

## **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO BREJO DA MADRE DE DEUS-PE**

### **ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR**

#### **1. DA APRESENTAÇÃO**

O estudo técnico preliminar é a etapa do planejamento da contratação pretendida, que visa a identificação da melhor solução, servindo ainda de base à elaboração do Termo de Referência e demais instrumentos correlatos ao procedimento licitatório, trazendo a descrição da necessidade da contratação fundamentada na análise preliminar que caracterize o interesse público envolvido, consoante art. 18, inc. I, da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais instrumentos legais pertinentes ao objeto

- Modalidade: Inexigibilidade
- Procedimento Auxiliar: Credenciamento
- Grau de prioridade: Alta

#### **2. DA DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE E ESTIMATIVA**

##### **2.1. OBJETO**

Credenciamento de pessoas jurídicas especializadas, preferencialmente sem fins lucrativos, para a prestação de serviços médicos, em caráter complementar, destinados aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Brejo da Madre de Deus – PE.

##### **2.2. DO DESCRITIVO DA NECESSIDADE**

O Município de Brejo da Madre de Deus – PE, com uma população de 48.648 habitantes, conforme dados de 2022 do IBGE, e uma extensão territorial aproximada de 761,824 km<sup>2</sup>, possui unidades de saúde localizadas a distâncias consideráveis da sede, como o Distrito de São Domingos, que se encontra a 28 km, e uma população numerosa.

Diante desse contexto, evidencia-se a dificuldade em oferecer atendimento médico por meio de rede própria em número suficiente para atender a toda a demanda de forma satisfatória, realidade essa enfrentada pela região no Sistema Único de Saúde local por fatores como carência de profissionais, a distância dos centros urbanos mais desenvolvidos e acesso a determinadas regiões rurais.

É notório, portanto, que, assim como muitos outros municípios brasileiros, Brejo da Madre de Deus enfrenta a problemática do desequilíbrio na força de trabalho gerado pela escassez de profissionais, em contrapartida à demanda crescente. Essa situação configura-se como um gargalo social e político que, somado à desigualdade socioeconômica, reduz o acesso da população aos serviços públicos de saúde.

Ressalte-se que a saúde é um bem jurídico indissociável ao direito à vida, ou seja, um elemento fundamental à dignidade humana, pois é pressuposto indispensável para a manutenção da existência, estando agregada à sua própria subsistência, conforme

preconizam os artigos 6º e 196 da Constituição Federal de 1988.

De acordo com o mandamento constitucional, o artigo 196 atribui ao Poder Público, por meio da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, mediante políticas sociais e econômicas a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Traduz-se na própria garantia dos direitos fundamentais, contudo, não podemos enfatizar o cumprimento das diretrizes sem observar a reserva do possível diante da insuficiência de recursos próprios, e, dessa forma, é imprescindível que sejam empreendidas todas as medidas adequadas, o que está inclusa a complementação da rede pública prevista na Lei nº 8090/1990.

Logo, todos os preceitos normativos visam atender ao interesse público e, neste caso, assegurar o acesso à saúde por meio dos mecanismos disponíveis, impulsionando a oferta de serviços públicos e a consequente melhoria dos indicadores correspondentes, podendo vir a fazê-lo a partir da complementariedade, desde que observadas as diretrizes do SUS.

Conforme se observa, a contratação dos serviços médicos é uma necessidade de caráter urgente, não apenas no intuito de atender a demanda imediata, mas para que não haja solução de continuidade nos atendimentos, bem como para a implementação de precauções sanitárias na prevenção e combate a endemias e epidemias, entre outras ocorrências.

Cumpre-nos informar que, embora haja um concurso vigente para a contratação de novos médicos, a estrutura de pessoal continua não sendo suficiente para suprir plenamente a alta demanda por atendimento nos serviços públicos de saúde do município, se tornando imprescindível a complementação ou mesmo ampliação da própria rede.

Desse modo, reiteramos que o credenciamento ora proposto não tem o condão de substituir pessoal do quadro próprio do Fundo Municipal de Saúde do Brejo da Madre de Deus – PE. Não há, tão logo, o intuito de substituir a mão de obra para execução de atividades fim.

Quanto ao processo de contratação direta, será utilizado o procedimento auxiliar do Credenciamento (art. 78 da Lei nº 14.133/2021), por meio de Chamamento Público, com validade de 12 meses, para a instrução do Processo de Inexigibilidade, conforme o art. 74, inciso IV, da mesma lei. Este é o procedimento mais vantajoso e adequado, permitindo a geração de contratos mais eficientes e vantajosos.

Em suma, justifica-se, a contratação pelo objetivo a que se destina o objeto, vislumbrando que todo o escopo deve ser pormenorizado através de estudo técnico preliminar a ser realizado, por ser indispensável à prestação de serviços médicos, conforme explanado, especialmente pelo interesse público envolvido e pela plena observância aos preceitos estabelecidos pela Lei nº 14.133/2021 e demais legislações pertinentes.

### **3. DO ESTUDO LOCAL**

Considerando a identificação da necessidade, o estudo técnico preliminar ora apresentado traz uma análise minuciosa quanto à melhor solução para expandir, de forma complementar, o acesso dos usuários ao Sistema de Saúde Único local, em cumprimento às garantias constitucionais de atribuição do Município.

Nesse sentido, buscou-se compreender as demandas específicas por meio da análise das deficiências identificadas na prestação dos serviços de saúde, com vistas à obtenção de ganhos significativos na qualidade da assistência, redução do tempo de espera por atendimentos, ampliação do acesso e fortalecimento da rede municipal de saúde.

Além das unidades voltadas aos cuidados primários, o município dispõe de serviços especializados, de urgência, emergência e de saúde mental. Destaca-se, nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), que compreende um conjunto de ações voltadas à saúde individual, familiar e coletiva, englobando promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.

A APS, estruturada segundo os princípios da universalidade, integralidade, equidade e acessibilidade, é operacionalizada principalmente por meio das Equipes de Saúde da Família (ESF) e das Unidades Básicas de Saúde (UBS), que desempenham papel essencial na promoção da saúde e na prevenção de doenças, por meio de consultas médicas, atendimentos odontológicos e de enfermagem, campanhas de vacinação e ações educativas e preventivas.

A rede de média complexidade no Município de Brejo da Madre de Deus contempla serviços voltados ao tratamento dos principais agravos à saúde da população, exigindo a atuação de profissionais especializados e recursos tecnológicos para diagnóstico e terapêutica. O município dispõe da Clínica da Mulher e da Policlínica Municipal, além de laboratórios e serviços de apoio diagnóstico contratualizados com instituições médicas, preferencialmente sem fins lucrativos.

No tocante aos atendimentos de urgência e emergência, o município é atendido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com funcionamento ininterrupto (24 horas por dia, sete dias por semana), e pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que presta suporte a pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, atuando de forma integrada com a Atenção Primária e assegurando a continuidade do cuidado.

Como se observa, a Rede Municipal de Saúde encontra-se em processo contínuo de organização e expansão. Todavia, faz-se necessário implementar melhorias estruturais e funcionais que viabilizem a efetivação das políticas públicas de saúde, com o objetivo de garantir à população o acesso permanente, qualificado e resolutivo aos serviços oferecidos.

A seguir, será apresentada a relação das unidades que compõem a estrutura física de atenção à saúde do Município de Brejo da Madre de Deus – PE.

**TABELA 1:** A estrutura física da rede de atenção à saúde no município do Brejo da Madre de Deus - PE.

UF	MUNICIPIO	ESTABELECIMENTO	CNES
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	CAPS	625434
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	CAPS SAO DOMINGOS	4231724
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	CENTRAL DE ABASTECIMENTO	136042
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	CENTRAL DE REGULACAO DO BREJO DA MADRE DE DEUS	7167768
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	CENTRO DE ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL ESPECIALIZADO	3508129
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	CENTRO DE FISIOTERAPIA DE SAO DOMINGOS	5876699
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	CENTRO DE FISIOTERAPIA DO BREJO DA MADRE DE DEUS	7662742
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	CENTRO DE IMUNIZACAO	494461
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	CEO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS SAO DOMINGOS	5015464
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	CEO CENTRO ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS SAO JOSE	3287440
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	DEVISA DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EM SAUDE	7326882
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AMPLIADA BREJO DA MADRE DE DEUS PE	6481698
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AMPLIADA BREJO DA MADRE DE DEUS PE	4205502
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	FARMACIA VIVA ALPIO MAGALHAES PORTO	6875610
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	HOSPITAL DR JOSE CARLOS DE SANTANA	2436205
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	HOSPITAL TEOFILLO SALES ASFORA	5015499
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	LABORATORIO MUNICIPAL DE ANALISES CLINICAS	3287432
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	NUCLEO DE TRATAMENTO ESPECIALIZADO EM AUTISMO DE REFERENCIA	4678737
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	PACS URBANO	7090927
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	POLICLINICA JERONIMO CESAR TAVARES	2436191
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	POLO DE ACADEMIA DA SAUDE DE BARRA DE FARIAS	4922905
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	POLO DE ACADEMIA DA SAUDE DO BREJO DA MADRE DE DEUS	6869858
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	POLO DE ACADEMIA DA SAUDE DO TREVO	4922913
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	POLO DE ACADEMIA DA SAUDE DR RUI UCHOA CAVALCANTI	7663722
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	PSF I SAO DOMINGOS	2436116
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	PSF II SAO DOMINGOS	2436094
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	PSF III SAO DOMINGOS	2436132
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	PSF IV BARRA DO FARIAS	2436124
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	PSF IX SAO DOMINGOS	3046559
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	PSF TREVO II	9162720
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	PSF V CAVALO RUCO	2436140
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	PSF VI TAMBOR	2436108
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	PSF VII TREVO	3004694
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	PSF VIII FAZENDA NOVA	3004708
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	PSF X MANDACAIA	6244300
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	PSF XIV SAO DOMINGOS	4239482
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	SAMU	5352681
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	SAMU SAO DOMINGOS	7613555
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	SECRETARIA DE SAUDE DO BREJO DA MADRE DE DEUS	6451543
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	USF ANTONIO DA SILVA VIEIRA	9131647
PE	BREJO DA MADRE DE DEUS	USF TERRAO II	9172467

**FONTE:** Dados extraídos do SCNES através do endereço: <https://cnes.datasus.gov.br/>

### 3.1. Evolução da demanda

Para compreender de maneira abrangente a dinâmica dos procedimentos de saúde em Brejo da Madre de Deus - PE, é importante analisar a evolução dos procedimentos de saúde ao longo dos últimos anos, abrangendo o período de 2020 a 2024, com consideração dos volumes anuais de procedimentos, destacando tendências, padrões e variações que podem indicar áreas de necessidade ou sucesso.

