurídicas para atuação nas unidades de Urgência e Emergência vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho — SEMUSA, encontra-se devidamente alinhada aos instrumentos oficiais de planejamento da Administração Pública Municipal.

10.2. A contratação ora proposta encontra previsão e respaldo nos seguintes instrumentos de planejamento e execução orçamentária vigentes para o exercício de 2026:

10.3. **Programação Anual de Saúde — PAS 2026**, instrumento de gestão pactuado que orienta as ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde municipal, contemplando, entre suas diretrizes, a garantia de cobertura assistencial nas unidades de Urgência e Emergência do Município de Porto Velho, com ênfase na continuidade e na qualidade do atendimento à população.

10.4. **Plano de Contratações Anual — PCA 2026**, que consolida a demanda por contratações no exercício corrente, registrando a necessidade de credenciamento de empresas prestadoras de serviços médicos para suprir o déficit de cobertura nas unidades assistenciais do DMAC/SEMUSA, identificado por meio do Documento de Formalização de Demanda — DFD nº 70/2026/SEMUSA-DMAC.

10.5. **Lei Orçamentária Anual — LOA 2026**, que assegura dotação orçamentária específica para custear a contratação de serviços médicos no âmbito da SEMUSA, nos limites estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

11. **DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS**

11.1. A presente contratação, objeto deste Estudo Técnico Preliminar, tem como finalidade essencial assegurar a prestação contínua, qualificada e ininterrupta de serviços médicos nas unidades de Urgência e Emergência vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho — SEMUSA, garantindo o pleno funcionamento da Rede de Atenção às Urgências — RAU no âmbito do Sistema Único de Saúde municipal.

11.2. Os resultados pretendidos com a presente contratação organizam-se em torno de seis eixos estratégicos, descritos a seguir.

11.2.1. **Ampliação e qualificação da oferta assistencial**

11.2.1.1. Garantir a cobertura médica integral, 24 horas por dia, 7 dias por semana, em todas as unidades contempladas nos cinco lotes do credenciamento — UPAs Zona Leste, Zona Sul e Jaci-Paraná; Prontos Atendimentos Dra. Ana Adelaide e Dr. José Adelino da Silva; Salas de Estabilização dos Distritos de União Bandeirantes, Nova Califórnia e Vista Alegre do Abunã; e Serviço de Atendimento Ambulatorial Noturno (Corujão da Saúde 1 e 2). O cumprimento integral das escalas pactuadas, com observância dos parâmetros mínimos estabelecidos pela Instrução Normativa nº 01/DMAC/2021 e pela Resolução CFM nº 2.077/2014, é resultado esperado central desta contratação.

11.2.1.2. Os dados históricos de produção demonstram a dimensão da demanda a ser coberta: entre 2021 e 2024, o volume de atendimentos médicos nas unidades da rede cresceu expressivamente — 45,87% na UPA Zona Sul (de 79.547 para 146.982 atendimentos), 49,88% na UPA Zona Leste (de 125.718 para 250.859), 57,78% na UPA Jaci-Paraná (de 25.696 para 60.864), 62,45% no PA Dr. José Adelino da Silva (de 85.502 para 227.741) e 30,09% no PA Dra. Ana Adelaide (de 169.069 para 241.841). Esse crescimento sustentado evidencia que a contratação não apenas repõe capacidade existente, mas responde a uma demanda estrutural crescente e irreversível.

11.2.2. **Redução da mortalidade evitável e melhoria dos indicadores de saúde**

11.2.2.1. Espera-se que a contratação contribua diretamente para a redução de óbitos evitáveis decorrentes da ausência ou insuficiência de cobertura médica nos pontos de atenção de urgência e emergência. A garantia de presença médica qualificada e ininterrupta nas unidades da RAU é condição indispensável para o acolhimento oportuno com classificação de risco, a estabilização de pacientes graves, a investigação diagnóstica inicial e o encaminhamento regulado para serviços de maior complexidade, conforme as competências das UPAs definidas na Portaria de Consolidação MS nº 03/2017.

11.2.3. **Otimização da gestão dos recursos públicos e redução da judicialização**

11.2.3.1. A formalização da contratação por meio de credenciamento regular, com critérios técnicos objetivos, remuneração padronizada pela tabela da Lei Municipal nº 3.054/2023 e fiscalização sistemática, produzirá como resultado a racionalização dos gastos com serviços médicos, eliminando a necessidade de contratações emergenciais avulsas e de alto custo. Adicionalmente, a regularidade do processo contratual contribuirá para reduzir o risco de judicialização por falhas formais, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Recomendação nº 01/2026 do Ministério Público Federal, que exigiu rigor procedimental como condição para a continuidade das contratações custeadas com recursos federais do SUS.