A Tabela 2 apresenta a produção detalhada dos procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade no município, com um aumento significativo observado nos últimos anos, atingindo um ponto máximo em 2022. Esse aumento foi impulsionado pela retomada gradual dos serviços e pela demanda reprimida acumulada durante os anos de pandemia.

O levantamento mostra uma tendência de crescimento na execução de diversos procedimentos, sugerindo que a infraestrutura e os recursos devem ser continuamente aprimorados para atender à demanda crescente.

**TABELA 2:** Produção detalhada dos procedimentos ambulatoriais no município do Brejo da Madre de Deus - PE, de 2020 a 2024.

Profissional - CBO	2020	2021	2022	2023	2024
225112 Medico neurologista		100	580	424	379
225120 Médico cardiologista	593	622	1.231	196	842
225124 Médico pediatra		135		3.726	9.274
225125 Medico clinico	30.146	36.106	110.148	110.668	120.886
225133 Médico psiquiatra	84	182	806	746	742
225135 Medico dermatologista		138	189	3	
225155 Medico endocrinologista e metabologista		121	628		
225250 Médico ginecologista e obstetra	129	921	1.323	1.252	1.494
225270 Médico ortopedista e traumatologista	453	347	2.352	1.817	3.250
225320 Medico em radiologia e diagnóstico por imagem	561	239	1.003	514	964
Total	<b>31.966</b>	<b>38.911</b>	<b>118.260</b>	<b>119.346</b>	<b>137.831</b>

**FONTE:** Dados extraídos do DATASUS através do endereço: <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/producao-ambulatorial-sia-sus/>

A análise da **produção ambulatorial** no âmbito do SUS é imprescindível para o acompanhamento do desempenho da rede de atenção à saúde e para o planejamento das ações e serviços ofertados à população. A presente leitura dos dados do município de **Brejo da Madre de Deus - PE**, no período de **janeiro de 2020 a dezembro de 2024**, concentra-se na produção aprovada por especialidade médica (CBO), conforme registro do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS).

Observa-se um crescimento absoluto entre 2020 e 2024, com um incremento progressivo, especialmente a partir de 2022, evidenciando a retomada e expansão dos atendimentos após os efeitos diretos da pandemia de COVID-19.

O médico clínico representa isoladamente 91,6% da produção total, confirmando a centralidade da Atenção Primária à Saúde (APS) e da clínica geral como porta de entrada do sistema.

Comparando-se os dados de 2023 e 2024, observa-se incremento expressivo em

- **Ortopedia:** de 1.817 para 3.250 procedimentos (+78,85%).
- **Pediatria:** de 3.726 para 9.274 procedimentos (+148,88%).
- **Clínico Geral:** aumento de 110.668 para 120.886 (+9,23% - variação estável), embora se perceba um aumento em anos anteriores.

Tais dados refletem o fortalecimento das especialidades voltadas às demandas ambulatoriais recorrentes e de alta resolutividade.

**GRÁFICO 1:** Levantamento da produção ambulatorial do município do Brejo da Madre de Deus – PE, em 2024.



**FONTE:** Dados extraídos do DATASUS através do endereço: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/producao-ambulatorial-sia-sus/>.

O gráfico de produção ambulatorial em 2024 demonstra uma estabilidade nos atendimentos ao longo do ano, com exceção de uma leve redução em dezembro. Essa queda é atribuída à suspensão temporária de algumas especialidades, decorrente da limitação de recursos financeiros no período.

De modo geral, o volume anual de atendimentos é significativo e reflete o impacto positivo dos esforços empreendidos no setor de saúde. No entanto, para manter esse desempenho e responder à crescente demanda da população, torna-se essencial fortalecer as estratégias de gestão e ampliar os investimentos, especialmente nos serviços especializados e na Atenção Primária à Saúde.

**TABELA 3:** Produção detalhada dos procedimentos ambulatoriais no município do Brejo da Madre de Deus - PE em 2024.

Produção Ambulatorial do SUS - Pernambuco - por local de atendimento													
Qtd. aprovada por Profissional - CBO e Ano/mês processamento													
Município: 260260 BREJO DA MADRE DE DEUS													
Período: Jan-Dez/2024													
Profissional - CBO	2024/ Jan	2024/ fev.	2024/ Mar	2024/ abr.	2024/ Mai	2024/ jun.	2024/ Jul	2024/ ago.	2024/ Set	2024/ Out	2024/ Nov	2024/ Dez	TOTAL
225112 Medico neurologista	74	11	11	18	11	32	-	-	46	136	40	-	379
225120 Medico cardiologista	60	15	52	22	20	11	31	0	88	35	8	-	342
225124 Medico pediatra	701	272	702	69	775	1.014	984	781	1.204	1.040	939	793	9.274
225125 Medico clinico	13.505	7.156	7.081	11.900	11.196	9.730	8.602	9.007	9.721	9.811	23.127	-	120.836
225133 Medico psiquiatra	97	35	132	18	51	43	100	0	158	108	-	-	742
225250 Medico ginecologista e obstetra	138	55	193	118	57	31	167	60	430	159	25	61	1.494
225270 Medico ortopedista e traumatologista	192	131	158	283	359	290	280	257	187	436	632	-	3.205
225320 Medico em radiologia e diagnostico por imagem	-	-	85	0	92	196	148	65	247	131	-	-	964

**FONTE:** Dados extraídos do DATASUS através do endereço: <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/producao-ambulatorial-sia-sus/>



---

PREFEITURA DO  
**BREJO**

**TABELA 4:** Levantamento histórico do quantitativo de procedimentos realizados pelas **Atenção Primária** de 2020 a 2024 por categoria profissional.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - SAPS/MS					
DADOS SUJEITOS À ALTERAÇÃO					
---DESCRIÇÃO DOS FILTROS UTILIZADOS---					
COMPETÊNCIA: 2020; 2021; 2022; 2023 e 2024					
MUNICÍPIO: BREJO DA MADRE DE DEUS.					
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Assistente Social	380	317			27
Cirurgião dentista	4153	10765	18567	14963	17044
Enfermeiro	8018	9942	18313	19166	18378
<b>Médico</b>	<b>17273</b>	<b>22899</b>	<b>24556</b>	<b>25556</b>	<b>29834</b>
Nutricionista	273				
Técnico e auxiliar de saúde bucal	721	276	10		
<b>TOTAIS</b>	<b>30818</b>	<b>44199</b>	<b>61446</b>	<b>59685</b>	<b>65283</b>

**FONTE:** Dados extraídos do SISAB através do endereço: <https://sisab.saude.gov.br/index.xhtml>.

**TABELA 5:** Quantitativo de procedimentos detalhados, realizados pelas Equipes de Atenção Básica em 2024.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - SAPS/MS		
DADOS SUJEITOS À ALTERAÇÃO		
---DESCRIÇÃO DOS FILTROS UTILIZADOS---		
2024		
MUNICÍPIO: BREJO DA MADRE DE DEUS		
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>ATENDIMENTO INDIVIDUAL</b>	<b>ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO</b>
Assistente Social	27	0
Cirurgião dentista	0	17044
Enfermeiro	18378	0
<b>Médico</b>	<b>29834</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>		<b>65283</b>

**FONTE:** Dados extraídos do SISAB através do endereço: <https://sisab.saude.gov.br/index.xhtml>

### **Produção Ambulatorial por Profissional (Tabela 3)**

Os dados referentes ao município de Brejo da Madre de Deus (PE) indicam um alto volume de produção ambulatorial no período de janeiro a dezembro de 2024. Destaques incluem:

- **Profissional com Maior Volume de Atendimentos:**

- **Médicos Clínicos:** Registraram 120.836 atendimentos, confirmando a alta demanda por consultas gerais e triagens.

#### **Crescimento Histórico da Atenção Primária (Tabela 4)**

Os dados históricos de 2020 a 2024 mostram um crescimento consistente nos procedimentos realizados pela Atenção Primária à Saúde (APS):

- O total de atendimentos aumentou de 30.818 em 2020 para 65.283 em 2024, representando um crescimento de mais de 110% no período.
- O maior destaque:
  - **Médicos:** A categoria mais expressiva com um número de atendimentos cresceu de 17.273 em 2020 para 29.834 em 2024 (+72,7%).

Esse crescimento reflete uma ampliação das estratégias de promoção à saúde e prevenção de doenças, além da melhoria na cobertura e eficiência das Equipes de Saúde da Família.

#### **Procedimentos Realizados pelas Equipes de Atenção Básica (Tabela 5)**

Os procedimentos realizados em 2024 pelas equipes de APS somaram 65.283 atendimentos, distribuídos da seguinte forma:

- **Atendimentos Individuais:**
  - Médicos lideraram com 29.834 procedimentos.

Esses dados reforçam o papel da APS como a principal porta de entrada para os serviços de saúde no município.

#### **Implicações e Necessidades Futuras**

Os dados evidenciam uma demanda crescente por serviços de saúde, tanto na APS quanto nos serviços especializados. Isso traz as seguintes implicações:

- **Necessidade de Investimentos:**
  - Expansão da infraestrutura física (como Unidades Básicas de Saúde).
  - Contratação e capacitação de profissionais para atender ao aumento da demanda.
- **Atenção às Especialidades:**
  - O crescimento nos atendimentos especializados exige maior alocação de recursos.
  - Serviços voltados para pacientes com necessidades especiais e reabilitação devem ser priorizados.

- **Fortalecimento da Rede de Atenção:**

- Melhorar a integração entre os níveis de atenção (primária, secundária e terciária) para garantir a continuidade do cuidado.
- Parcerias com organizações sem fins lucrativos podem auxiliar na expansão da cobertura de serviços.

### **3.2. Da capacidade instalada, insuficiência de atendimento à demanda e impossibilidade de ampliação**

A capacidade instalada do sistema municipal de saúde tem se mostrado inadequada frente à demanda crescente por serviços médicos, sobretudo em áreas especializadas, e esse número limitado compromete a prestação de serviço de saúde no Município do Brejo da Madre de Deus - PE.

Conforme se evidencia, há um número crescente de busca por atendimento, e que somente a partir da complementariedade dos serviços públicos do Sistema Único de Saúde local pode ser suprido, haja vista que hoje a capacidade instalada é insuficiente para satisfazer de forma plena a totalidade dos atendimentos demandados.

Dentre as principais variáveis consideradas estão o número de unidades de saúde, equipamentos e infraestrutura, recursos humanos (especialmente, qualificação e especialização dos profissionais com base na disponibilidade de especialistas e a relação entre o número de habitantes e número de profissionais), capacidade de atendimento diário, sistemas de informação em saúde.

Fator de grande relevância a ser considerado e mais crítico é o **déficit acentuado de profissionais médicos**, especialmente nas especialidades mais demandadas pela população. Tal escassez se manifesta não apenas no número reduzido de profissionais efetivamente atuando, mas também na **ineficácia dos mecanismos convencionais de provimento de pessoal**, como o concurso público, conforme podemos analisar a partir da tabela demonstrativa abaixo:

<b>ESPECIALIZAÇÃO</b>	<b>VAGAS OFERTADAS</b>	<b>CANDIDATOS EFETIVADOS</b>	<b>VAGAS DISPONÍVEIS</b>
Médico Usg	01	não houve inscritos	-
Médico Psiquiatra	01	01	-
Médico Pediatra	01	01 candidato classificado, mas não teve interesse na vaga	-
Médico Ortopedista	01	não houve inscritos	-

Médico Neurologista	01	01 candidato classificado, mas teve interesse na vaga	-
Médico Clínico Geral	03	01	02
Médico Cardiologista	01	não houve inscritos	-

De acordo com os dados, no último certame promovido pelo Município, observou-se um **baixo índice de preenchimento das vagas ofertadas**:

- Em **7 especialidades médicas**, foram abertas vagas específicas, com apenas **3 médicos efetivados**.
- **Especialidades como Ortopedia e Cardiologia** não registraram sequer candidatos inscritos.
- Na Pediatria, mesmo havendo candidato classificado, **houve recusa expressa em assumir a vaga**.
- Para a função de **Clínico Geral**, das 3 vagas abertas, **apenas uma foi preenchida**.

O resultado prático é que, mesmo havendo vagas e concurso homologado, **não há profissionais suficientes para assumir os postos de trabalho e atender à população**. A consequência direta disso é a redução drástica da oferta de atendimentos médicos na rede municipal, sobretudo nas especialidades, o que alimenta o crescimento da demanda reprimida e a necessidade de mais profissionais na clínica médica.

De outro modo, há de se considerar que a ampliação do número de cargos esbarra no entrave de **limitações severas de ordem orçamentária**, que comprometem qualquer iniciativa de ampliação sustentável da equipe de saúde:

- O teto de repasses estaduais e federais é insuficiente para custear novas equipes permanentes, seja no modelo tradicional ou em carga horária estendida;
- O aumento das despesas com pessoal esbarra nas restrições da Lei de Responsabilidade Fiscal, tornando impraticável a ampliação dos vínculos efetivos sem comprometer o equilíbrio fiscal do ente;

- A implantação de equipes completas via concurso público demanda tempo e estrutura, incluindo custos com encargos sociais, espaço físico, insumos e suporte administrativo;
- A necessidade de atuação imediata, sobretudo frente a demandas acumuladas, não pode aguardar os prazos de implantação de novas equipes pela via tradicional.

Dessa forma, o modelo de provimento exclusivamente por vínculo estatutário mostra-se insuficiente, lento e ineficiente por ora, considerando-se a urgência de um serviço essencial. A falta de médicos impacta diretamente no número de atendimentos realizados, especialmente em áreas sensíveis.

Além disso, sem profissionais suficientes, mesmo a existência de estrutura física ou equipamentos torna-se subutilizada, gerando desperdício de recursos e descontinuidade da assistência.

A demanda reprimida representa um dos principais indicadores da incapacidade instalada, evidenciando a quantidade de serviços de saúde que a população necessita, mas não consegue acessar de forma oportuna ou adequada. Essa dificuldade pode ocorrer tanto pela inexistência da oferta quanto por limitações estruturais e operacionais do próprio sistema de saúde.

Esse cenário revela um claro descompasso entre a oferta e a procura, apontando para a existência de gargalos específicos que comprometem o atendimento às necessidades da população. Tais evidências demonstram, de forma técnica, a urgência na expansão da capacidade instalada e, em muitos casos, a **imprescindibilidade da complementariedade dos serviços de saúde**.

A atual fila de espera acumulada por especialidades médicas no ano de 2025 no município de Brejo da Madre de Deus, conforme informações coletadas via sistema **CMCE e INFOCRAS**, e **POLICLÍNICA JERÔNIMO CESAR TAVARES**, evidencia de forma clara a incapacidade do sistema de saúde local de absorver a demanda da população, refletindo um excedente do exercício anterior que se acumula em 2025.

**TABELA 6:** Demanda Reprimida – Período: 01/01/2025 à 30/07/2025.

PROFISSIONAL - CBO	INFOCRAS	CMCE	POLICLÍNICA JERÔNIMO CESAR TAVARES	TOTAL DE DEMANDA REPRIMIDA 01/01/2025 À 30/07/2025

225112 Médico neurologista (adulto e pediátrico)	35	07	198	240
223117 Médico dermatologista	63	09	-	72
223125 Médico endocrinologista e metabologista	49	06	-	55
225165 Médico gastroenterologista	04	0	-	4
225136 Médico reumatologista	35	03	-	38
225109 Médico nefrologista	14	01	-	15
2231F3 Médico vascular	33	08	-	41
225120 Médico cardiologista	25	0	168	193
225270 Médico ortopedista e traumatologista	0	6	-	6
225250 Médico ginecologista e obstetra	05	14	263	282
223110 Médico cirurgião geral	26	17	-	43
223157 Médico urologista	04	0	-	4
225124 Médico pediatra	-	-	96	96
225133 Médico psiquiatra	-	-	124	124
225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	-	-	357	357

Fonte: Sistemas CMCE e INFOCRAS, e POLICLÍNICA JERÔNIMO CESAR TAVARES

Esses dados, por si só, indicam um acúmulo crítico de pacientes aguardando atendimento em várias especialidades, o que compromete seriamente a efetividade, universalidade e integralidade do SUS no município e põe em risco o bem-estar dos usuários.

Especialidades como neurologia, cardiologia, ginecologia, diagnóstico por imagem e psiquiatria registram filas significativas de pacientes, o que revela não apenas um fluxo normal de demanda, mas uma **demanda reprimida acumulada**, cuja resolução ultrapassa a capacidade operacional instalada no município.

De outro modo, a possibilidade de **ampliação da capacidade instalada**, no momento, enfrenta vários entraves já citados, dentre eles os estruturais, orçamentários e operacionais, que novamente destacamos:

- ✓ **Limitações orçamentárias e financeiras:** O teto de repasses estaduais e federais ao município é insuficiente para custear ampliação de equipes próprias ou mesmo de infraestrutura e equipamentos;

- ✓ **Déficit de profissionais especializados:** A escassez de médicos especialistas no interior do estado e a baixa atratividade profissional dificultam a fixação de servidores e a formação de equipes multiprofissionais, ainda que com a oferta de concurso público;
- ✓ **Burocracia e morosidade dos processos públicos:** A ampliação por meio de concursos públicos, licitações para reforma ou aquisição de materiais e a habilitação de novos serviços junto ao SUS são processos lentos, que não oferecem respostas imediatas à crise assistencial.

À vista do exposto, resta claro que a opção mais adequada e imprescindível no momento é adotar medidas complementares à estrutura pública existente para garantir o direito à saúde da população, incluindo a contratação de serviços por meio de credenciamento de pessoas jurídicas, como mecanismo legítimo de apoio ao sistema municipal.

A contratação de serviços complementares por meio da iniciativa privada (conforme preconiza a Lei nº 8.080/1990) apresenta-se como a **alternativa mais viável, célere e eficaz** para reduzir a demanda reprimida e garantir o acesso dos municípios aos serviços de saúde de forma equânime e resolutiva. Trata-se de uma medida imprescindível para o momento, de forma a assegurar o cumprimento dos princípios do SUS para continuidade do cuidado e garantia da execução das políticas públicas dentro da reserva do possível.