11.2.4. **Fortalecimento do modelo de complementaridade público-privada e transparência**

11.2.4.1. A adoção do credenciamento como instrumento de contratação, com edital permanentemente aberto, lista pública de credenciados, critérios objetivos de distribuição da demanda e controle de presença por mecanismos de georreferenciamento ou registro eletrônico, produzirá como resultado um modelo de gestão transparente, isonômico e auditável. A integração regulada da iniciativa privada complementar a capacidade instalada do SUS municipal, sem substituir o papel do Estado na garantia do direito constitucional à saúde.

11.2.5. **Desafogamento das unidades de maior complexidade e ordenação da rede**

11.2.5.1. Com a plena operacionalização dos dois lotes do Serviço de Atendimento Ambulatorial Noturno — Corujão da Saúde (das 18h às 00h), espera-se a absorção dos pacientes classificados como "verdes" no protocolo de triagem — casos de pouca ou nenhuma urgência —, desafogando as UPAs e Prontos Atendimentos para o atendimento prioritário de casos de maior gravidade. Esse resultado contribui para a ordenação da Rede de Atenção às Urgências e para o cumprimento da diretriz de ampliação do acesso e acolhimento preconizada na Portaria GM/MS nº 1.600/2011.

11.2.6. **Resiliência assistencial frente à sazonalidade regional**

11.2.6.1. A contratação com reserva técnica de 25% sobre a carga horária estimada visa garantir capacidade de resposta às variações sazonais típicas da região amazônica, especialmente durante o período chuvoso (outubro a março), quando aumentam os casos de malária, dengue, doenças respiratórias e diarreicas, e quando comunidades ribeirinhas e indígenas do interior do município passam a depender de forma intensificada da rede de saúde da capital. Esse resultado garante a continuidade assistencial mesmo em

cenários de demanda extraordinária, prevenindo rupturas no atendimento e o aumento da mortalidade evitável.

11.3. Em síntese, os resultados pretendidos com a presente contratação convergem para um objetivo maior: assegurar que a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho cumpra sua missão constitucional de garantir acesso universal, igualitário e de qualidade às ações e serviços de saúde, com eficiência na aplicação dos recursos públicos e respeito irrestrito aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência que regem a Administração Pública.

12. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS

12.1. Com vistas à efetivação da contratação por credenciamento e em estrita observância às diretrizes da Recomendação nº 01/2026 do MPF e ao art. 18 da Lei nº 14.133/2021, deverão ser adotadas as seguintes providências, organizadas por etapa:

I — Conclusão da fase preparatória

Complementar a instrução processual com os documentos obrigatórios ausentes no certame anterior e apontados como vícios insanáveis pelo MPF, em especial: (a) o **Mapa de Riscos**, nos termos do art. 18, inciso X, da Lei nº 14.133/2021; (b) e o **Termo de Referência** revisado, com requisitos de habilitação proporcionais ao objeto, critérios objetivos de distribuição da demanda e mecanismos de controle de presença e rastreabilidade.

II — Análise jurídica e autorização superior

Encaminhar o processo à Procuradoria-Geral do Município — PGM para emissão de parecer jurídico prévio, nos termos do art. 53 da Lei nº 14.133/2021, e submetê-lo à autoridade competente — Secretário Municipal de Saúde — para autorização da abertura do certame, conforme art. 72, inciso VIII, da mesma Lei.

III — Publicação e divulgação do Edital

Publicar o Edital de Chamamento Público simultaneamente no Portal Nacional de Contratações Públicas — PNCP, no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia — DOMER, no Portal de Transparência da Prefeitura e no ComprasGov, mantendo-o permanentemente aberto pelo prazo mínimo de 12 (doze) meses, prorrogável por igual período, com republicação semestral obrigatória, em conformidade com o art. 79 da Lei nº 14.133/2021 e o art. 6º da Lei Municipal nº 3.054/2023.

IV — Habilitação e análise de integridade

Conduzir a fase de habilitação documental pela Comissão de Contratação designada pela SMCL, com: (a) verificação da regularidade junto ao CRM/RO e no SCNES; (b) **análise de integridade** das interessadas mediante consulta ao CEIS, CNEP e SICAF, vedando o credenciamento de empresas sancionadas ou cujos sócios e beneficiários finais integrem grupo econômico com sancionados, em atendimento expresso à Recomendação nº 01/2026 do MPF; e (c) emissão de **parecer técnico de integridade fundamentado** antes da homologação, com análise individualizada de cada interessada.

V — Formalização contratual e publicação

Após homologação, realizar a distribuição inicial das horas por lote mediante **sorteio público**, convocar os credenciados para assinatura dos Termos de Credenciamento, publicar os instrumentos no PNCP no prazo de 10 (dez) dias úteis e emitir a respectiva Nota de Empenho, vinculando os recursos da dotação 08.31.10.302.0329.2.669 (Elemento 3.3.90.34, Fontes 1600 e 2600) previamente ao início da execução.

VI — Designação de gestores e fiscais

Designar formalmente, antes do início da execução, nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021: **Gestor do Termo de Credenciamento, Fiscal Técnico** — responsável pelo ateste das horas e registro de ocorrências — e **Fiscal Administrativo** — responsável pela regularidade fiscal e formalização de apostilamentos e aditivos.

VII — Monitoramento da execução

Implantar sistema de controle de presença com rastreabilidade auditável; condicionar o faturamento à produção consolidada validada pelo SISREG; enviar relatório mensal de produção físico-financeira ao DRAC/SEMUSA; e manter comunicação periódica com o Ministério Público Federal acerca do andamento do procedimento, em cumprimento à Recomendação nº 01/2026.

13. DESCRIÇÃO DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

13.1. A presente contratação tem como objeto a prestação de serviços médicos de natureza intelectual e profissional, cujo impacto ambiental direto é de baixa magnitude quando comparado a contratos de obras, fornecimento de materiais ou instalação de equipamentos. Não obstante, a execução dos serviços em unidades de saúde de Urgência e Emergência envolve atividades que podem gerar impactos ambientais identificáveis, os quais devem ser devidamente gerenciados pela contratada, em consonância com o art. 225 da Constituição Federal, o art. 11, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021 e as diretrizes da 7ª edição do Guia Nacional de Contratações Sustentáveis, publicado pela Advocacia-Geral da União — AGU.

1. Geração de resíduos de serviços de saúde — RSS

O principal impacto ambiental associado à execução desta contratação é a geração de Resíduos de Serviços de Saúde — RSS decorrentes da atividade assistencial médica, tais como materiais perfurocortantes, resíduos biológicos, químicos e farmacêuticos, luvas, curativos, seringas e demais insumos consumidos nos atendimentos de urgência e emergência. A destinação inadequada desses resíduos pode causar contaminação do solo, de corpos hídricos e do ar, além de representar risco à saúde dos trabalhadores e da comunidade.

Para mitigação desse impacto, a credenciada deverá obrigatoriamente observar as seguintes normas: Resolução CONAMA nº 358/2005; Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 222, de 28 de março de 2018, da ANVISA; Lei nº 12.305/2010 — Política Nacional de Resíduos Sólidos e seu Decreto regulamentador nº 10.936/2022; e as disposições do **Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde — PGRSS** elaborado pela SEMUSA, adotando práticas adequadas de segregação na fonte, acondicionamento, identificação, coleta, transporte interno e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos gerados.

2. Riscos à saúde ocupacional e ao meio ambiente de trabalho

A prestação de serviços médicos em ambientes de urgência e emergência expõe os profissionais e demais trabalhadores das unidades a agentes biológicos, químicos e físicos que, se não gerenciados adequadamente, podem impactar tanto a saúde humana quanto o ambiente. A credenciada deverá adotar todas as medidas previstas na **Norma Regulamentadora NR 32 — Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde** e nas boas práticas para o processamento de produtos de saúde estabelecidas pela **RDC nº 15/2012 da ANVISA**, bem como utilizar produtos e insumos em conformidade com as diretrizes da ANVISA e do INMETRO.

3. Consumo de recursos naturais e geração de resíduos comuns

A execução dos serviços também implica, de forma indireta, consumo de água, energia elétrica e materiais de escritório nas unidades de saúde. Embora esses impactos sejam compartilhados com as demais atividades das unidades e de responsabilidade primária da SEMUSA enquanto gestora das instalações, a credenciada deverá adotar práticas de conscientização e uso eficiente de recursos naturais, evitar o desperdício de insumos e orientar seus profissionais quanto à política ambiental e às normas internas de cada unidade de saúde em que atuem.

4. Impacto positivo indireto

Registra-se que a contratação, ao garantir cobertura médica regular e qualificada nas unidades de Urgência e Emergência, contribui indiretamente para a melhoria das condições sanitárias do ambiente hospitalar e para a redução de riscos de contaminação decorrentes de atendimentos inadequados ou da ausência de profissionais para conduzir corretamente os procedimentos de biossegurança. Trata-se, portanto, de uma contratação cujo balanço ambiental global é favorável, desde que cumpridas as exigências normativas aplicáveis à gestão dos resíduos de saúde.