### 3.3. Da descrição da problemática enfrentada

No contexto do município do Brejo da Madre de Deus - PE, surge uma problemática complexa e multifacetada relacionada ao atendimento das crescentes demandas de saúde da população. A situação desafiadora reflete um cenário onde o crescimento contínuo das necessidades de assistência médica encontra obstáculos em termos de infraestrutura, recursos humanos e serviços disponíveis. Vamos analisar e aprimorar cada ponto apresentado:

a) **Descompasso entre Demanda e Oferta:** Um dos principais desafios enfrentados em Brejo da Madre de Deus reside no descompasso entre a demanda crescente por serviços de saúde e a capacidade de oferta. Com o aumento populacional e o envelhecimento da população, a necessidade de atendimento médico se intensifica. No entanto, a infraestrutura e os recursos disponíveis não acompanham essa progressão, resultando em tempos de espera prolongados, acesso limitado a consultas especializadas e uma sobrecarga nos sistemas de saúde locais.

b) **Limitações na Infraestrutura:** A infraestrutura de saúde em Brejo da Madre de Deus enfrenta desafios relacionados à expansão e modernização. Hospitais, unidades básicas de saúde e centros de atendimento podem estar sobrecarregadas e subdimensionadas em relação às demandas crescentes,

afetando diretamente a qualidade do atendimento e a capacidade de atender adequadamente a todos os pacientes.

c) **Carência de Profissionais de Saúde:** A disponibilidade limitada de profissionais de saúde qualificados é outro ponto crítico. Essa escassez sobrecarrega os que estão em serviço e dificulta o agendamento de consultas e procedimentos, especialmente em áreas rurais e de difícil acesso.

d) **Desafios Econômicos e Orçamentários:** Questões financeiras e orçamentárias desempenham um papel crucial na problemática. A alocação de recursos limitados para a saúde pode impactar a capacidade de investir em infraestrutura, tecnologia médica avançada e programas de capacitação profissional, criando um ciclo de insuficiência diante das crescentes demandas.

e) **O subfinanciamento do SUS e recurso insipiente do FPM:** O subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a insuficiência do Fundo de Participação dos Municípios (FPM) estabelecem um dilema complexo para os gestores municipais. Apesar do reconhecimento da importância crucial da saúde pública, a necessidade de alocar recursos limitados para diversos setores é premente. A educação, infraestrutura, segurança e outras áreas competem por recursos escassos, criando um desafio constante para equilibrar as demandas. Em Brejo da Madre de Deus, o município assume atualmente custos exclusivos para manter serviços essenciais, como o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Ainda, apenas parte dos profissionais da Vigilância em Saúde não recebe financiamento estadual ou federal, sendo os custos suportados pelo município.

f) **Realização de Concurso Público:** Mesmo com a realização de concurso o município enfrenta dificuldades adicionais, tendo em vista que não consegue suprir em número suficiente profissionais e especialidades necessários. Importa destacar, ainda, que a LRF (Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000), em seu Art. 22, impõe o cumprimento dos limites de gastos com pessoal a ser verificada ao final de cada quadrimestre. Quando a despesa total com pessoal ultrapassa 95% do limite estabelecido, medidas restritivas são impostas.

Art. 22. A verificação do cumprimento dos limites estabelecidos nos arts. 19 e 20 será realizada ao final de cada quadrimestre.

Parágrafo único. Se a despesa total com pessoal exceder a 95% (noventa e cinco por cento) do limite, são vedados ao Poder ou órgão referido no art. 20 que houver incorrido no excesso:

I - Concessão de vantagem, aumento, reajuste ou adequação de remuneração a qualquer título, salvo os

derivados de sentença judicial ou de determinação legal ou contratual, ressalvada a revisão prevista no inciso X do art. 37 da Constituição;

II - Criação de cargo, emprego ou função;

III - alteração de estrutura de carreira que implique aumento de despesa;

IV - Provimento de cargo público, admissão ou contratação de pessoal a qualquer título, ressalvada a reposição decorrente de aposentadoria ou falecimento de servidores das áreas de educação, saúde e segurança;

V - Contratação de hora extra, salvo no caso do disposto no inciso II do § 6o do art. 57 da Constituição e as situações previstas na lei de diretrizes orçamentárias. Em soma, estas medidas legais impõem desafios significativos para a gestão municipal, restringindo a ampliação do quadro de servidores para atender à crescente demanda por serviços de saúde. Tais restrições evidenciam a necessidade de buscar alternativas, como parcerias público-privadas e estratégias inovadoras, para garantir a eficácia e a continuidade dos serviços diante das limitações legais.

g) Necessidade de Estratégias Sustentáveis: Todo o contexto enfrentado demanda a implementação de estratégias sustentáveis para superar desafios. Desenvolver planos de longo prazo, buscar parcerias público-privadas, adotar tecnologias inovadoras e capacitar profissionais são medidas essenciais para atenuar os impactos e criar um sistema de saúde mais resiliente.

Em suma, todos os aspectos mencionados revelam uma série de desafios intrincados relacionados à crescente demanda pela prestação de serviços da saúde. Alinhar a infraestrutura, os recursos humanos e os recursos financeiros com as necessidades da população é imperativo, exigindo ação coordenada, colaborativa e sustentável. Enfrentar esse gargalo é essencial para garantir que a saúde e o bem-estar da população sejam adequadamente atendidos, promovendo uma comunidade saudável e resiliente.

#### **3.4. Análise de alternativas**

Na busca por soluções inovadoras para os desafios de saúde no Brejo da Madre de Deus - PE, realizamos uma análise abrangente, explorando as experiências de municípios vizinhos que enfrentaram questões semelhantes e adotaram alternativas eficazes, tal como examinando as experiências passadas.

A cuidadosa observação desses casos revelou a pertinência da complementação dos serviços de saúde, preferencialmente por meio de entidades de natureza sem fins lucrativos, e subsidiariamente por prestadores de serviços de saúde privados.

Em Brejo da Madre de Deus, a população identificou a contratualização de serviços médicos como uma prioridade, conforme deliberação do Conselho Municipal de Saúde, visando suprir as lacunas identificadas no sistema de saúde local. Essa abordagem mostrou-se eficaz diante das crescentes demandas, permitindo a ampliação dos cuidados oferecidos e a incorporação de serviços especializados.

A prática de implementar a complementação dos serviços de saúde não apenas atendeu às necessidades emergentes, mas também recebeu respaldo do Tribunal de Contas do Estado, que reconhece a viabilidade jurídica dessas contratações como uma alternativa legalmente possível para os municípios interessados em melhorar a oferta de serviços de saúde sem comprometer a eficácia e qualidade do atendimento, aspecto que será detalhado no tópico sobre viabilidade jurídica.

Essa constatação ganha relevância considerando a escassez de recursos, tanto financeiros quanto de profissionais, que frequentemente limita a capacidade do sistema de saúde público de oferecer uma gama completa de serviços. A complementação de serviços de saúde, preferencialmente por meio de entidades sem fins lucrativos e, subsidiariamente, com prestadores privados, surge como uma abordagem pragmática para suprir essas carências e ampliar a capacidade de atendimento.

Dessa forma, com base num estudo sólido para a exploração dessa alternativa em Brejo da Madre de Deus – PE, concluímos que a complementação de serviços de saúde, especialmente por meio de entidades sem fins lucrativos, não apenas atenderá às demandas reprimidas de atendimento, mas também enriquecerá e otimizará o sistema de saúde local, permitindo uma resposta mais eficaz e ágil às necessidades da comunidade.

### **3.5. Análise do ponto de vista jurídico**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um esteio fundamental no cenário de saúde do Brasil, representando o compromisso com a promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde de todos os cidadãos. Inaugurado pela Constituição Federal de 1988, o SUS é um sistema público, universal, integral e gratuito, cujo propósito é assegurar o direito fundamental à saúde a todos os brasileiros.

Características Fundamentais do SUS:

- **Universalidade:** O SUS assegura o acesso integral e igualitário aos serviços de saúde a todos os cidadãos, independentemente de sua condição social, econômica, geográfica ou de qualquer outro fator.
- **Integralidade:** O atendimento de saúde no SUS não se limita apenas à cura de doenças, mas engloba ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação. O foco está na abordagem completa e na qualidade dos cuidados.
- **Equidade:** O SUS busca reduzir as desigualdades em saúde, garantindo que pessoas em situação de vulnerabilidade tenham acesso às mesmas oportunidades de tratamento e cuidado.
- **Gratuidade:** O acesso aos serviços e ações do SUS é gratuito para todos os cidadãos, visando eliminar barreiras financeiras para a obtenção de cuidados médicos.

O Sistema Único de Saúde (SUS) encontra seu respaldo no Artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que consagra a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, assegurando a implementação de ações e serviços voltados para a promoção, proteção e recuperação da saúde. A Constituição preconiza que a garantia da saúde deve ser efetivada por meio de políticas sociais e econômicas que visem a redução de riscos de doenças, bem como o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

Adicionalmente, o Artigo 198 da Constituição complementa a estrutura do SUS, determinando que a organização, direção e gestão do sistema são de responsabilidade do poder público, com participação da comunidade e entidades representativas. Esse preceito implica na descentralização da administração do SUS, com compartilhamento de responsabilidades entre os diferentes entes federativos (União, estados e municípios) para melhor adequação às realidades locais.

A Lei 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, atua como um pilar regulatório, detalhando os princípios e diretrizes para a organização do SUS, e regulamentando sua estrutura e funcionamento. Dentre os aspectos abordados pela lei, destaca-se a criação de Conselhos de Saúde, a participação da iniciativa privada mediante contrato ou convênio, a formulação de políticas de saúde, e a garantia do acesso universal e igualitário aos serviços.

Embora a gestão do SUS seja predominantemente realizada pelos entes federativos, a legislação prevê o compartilhamento da participação da iniciativa privada por meio de assistencialismo complementar. Este serviço de saúde complementar ao SUS é conduzido por pessoa jurídica do setor privado, preferencialmente por instituições sem fins lucrativos, com a finalidade de complementar o atendimento oferecido pelo SUS. Vale ressaltar que, embora o SUS seja um sistema de saúde público e gratuito, em certas situações, especialmente em áreas remotas, pode não conseguir suprir todas as demandas da população.

Nesse contexto, as instituições privadas desempenham um papel crucial ao complementar o atendimento prestado pelo SUS, ampliando a oferta de serviços disponíveis, tais como consultas médicas especializadas, exames, cirurgias, tratamentos de saúde mental, tratamentos de dependência química, serviços de reabilitação, atenção domiciliar, educação em saúde, promoção da saúde e prevenção de doenças.

Assim, a complementação da prestação de serviços de saúde visa garantir um atendimento mais amplo e de qualidade à população do Brejo da Madre de Deus - PE, fortalecendo o sistema de saúde como um todo e contribuindo para o bem-estar e a melhoria da saúde da comunidade. Em conformidade com a Constituição Federal de 1988, a prestação de serviços de saúde complementares ao Sistema Único de Saúde é permitida, desde que estejam em conformidade com os critérios legais e respeitem as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, conforme estabelece o artigo 199 da CF/1988:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

O Brasil, devido à sua extensão territorial e densa população, enfrenta desafios significativos na oferta abrangente de serviços de saúde, especialmente em âmbito municipal, onde os recursos são limitados e a escassez de profissionais, infraestrutura e capacitação profissional são desafios recorrentes. Diante dessa realidade complexa, a ausência de suporte técnico na gestão pública da saúde e outros fatores criam um espaço propício para a atuação de entidades que se enquadram no perfil de Saúde Complementar.

A Lei Federal 8.080 de 1990, que aborda as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, estabelece, em seu artigo 24, um caminho já previsto na Constituição Federal. Esse dispositivo permite que entidades sem fins lucrativos desempenhem um papel complementar aos serviços públicos de saúde.

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

No mesmo sentido, a Portaria nº 1.034, de 05 de maio de 2010, e a Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016, do Ministério da Saúde, dispõem sobre a participação de forma complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. A Portaria estabelece que as instituições privadas podem prestar serviços de saúde complementares ao SUS, desde que atendam a uma série de requisitos, como:

- Serem registradas no Ministério da Saúde;
- Possuírem uma equipe de profissionais de saúde qualificados;
- Possuírem infraestrutura adequada para a prestação de serviços de saúde;
- Possuírem uma política de preços justos e acessíveis.

A este respeito, oportuno transcrever excerto do voto proferido pelo Ministro Aroldo Cedraz, do Tribunal de Contas da União, no Processo nº TC 019.179/2010-3:

“(…)

11. (...) Fica claro que a Constituição, em relação à prestação de serviços no âmbito do SUS, estabeleceu uma priorização para sua execução. Prioritariamente esses serviços devem ser prestados diretamente pelo Poder Público. Se este não tem capacidade de fazê-lo integralmente, recorre-se a entidades sem fins lucrativos e filantrópicas e, em último lugar, às empresas comerciais. (destacamos)”

Não obstante, nesse contexto e trazendo à situação análoga ao contexto atual desta municipalidade, respondeu o TCE - PE, em consulta formulada acerca da possibilidade de complementação de serviços médicos, nos autos do Processo TCE - PE nº 1602492-8:

II - É permitida a contratação de consórcio público para promover os serviços de saúde destinados à população do ente consorciado. Todavia, relativamente à saúde básica, a utilização da via do consórcio público deve ser adotada quando esgotada a capacidade instalada dos serviços do município e comprovada a necessidade de complementação ou ampliação de sua própria rede;”

E ainda, nas razões do voto, citou:

“Em que pese o legislador constituinte ter contemplado a participação privada no sistema público de saúde, a opção pela prestação dos serviços por um parceiro privado deve ser tomada em situação na qual reste evidenciado, primeiramente, o esgotamento da própria capacidade operativa/financeira do ente público, em segundo lugar, a impossibilidade de estabelecer cooperação com outros entes públicos ou com entidades sem fins lucrativos.

Em nenhuma hipótese, contudo, é admitida a transferência ao particular da gestão do serviço o qual deve, em qualquer circunstância, ser regulado, fiscalizado e controlado pelo Poder Público. Ao Estado caberá, sempre, intervir em benefício da população.”

Com efeito, considerando o evidente esgotamento da capacidade instalada pelo Município do Brejo da Madre de Deus - PE para a oferta de serviços de saúde, resta a contratação de serviços em caráter complementar.

A contratação da complementação de serviços de saúde para o município do Brejo da Madre de Deus - PE exige a estrita observância de requisitos fundamentais, visando assegurar a qualidade, legalidade e eficácia das parcerias estabelecidas. O processo licitatório, fundamentado em princípios de transparência, equidade e interesse público, tem como objetivo selecionar instituições capazes de fornecer serviços de saúde complementar de forma integral e alinhada às necessidades da população. Abaixo, destacam-se os principais requisitos a serem considerados para a contratação:

**a) Fornecimento Direto do Objeto:**

O contratado deve demonstrar a capacidade de fornecer diretamente o objeto contratado, incluindo estrutura e capacidade instalada para oferecer serviços de saúde assistenciais complementares.

**b) Adesão a Códigos de Conduta:**

Os serviços prestados devem estritamente obedecer aos códigos de conduta das áreas específicas da saúde, garantindo ética, qualidade e respeito aos padrões profissionais.

**c) Termo de Referência Detalhado:**

Os serviços devem ser prestados conforme as descrições criteriosas estabelecidas no Termo de Referência, assegurando que as expectativas e necessidades sejam atendidas de forma eficaz.

**d) Chamamento Público:**

A administração optará pelo sistema de Chamamento Público, buscando credenciar pessoas jurídicas necessárias para a execução dos serviços, sempre em consonância com o interesse público.

**e) Vigência e Prorrogação Contratual:**

O contrato resultante do certame licitatório terá duração inicial de 12 meses, a partir da assinatura, com possibilidade de prorrogação por igual período, conforme as normas de vigência.

**A cada prorrogação contratual, deverá ser reaberto o prazo de credenciamento, permitindo a participação de novas pessoas jurídicas interessadas, sob as mesmas condições estabelecidas.**

**f) Portal da Transparência:**

A comprovação de transparência na prestação de serviços é necessária, incluindo o acesso a informações relevantes por meio do Portal da Transparência.

**g) Sistema de Emissão de Relatórios:**

O licitante deve demonstrar a capacidade de fornecer relatórios quantitativos dos serviços prestados mensalmente e relatórios qualitativos a cada quadrimestre, garantindo a análise e o acompanhamento dos resultados.

**h) Documentação de Habilitação:**

A documentação referente à habilitação jurídica, capacidade econômico-financeira e aptidão técnica deve ser apresentada de acordo com o que for exigido no Termo de Referência correspondente.

A observância desses requisitos não apenas garante a conformidade legal, mas também assegura a complementaridade da prestação dos serviços de saúde, comprometida com a ética e a entrega de serviços de saúde de alta qualidade. Ao seguir essas diretrizes, Brejo da Madre de Deus - PE fortalece sua capacidade de proporcionar um sistema de saúde mais abrangente e eficaz para a sua população.

### 3.6. Precificação

A definição dos valores estimados para a presente contratação teve como base pesquisas de preços realizadas em fontes oficiais e complementares, nos termos do art. 23, da Lei nº 14.133/2021. Foram utilizadas as seguintes fontes de consulta:

- Sistema Tome Conta, do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco (TCE/PE);
- Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP);
- Portais da Transparência de municípios pernambucanos com contratações similares, acessados pela internet.

As pesquisas envolveram contratos vigentes de serviços médicos especializados firmados por entes públicos, observando os valores unitários e objeto contratado. A comparação com tais contratações permitiu a aferição de valores de mercado atualizados, viáveis e compatíveis com a realidade local, atendendo ao princípio da vantajosidade previsto na Nova Lei de Licitações.

Cumprir destacar que a Tabela SUS, embora ainda vigente como parâmetro de remuneração nacional, encontra-se substancialmente defasada, sem atualização significativa há mais de 20 anos. Tal desatualização compromete a atratividade da contratação, não reflete os custos reais da prestação dos serviços médicos e inviabiliza economicamente sua adoção, especialmente em municípios do interior com menor disponibilidade de profissionais.

Com base nesses parâmetros, foram estabelecidos os seguintes valores unitários:

Item	Serviço	Unid.	Valor Unit
1	Serviços de Plantão Médico em Clínica Médica	Hora	R\$ 123,00
2	Serviços de Ambulatório em Saúde da Família	Hora	R\$ 137,37
3	Serviços de Ambulatório Médico Especializado	Hora	R\$ 215,00

### 3.7. Das estimativas e metodologias aplicadas

#### I – Metodologia quanto à apuração das quantidades

A projeção das quantidades para 12 meses fundamenta-se na análise histórica de crescimento da produção ambulatorial e do atendimento pela Atenção Básica em Brejo da Madre de Deus – PE, conforme os dados sistematicamente coletados entre 2020 e 2024, o número total de atendimentos em cada especialidade em 2024 e a fila de espera de 2025 que retrata o excedente.

Durante o período analisado, foi identificado um crescimento consistente no volume de procedimentos médicos, com destaque para:

- Um aumento de **mais de 110%** no número de atendimentos realizados pela Atenção Primária à Saúde (APS) entre 2020 e 2024;
- Um incremento superior a **286%** na produção ambulatorial de Média e Alta Complexidade no mesmo período, com destaque para as especialidades de clínica médica, ortopedia e pediatria.

Além disso, a avaliação dos dados de 2024, embora se apresente uma redução no mês de dezembro, conforme anteriormente já explanado, revela:

- Um crescimento mais estável no volume de atendimentos em clínica médica e aumento expressivo na demanda por especialidades como pediatria e ortopedia;
- Manutenção de uma **demanda reprimida significativa** para consultas especializadas e procedimentos cirúrgicos, evidenciada pelos relatórios do INFOCRAS, CMCE e POLICLÍNICA JERÔNIMO CESAR TAVARES;

Diante desse contexto, quanto às especialidades e com base na análise crítica da estatística da evolução dos atendimentos, foi projetada uma estimativa **prudente de crescimento de 20% para o período de 12 meses**, tomando-se por base os números apresentados em 2024 e a demanda reprimida registrada no período de 01/01/2025 à 31/07/2025, considerando:

- A tendência histórica de expansão do atendimento;
- O fluxo crescente de novos usuários da rede pública de saúde;
- As metas definidas no Plano Municipal de Saúde;
- O aumento natural da complexidade assistencial demandada pela população.

Frise-se que no caso das especialidades de **gastroenterologia, reumatologia, endocrinologia, dermatologia, nefrologia e vascular** mesmo não havendo números em 2024 para aplicação de um percentual de projeção, foi tomada por referência a **média mensal com base na fila de espera existente até o mês de julho**.

Para a especialidade de **pediatria**, o número de médicos pertencentes ao quadro de servidores do Fundo Municipal de Saúde do Brejo da Madre de Deus – PE, é insuficiente à demanda apresentada no município, sobretudo, para atendimentos no Distrito de São Domingos que tem escassez desse tipo de profissional.

Logo, de acordo com os parâmetros indicados têm-se inicialmente a seguinte estimativa de número de atendimentos para o período de 12 meses:

✓ **Cálculo do total de atendimento em especialidades para 12 meses:**

- a) Especialidades c/ atendimentos em 2024: DR + Total de Atend. em 2024
- b) Especialidades s/ atendimentos em 2024= Média mensal da DR em 7 meses X 12 meses.