Em síntese, os impactos ambientais identificados são passíveis de adequado controle e mitigação mediante o cumprimento rigoroso das normas vigentes, especialmente o PGRSS da SEMUSA, a RDC nº 222/2018 da ANVISA, a Resolução CONAMA nº 358/2005 e a Política Nacional de Resíduos Sólidos, cujas exigências serão inseridas como obrigações contratuais da credenciada no Edital e no Termo de Credenciamento.

14. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE DA SOLUÇÃO

14.1. Com base nos estudos, análises e fundamentos técnicos, jurídicos e orçamentários desenvolvidos ao longo deste Estudo Técnico Preliminar, declara-se a **viabilidade da contratação de pessoas jurídicas de direito privado prestadoras de serviços médicos, por meio de credenciamento**, para atendimento das necessidades assistenciais das unidades de Urgência e Emergência vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho — SEMUSA.

14.2. A solução pelo credenciamento mostrou-se a mais adequada ao objeto, em razão da inviabilidade estrutural de competição caracterizada pela necessidade de a Administração dispor da maior rede possível de prestadores em condições padronizadas, nos termos do art. 74, inciso IV, c/c art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, do Decreto Federal nº 11.878/2024 e do Decreto Municipal nº 18.892/2023. As demais alternativas analisadas — concurso público e contratação por tempo determinado — demonstraram limitações estruturais que inviabilizam o suprimento tempestivo e contínuo da demanda assistencial, conforme demonstrado no item de análise das soluções deste estudo.

14.3. O presente ETP foi elaborado em substituição ao processo anterior (Credenciamento nº 126/2026, Processo SEI nº 005.006064/2025-31), anulado por força da Recomendação nº 01/2026 do Ministério Público Federal em razão de vícios insanáveis na fase preparatória, especialmente a ausência de análise de riscos e as fragilidades do estudo técnico preliminar anterior. Em atendimento às diretrizes ministeriais, o presente instrumento incorpora integralmente os elementos faltantes no certame anulado, notadamente: Mapa de Riscos, análise de integridade das contratadas, critérios objetivos de distribuição da demanda, mecanismos de controle de presença e rastreabilidade, e fundamentação proporcional das exigências de habilitação técnica — conferindo ao novo procedimento a regularidade formal e material exigida pelo ordenamento jurídico e pelos órgãos de controle.

14.4. Reconhecem-se os riscos inerentes ao modelo de credenciamento, como a possível rotatividade de prestadores e a eventual descontinuidade pontual de escalas. Tais riscos, contudo, são mitigados pelos

mecanismos de controle, fiscalização e avaliação previstos neste estudo e a serem incorporados ao Edital e aos Termos de Credenciamento, incluindo o controle eletrônico de presença, a condicionalidade do faturamento à produção validada pelo SISREG, a formação de lista de reserva por lote e a possibilidade de descredenciamento por descumprimento contratual.

14.5. Diante do exposto, conclui-se que a presente contratação é **necessária, oportuna, economicamente viável e juridicamente adequada**, alinhando-se aos princípios constitucionais da legalidade, eficiência, continuidade do serviço público e proteção ao direito fundamental à saúde, nos termos do art. 196 da Constituição Federal, sendo medida indispensável para garantir a prestação ininterrupta de serviços médicos à população do Município de Porto Velho.

Porto Velho, 16 de julho de 2026.

Responsável(eis) pela elaboração:

Sergio Pereira
Gerente da DIUREM/DMAC
Francisca Rodrigues Nery
Diretora do DMAC/SEMUSA

Geison Felipe Costa Da Silva
Diretor Executivo de Administração
Decreto Nº 1.823/I,2025

Aprovação da Autoridade Competente

Sandra Maria Petillo Cardoso
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 2.809/I/2026



Documento assinado eletronicamente por **Geison Felipe Costa da Silva, Diretor(a)**, em 22/06/2026, às 17:11, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Maria Petillo Cardoso, Secretário(a)**, em 22/06/2026, às 17:16, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Aline Almeida da Costa, Diretor(a)**, em 23/06/2026, às 08:48, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Sergio Pereira, Diretor(a)**, em 25/06/2026, às 13:28, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Francisca Rodrigues Nery, Diretor(a)**, em 25/06/2026, às 13:30, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.portovelho.ro.gov.br/sei> informando o código verificador **1084642** e o código CRC **6020D9F7**.



005.008225/2026-10

0967350v1