ESPECIALIDADE	INFOCRAS	CMCE	POLICLÍNICA JERÔNIMO CESAR TAVARES	TOTAL DE DEMANDA REPRIMIDA	TOTAL DE ATENDIM. EM 2024	TOTAL DE ATENDIM. PARA 12 MESES	PROJEÇÃO DE 20%
225112 Médico neurologista (adulto e pediátrico)	35	07	198	240	379	619	743
223117 Médico dermatologista	63	09	-	72	-	120	144
223125 Médico endocrinologista e metabologista	49	06	-	55	-	96	115
225165 Médico gastroenterologista	04	0	-	4	-	12	14
225136 Médico reumatologista	35	03	-	38	-	60	72
225109 Médico nefrologista	14	01	-	15	-	24	29
2231F3 Médico vascular	33	08	-	41	-	72	86
225120 Médico cardiologista	25	0	168	193	342	535	642
225270 Médico ortopedista e traumatologista	0	6	-	6	3.205	3.211	3.853
225250 Médico ginecologista e obstetra	05	14	263	282	1.494	1.776	2.131
223110 Médico cirurgião geral	26	17	-	43	-	43	52
223157 Médico urologista	04	0	-	4	-	12	14
225124 Médico pediatra	-	-	96	96	9.274	9370	11.244
225133 Médico psiquiatra	-	-	124	124	742	866	1.039
225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	-	-	357	357	964	1.321	1.585
<b>TOTAL GERAL ESTIMADO DE ATENDIMENTO DE ESPECIALIDADES PARA 12 MESES = 21.763</b>							

### Notas Metodológicas:

- A metodologia aplicada prioriza a **prudência orçamentária**, evitando tanto a superestimativa, que poderia gerar frustração de receitas, quanto a subestimativa, que comprometeria a capacidade de atendimento.
- As projeções servem como **base de planejamento**, reconhecendo que a volatilidade da demanda poderá gerar variações, sobretudo em situações excepcionais (como surtos epidemiológicos ou crises sanitárias).

### Justificativa Técnica

A presente estimativa é necessária para garantir a continuidade da prestação dos serviços públicos de saúde de maneira eficiente, equitativa e compatível com a realidade da demanda municipal, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), notadamente da universalidade, integralidade e equidade.

Além disso, fundamenta o planejamento e a contratação dos serviços complementares de saúde previstos no presente Estudo Técnico Preliminar, assegurando a adequada execução das políticas públicas de saúde no Município.

### II – Metodologia quanto à estimativa das quantidades transformadas em horas

Com o objetivo de viabilizar a contratação complementar de serviços médicos especializados no Município de Brejo da Madre de Deus – PE, realiza-se a conversão dos quantitativos estimados de procedimentos para 2025 em **carga horária estimada**, tomando como base a produtividade média esperada por hora para cada especialidade médica.

Nesse sentido, consoante o art. 4º da **Resolução nº 01/2021 do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco – CREMEPE**, o parâmetro de quantitativo de atendimento para consultas ambulatoriais é a referência de 04 (quatro) **Pacientes de Ambulatórios**, por 01 (uma) hora de atendimento.

A composição, portanto, leva em consideração:

A **taxa de crescimento de 20%** foi adotada como índice moderado, alinhado com os padrões de variação observados na série histórica (Tabela 3- Fonte: DATASUS) e na demanda reprimida (Tabela 6 - Fonte: Sistemas CMCE e INFOCRAS, e Policlínica Jerônimo Cesar Tavares), aplicando-se uma margem razoável para o período de 12 meses, transformando-se no seguinte cálculo:

✓ Premissas Técnicas da Conversão:

Cálculo da Estimativa de Horas por Especialidade:

PROFISSIONAL - CBO	TOTAL DE ATENDIM. PARA 12 MESES	TOTAL COM PROJEÇÃO DE 20%	NÚMERO DE PACIENTES POR HORA	ESTIMATIVA DE HORAS PARA 12 MESES
225112 Médico neurologista (adulto e pediátrico)	619	743	4	186
223117 Médico dermatologista	120	144	4	36
223125 Médico endocrinologista e metabologista	96	115	4	29
225165 Médico gastroenterologista	12	14	4	4
225136 Médico reumatologista	60	72	4	18
225109 Médico nefrologista	24	29	4	7
2231F3 Médico vascular	72	86	4	22
225120 Médico cardiologista	535	642	4	161
225270 Médico ortopedista e traumatologista	3.211	3.853	4	963
225250 Médico ginecologista e obstetra	1.776	2.131	4	533
223110 Médico cirurgião geral	43	52	4	13
223157 Médico urologista	12	14	4	4
225124 Médico pediatra	9370	11.244	4	2.811

225133 Medico psiquiatra	866	1.039	4	260
225320 Medico em radiologia e diagnostico por imagem	1.321	1.585	4	396
<b>TOTAL DE HORAS EM ATENDIMENTOS EM ESPECIALIDADES PARA 12 MESES = 5.443</b>				

### Justificativa Técnica da composição em horas

A definição de **4 atendimentos por hora** para consultas médicas decorre, portanto, das seguintes premissas técnicas:

1. **Normatização:** Resolução nº 01/2021 do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco – CREMEPE;
2. **Maior tempo de atendimento por consulta:** Em especialidades como clínica médica, pediatria, ginecologia e psiquiatria, o atendimento integral exige maior tempo por paciente, variando entre 15 a 20 minutos por consulta (em especial para avaliação de condições crônicas, avaliações de risco, ou pacientes idosos/comorbidades).
3. **Complexidade e tempo de escuta qualificada:** Em conformidade com as diretrizes da Atenção Primária e Especializada do SUS, a escuta atenta, o exame físico completo e a elaboração de plano terapêutico individualizado exigem mais tempo por paciente.
4. **Perfil da demanda reprimida:** Grande parte da fila atual refere-se a casos complexos ou crônicos, que demandam consultas mais demoradas para adequada avaliação e encaminhamento.
5. **Boas práticas assistenciais:** A prática de limitar o número de consultas por hora visa aumentar a resolutividade da atenção médica, evitando consultas apressadas e inadequadas que poderiam gerar retrabalho ou agravamento de quadros clínicos.
6. **Eficiência assistencial e segurança do paciente:** Garantir tempo adequado de atendimento contribui para diagnóstico mais preciso, melhor adesão terapêutica e redução de erros assistenciais.

### Plantão em Clínica Médica

A estimativa do quantitativo de horas para os serviços de **plantão médico em clínica médica** baseou-se na necessidade de garantir o funcionamento ininterrupto das atividades assistenciais nas unidades hospitalares do município, ao longo dos 365 dias do ano, em regime de 24 horas por dia. Para tanto, foi considerada a manutenção diária de quatro médicos plantonistas, sendo dois atuando no Hospital Municipal Dr. José Carlos de Santana e dois no Hospital Municipal Teófilo Sales Asfora.

Com base nessa escala, obtêm-se um total anual de 35.040 horas médicas (4 médicos × 24 horas × 365 dias). Visando assegurar a continuidade dos serviços mesmo diante de eventualidades como afastamentos, coberturas de plantões, licenças, eventos excepcionais e ajustes de escala, foi aplicado um acréscimo de 10% sobre a carga horária anual prevista, totalizando 38.544 horas anuais.

A estimativa do quantitativo de horas para os **Serviços de Ambulatório em Saúde da Família** baseou-se na necessidade de garantir a continuidade e integralidade do atendimento médico nas 14 Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município, todas atualmente cobertas por médicos vinculados ao Programa Mais Médicos. Cada profissional cumpre jornada semanal de 40 horas, o que representa, individualmente, cerca de 2.080 horas anuais, totalizando 29.120 horas ao longo do ano para o conjunto dos 14 médicos.

Embora o quadro atual esteja completo e os atendimentos ocorram com 100% de cobertura, é imprescindível prever uma reserva técnica de horas médicas para substituições durante os períodos de férias, afastamentos por motivo de saúde, participação em capacitações, atividades externas e outros eventos não programados que possam comprometer a escala de atendimento regular. **Apenas para a cobertura de férias — considerando 30 dias por médico, o que equivale a aproximadamente 160 horas anuais — estima-se a necessidade de 2.240 horas por ano (160 horas × 14 médicos).**

Adicionalmente, para fazer frente a eventuais imprevistos, aplicou-se um percentual de 10% sobre a carga horária anual total dos médicos efetivos, resultando em um acréscimo de 2.912 horas (5% de 29.120 horas). Somando-se esse valor às horas necessárias para cobertura de férias, obtém-se uma estimativa total de **3.696 horas médicas anuais** destinadas à manutenção da regularidade dos atendimentos ambulatoriais nas UBSs.

Esse quantitativo é fundamental para garantir que a população continue sendo assistida de forma plena e ininterrupta, mesmo diante de ausências temporárias dos profissionais, assegurando a eficiência da atenção básica e o cumprimento dos princípios do SUS, especialmente no que se refere à universalidade, integralidade e continuidade do cuidado.

**Quadro 01** – Discriminação de quantitativo e valor máximo por tipo de serviço:

Item	Serviço	Quant	Unid.	Valor Unit	Total
1	Serviços de Plantão Médico em Clínica Médica	38.544	Hora	R\$ 123,00	R\$ 4.740.912,00
2	Serviços de Ambulatório em Saúde da Família	3.696	Hora	R\$ 137,37	R\$ 507.719,52
3	Serviços de Ambulatório Médico Especializado	5.443	Hora	R\$ 215,00	R\$ 1.170.245,00
<b>Valor Global R\$ 6.418.876,52</b>					

O custo estimado da contratação é de **R\$ 6.418.876,52 (seis milhões quatrocentose dezoito mil oitocentos e setenta e seis reais e cinquenta e dois centavos).**

As despesas decorrentes desta contratação correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Órgão: 03 – Entidade Supervisionada

Unidade: 0303 – Secretaria Municipal de Saúde  
Classificação Funcional e Programática: 10.301.1001.2239.0000 –  
Manutenção das Atividades da Atenção Básica  
Natureza de despesa: 3.3.90.39.00 – Outros serviços de terceiros  
Fonte de Recursos: 1.500 – Recursos não Vinculados de Impostos (Exer.  
Corrente); 1.600 – Transf. Fundo a Fundo de Recursos do SUS

Órgão: 03 – Entidade Supervisionada  
Unidade: 0303 – Secretaria Municipal de Saúde  
Classificação Funcional e Programática: 10.302.1001.2124.0000 –  
Manutenção das Atividades da Média e Alta Complexidade - MAC  
Natureza de despesa: 3.3.90.39.00 – Outros serviços de terceiros  
Fonte de Recursos: 1.500 – Recursos não Vinculados de Impostos (Exer.  
Corrente); 1.600 – Transf. Fundo a Fundo de Recursos do SUS

#### **4. JUSTIFICATIVA DA CONTINUIDADE DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Assegurar a continuidade dos serviços de saúde é essencial, dada a natureza crítica desses serviços para a manutenção do bem-estar e da qualidade de vida da população. A interrupção ou paralisação desses serviços pode gerar consequências adversas, impactando não apenas a saúde individual, mas também o bem-estar social e econômico da comunidade.

Os serviços de saúde são fundamentais para garantir o direito à vida e à saúde, funcionando como a linha de frente na proteção e recuperação da população. A suspensão desses serviços pode acarretar situações graves, como aumento nas filas de espera, agravamento de doenças, e até danos irreversíveis à saúde dos cidadãos. Além disso, a manutenção da saúde está diretamente relacionada à capacidade produtiva da população e ao desenvolvimento social, tornando a continuidade dos serviços ainda mais crucial.

A prestação de serviços de saúde deve ser contínua e ininterrupta, já que as demandas emergem de forma imprevisível. Casos de doenças, emergências médicas, atendimentos preventivos e tratamentos regulares não seguem cronogramas fixos, sendo necessário que o sistema de saúde esteja pronto para atendê-los a qualquer momento. A pandemia de COVID-19 reforçou ainda mais a importância da continuidade dos serviços de saúde, pois em situações de crise, a população depende do sistema de saúde para diagnósticos, tratamentos e prevenção.

Portanto, garantir a continuidade dos serviços de saúde não é apenas uma necessidade, mas uma obrigação para assegurar a proteção à saúde e o bem-estar da população. A interrupção dos serviços de saúde seria prejudicial para o funcionamento geral da sociedade e do sistema público, portanto, assegurar a operação constante e contínua dos serviços é vital.

#### **5. LEVANTAMENTO DE MERCADO**

Dentre as possíveis soluções identificadas, preliminarmente, têm-se a **contratação de novos profissionais e aumento da capacidade instalada** como

hipótese a ser considerada dentro do escopo de possibilidades, contudo, conforme já explicitado há uma limitação de recursos enfrentada pelo município.

Embora haja concurso vigente, o quantitativo a ser convocado não é suficiente e, ainda, há de se considerar a desistência de candidatos aprovados que não demonstram interesse na assunção do cargo ou mesmo a vacância durante o exercício, tendo em vista ser Brejo da Madre de Deus uma cidade interiorana e distante da capital.

Merece maior destaque, ainda, que a ampliação da rede com recurso próprio não poderia ser sustentada diante todos os despêndios correlatos, englobando contratação de profissionais, dentre outras despesas diretas e indiretas.

Restaria necessária a contratação de profissionais especializados, que em grande parte não demonstram interesse em exercer a profissão em localidades mais distantes da capital e geraria um despêndio além da capacidade financeira que não poderia ser mantido, dada a escassez de recursos, se mostrando, portanto, inviável.

Como segunda hipótese, têm-se a complementariedade por meio do credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação dos serviços médicos, preferencialmente por meio de entidades de natureza sem fins lucrativos, e, subsidiariamente, por prestadores de serviços de saúde privados.

Dentre as vantagens percebidas está a exigência de procedimentos médicos com experiência e qualidade técnica, maior flexibilidade e adaptação de acordo com as demandas locais, domínio maior na fiscalização do ente público através da satisfação dos usuários e avaliação dos resultados, bem como um desembolso financeiro menor.

Com a utilização do procedimento auxiliar do credenciamento, há uma disposição clara da contraprestação pecuniária em que o Município do Brejo da Madre de Deus- PE, está disposto a pagar, dentro das condições previamente estabelecidas pelo ente

Dentre as desvantagens vislumbrou-se, apenas, o acompanhamento da execução e possíveis descumprimentos contratuais que venham a gerar descredenciamentos e, por conseguinte, o risco de descontinuidade.

Por todo o exposto, dada a análise de mercado realizada, o credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de serviços em procedimentos médicos, é a opção que demonstra maior viabilidade técnica e financeira, sobretudo, por já haver contratações similares que reforçam a percepção do custo-benefício.

## **6. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO**

Em regra, conforme disposições estabelecidas na alínea b, inciso V, do art. 40 da Lei n.º 14.133/21, o planejamento da compra deverá atender, entre outros, ao princípio do parcelamento, quando for tecnicamente viável e economicamente vantajoso, com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade sem perda da economia de escala.

Considerando as especificidades do presente objeto, o parcelamento somente

poderá ser considerado do ponto de vista da contratação de todos aqueles a quem interesse o serviço, podendo aumentar o número de credenciados.

Em consequência, se aplica o parcelamento do objeto a partir do procedimento auxiliar do credenciamento e contratação direta por meio do processo de inexigibilidade de todas as interessadas.

## **7. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/INTERDEPENDENTES**

Não se faz necessária a realização de demais contratações correlatas e ou interdependentes ao objeto pretendido, nem há pretensão de realizar contratações futuras para que o objetivo desta contratação seja atingido, razão pela qual este item não será considerado no planejamento.

## **8. ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO**

O objeto do presente Estudo Técnico Preliminar encontra-se devidamente previsto no Plano de Contratações Anual do Fundo Municipal de Saúde de Brejo da Madre de Deus – PE, evidenciando o caráter planejado e a regularidade da demanda. Tal previsão decorre da necessidade contínua de complementação dos serviços públicos de saúde ofertados pela rede municipal, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ressalta-se, ainda, que contratações similares já foram realizadas em exercícios anteriores, o que confirma a natureza recorrente da demanda e justifica sua inclusão no planejamento anual de contratações, como medida estratégica para garantir a continuidade e a eficiência na prestação dos serviços à população.

## **9. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

A empresa credenciada, deve estar devidamente regulamentada e autorizada pelos órgãos competentes, em conformidade com a legislação vigente, devendo ainda atender os requisitos a seguir:

A empresa a ser credenciada, deve estar devidamente regulamentada e autorizada pelos órgãos competentes, em conformidade com a legislação vigente.

A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Credenciada e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta

É necessário que a empresa disponha de profissionais médicos capacitados e experientes, devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina (CRM).

Deverá haver avaliação periódica com relatório quantitativos dos serviços prestados mensalmente e relatórios qualitativos a cada quadrimestre, para

observância quanto aos resultados alcançados no que tange a eficácia e efetividade dos serviços, bem como a possibilidade de denúncia pelos usuários dos serviços sobre eventuais irregularidades.

Sob nenhum pretexto é permitida cobrança ao usuário pelo atendimento.

A prestação dos serviços se dará nas unidades previamente indicadas pelo Fundo Municipal de Saúde do Brejo da Madre de Deus – PE, considerando, para tanto, os plantões e agendamentos, seja na sede do município ou distritos.

### **9.1. Qualificação técnica:**

Para prestação dos serviços a credenciada deverá apresentar os seguintes documentos relativos à qualificação técnica:

- a) Atestado de Capacidade Técnica fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, declarando ter a empresa licitante prestado serviços compatíveis e pertinentes com o objeto licitado, devendo o atestado conter, além do nome do atestante, seu endereço e telefone, ou qualquer outra forma de que o Setor de Licitação possa valer-se para manter contato com a empresa declarante.
- b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES.
- c) Registro ou inscrição da pessoa jurídica no Conselho Regional de Medicina (CRM).
- d) Registro do Responsável Técnico, junto ao Conselho Profissional competente.
- e) Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento), expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, da sede da proponente.

### **9.2. Sustentabilidade**

Deverão ser observadas pela Contratada práticas sustentabilidade, em conformidade com a legislação vigente e no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis, com observância às boas práticas de otimização de recursos, seja na possibilidade da utilização de materiais, optando por aqueles de baixo impacto ambiental, reciclados, atóxicos e biodegradáveis.

No que couber, praticar em relação aos funcionários:

- a) Orientar sobre cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Medicina do Trabalho, zelando pela segurança e pela saúde dos funcionários, dos usuários e da circunvizinhança;
- b) Fornecer aos empregados os equipamentos de segurança que se fizerem necessários para execução de suas atividades;
- c) Adotar práticas de gestão que garantam os direitos trabalhistas e o atendimento às normas internas e de segurança e medicina do trabalho para seus empregados;

d) Realizar programas internos de treinamento de seus empregados para redução de consumo de energia elétrica, de consumo de água e redução de produção de resíduos sólidos, observadas as normas ambientais vigentes.

### **9.3. Responsabilidade da Contratante**

a) Exigir o cumprimento de todos os compromissos assumidos pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais, e suas normas do credenciamento e os termos de sua proposta.

b) Efetuar o pagamento à Contratada, de acordo com o prazo estabelecido no Contrato.

c) Notificar a Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas na prestação dos serviços, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.

d) Prestar as informações e esclarecimentos que venham a ser solicitadas pelos empregados da Contratada.

e) Promover, mediante seus representantes, o acompanhamento e a fiscalização da prestação dos serviços sobre os aspectos quantitativos e qualitativos, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando à Contratada as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da Contratada.

f) Designar servidor como gestor para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e atestar as faturas conforme previsto no art. 117 Lei nº 14.133/2021.

### **9.4. Responsabilidade da Contratada**

a) Executar os serviços nas condições estipuladas no Contrato, Termo de Referência e demais instrumentos;

b) Emitir as Notas Fiscais nos prazos para faturamento, conforme exigência do instrumento contratual, Termo de Referência e demais anexos.

c) Comunicar com antecedência à Contratante a impossibilidade em atender as solicitações, conforme estabelecido no Termo de Referência, nos casos em que houver impedimento para funcionamento normal de suas atividades.

d) Manter durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

e) Comunicar por escrito a Contratante, qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos que julgar necessário.

f) Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo Fundo Municipal de Saúde do Brejo da Madre de Deus – PE, obrigando-se a atender, de imediato, todas as reclamações a respeito da qualidade da prestação dos serviços;

g) Atender todos os encaminhamentos, em conformidade com este instrumento;

- h) Garantir ao usuário a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua assistência.
- i) Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos;
- j) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- k) Executar os serviços prestados, ao Município de Brejo da Madre de Deus-PE, rigorosamente dentro das suas respectivas normas técnicas.

### **9.5. Subcontratação**

Não é admitida a subcontratação do objeto contratual.

### **10. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS**

O objeto em comento não apresenta impactos ambientais substanciais, contudo, a credenciada deve respeitar as práticas de sustentabilidade ambiental com observância às legislações ambientais e boas práticas previstas no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis, com observância:

- ✓ Racionalização/economia no consumo de energia (especialmente elétrica) e água;
- ✓ Usar produtos e processos com menor impacto ambiental, evitando produtos alergênicos e irritantes para o consumidor e privilegiando a utilização de produtos naturais e de equipamentos que causem menor incômodo e sejam mais eficientes, entre outros;
- ✓ Controle e separação de resíduos para reciclagem no ambiente de trabalho; e
- ✓ Treinamento/capacitação periódica dos empregados sobre boas práticas de redução de desperdício/poluição.

### **11. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

A solução proposta consiste na complementariedade da rede pública de saúde do Brejo da Madre de Deus – PE, através do credenciamento de pessoas jurídicas especializadas no intuito da prestação de serviços médicos, destinados aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município.

Detalhadamente, frente às complexidades e desafios previamente apresentados, Brejo da Madre de Deus - PE confronta uma urgência imperativa: a necessidade de uma solução integral capaz de superar limitações financeiras, carência de recursos humanos e infraestrutura insuficiente para atender à crescente demanda por serviços de saúde.

A resposta a esta problemática requer uma abordagem inovadora e estratégica: a complementação de serviços de saúde, priorizando entidades sem fins

lucrativos e, secundariamente, estabelecimentos privados de saúde, em conformidade com a legislação vigente sobre Saúde Assistencial Complementar.

A solução proposta visa abordar as lacunas presentes no sistema de saúde local, visando atender às demandas não atendidas e expandir a capacidade de fornecer cuidados abrangentes e de qualidade à população.

A complementação de serviços de saúde, preferencialmente por entidades sem fins lucrativos e, subsidiariamente, por prestadores privados, apresenta uma série de vantagens e benefícios para a comunidade de Brejo da Madre de Deus:

**Ampliação da Capacidade de Atendimento:** A complementação de serviços de saúde, com ênfase em entidades sem fins lucrativos e, secundariamente, com prestadores privados, pode absorver parte significativa da demanda atual de serviços de saúde, aliviando a pressão sobre os recursos existentes e permitindo que o município concentre seus esforços em outras áreas de necessidade.

**Serviços Complementares e Especializados:** A complementação proposta abrirá portas para a prestação de serviços adicionais, incluindo atendimentos ambulatoriais, contribuindo para a redução ou até mesmo eliminação das filas de espera. Essa expansão da gama de serviços enriquecerá a oferta de atendimento médico, permitindo uma abordagem mais eficaz às necessidades específicas da população frequentemente negligenciadas.

**Otimização de Recursos:** A colaboração com uma instituição especializada possibilitará uma melhor alocação de recursos. A infraestrutura e o corpo profissional já consolidados na instituição podem ser compartilhados de maneira eficaz, evitando duplicações e maximizando a eficiência.

**Flexibilidade e Adaptação:** Com a implementação da complementação de serviços de saúde, o município poderá se adaptar mais rapidamente às mudanças nas demandas da população e no cenário de saúde, proporcionando uma resposta mais ágil a situações emergentes e a necessidades em constante evolução.

**Sustentabilidade a Longo Prazo:** A busca por uma solução de saúde assistencial complementar oferece uma perspectiva de sustentabilidade a longo prazo. Em vez de depender exclusivamente de programas ou financiamentos específicos, o município diversificará suas fontes de atendimento e investimento.

**Melhoria na Qualidade do Atendimento:** A complementação de serviços de saúde pode elevar a qualidade do atendimento prestado à população, resultando em serviços mais especializados e eficazes.

Atendimento ao Atual Contexto Orçamentário: A complementação de serviços de saúde permite ao município enfrentar os desafios do subfinanciamento do SUS e das pressões orçamentárias de maneira mais eficiente, proporcionando alívio à estrutura pública de saúde.

Expertise para Treinamentos e Atualizações: Profissionais de saúde necessitam constante atualização conforme as diretrizes e tendências nacionais e internacionais. Cursos e treinamentos podem elevar a atenção em saúde oferecida aos munícipes.

Alcance das Comunidades Remotas: Com os atuais recursos, estruturais e financeiros, há uma necessidade de atender comunidades remotas e vulneráveis. Uma entidade com mais disponibilidade de equipamentos e pessoal poderá suprir essa lacuna, oferecendo campanhas e ações de saúde de qualidade para locais além das fronteiras urbanas.

Em conformidade com a legislação vigente sobre Saúde Assistencial Complementar e seguindo os trâmites legais estabelecidos, essa solução se apresenta como uma estratégia assertiva e abrangente para os desafios da saúde em Brejo da Madre de Deus - PE.

Através da complementação de serviços de saúde, o município poderá oferecer um atendimento mais amplo, diversificado e eficiente, assegurando que a saúde da população seja atendida de maneira eficaz e sustentável, considerando-se ponto de vista operacional, bem como financeiro.

Por fim, se mostra a opção de melhor custo-benefício, utilizando como vai de contratação o Credenciamento por meio de chamamento público, com vigência de 12 meses, possibilitando que interessados venham a ser contratados, desde que atendidas as exigências preestabelecidas pela Administração, por meio de processo de Inexigibilidade.

## **12. DOS RESULTADOS PRETENDIDOS**

Após uma análise detalhada dos desafios e alternativas para o sistema de saúde do Brejo da Madre de Deus - PE, conclui-se que a contratação de serviços de saúde complementar representa a solução mais adequada e viável para superar os obstáculos enfrentados.

A fundamentação dessa escolha baseia-se em princípios legais, experiências bem-sucedidas de municípios vizinhos e nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Logo, os principais argumentos que sustentam essa conclusão são:

- 1. Ampliação da Capacidade de Atendimento:** A contratação de serviços complementares permitirá um aumento na capacidade de atendimento, reduzindo filas e absorvendo a demanda crescente de forma mais eficiente.

- 2. Serviços Especializados e Complementares:** A ampliação da oferta de serviços especializados atende às necessidades específicas da população, melhorando a cobertura e a qualidade dos cuidados.
- 3. Otimização de Recursos:** A contratação permitirá uma melhor utilização dos recursos públicos, compartilhando infraestrutura e profissionais, promovendo uma gestão mais eficiente e sustentável.
- 4. Adaptação às Necessidades Emergentes:** O modelo de saúde complementar oferece flexibilidade e capacidade de resposta ágil às mudanças nas demandas e emergências, contribuindo para uma resposta mais eficaz.
- 5. Superação do Subfinanciamento:** A diversificação das fontes de atendimento e a complementação dos serviços ajudam a reduzir a pressão sobre os recursos públicos do SUS.
- 6. Viabilidade Jurídica:** O respaldo das legislações e normativas vigentes, como a Constituição Federal e as diretrizes do Ministério da Saúde, assegura a conformidade e legitimidade da contratação.
- 7. Experiências Exitosas:** A adoção dessa abordagem em municípios vizinhos e já experimentados pelo ente tem se mostrado eficaz, comprovada pelo apoio do Tribunal de Contas e pelos resultados obtidos nesses locais.

Dessa forma, o posicionamento conclusivo é que o credenciamento de serviço de saúde complementar é a melhor alternativa para atender às necessidades emergentes, e por conseguinte, por meio da contratação objetiva-se a melhoria na qualidade da prestação de serviços público, com o acesso contínuo à saúde para a população do Brejo da Madre de Deus – PE, através da solução de melhor custo-benefício.

### **13. DAS PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO**

Não se demonstram imprescindíveis adequações prévias ao contrato quanto ao objeto no âmbito do Fundo Municipal de Saúde, exceto a indicação do gestor e fiscal do contrato, designados pela autoridade competente.

Nos termos do art. 117, da Lei nº 14.133/2021, a fiscalização e acompanhamento da execução dos serviços, com anotação em registro próprio de todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados, serão realizados pelos servidores Simoni dos Santos Lustosa (CPF nº 011.056.694-75), Tarcísio Vinícius Nascimento de Andrade (CPF nº 112.130.204-17), Bruna Camila de Souza Santos (CPF nº 113.329.894-03) e Isaac Henrique Tavares Julião (CPF nº 075.990.374-38), como gestora e fiscal do contrato, respectivamente.

### **14. DA CONCLUSÃO SOBRE A VIABILIDADE E A RAZOABILIDADE DA CONTRATAÇÃO**

Diante dos estudos preliminares realizados, com subsídio nas informações coletadas, conclui-se que uma vez o ente não dispendo de pessoal necessário em número suficiente para atender toda a demanda usuária do Sistema Único de Saúde local, a solução por meio do credenciamento de pessoas jurídicas especializadas para a prestação de serviços médicos, em caráter complementar, é a mais viável e razoável analisada.

Brejo da Madre de Deus, 12 de julho de 2025.



**Simoni dos Santos Lustosa**  
Diretora de Média Complexidade

**Anne Gabrielle Bezerra**  
Secretária Municipal de Saúde

---

P R E F E I T U R A D O  
**BREJO**  
da Madre de Deus  
TRABALHO E DESENVOLVIMENTO