

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERAÍ - GO

Estudo Técnico Preliminar 26/2026**1. Informações Básicas**

Número do processo: 1.207/2026

2. Descrição da necessidade

2.1. Planejamento e Contratações, identificou a necessidade permanente de garantir aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) o acesso a exames laboratoriais e exames de diagnóstico por imagem, inclusive de média e alta complexidade, indispensáveis ao adequado diagnóstico, acompanhamento clínico e definição terapêutica, em conformidade com os princípios da universalidade, integralidade e resolutividade da assistência.

2.2. As solicitações desses exames são originárias, principalmente, da Atenção Primária à Saúde, da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, da Atenção Secundária e do Núcleo de Vigilância em Saúde, bem como de demandas decorrentes da realização de procedimentos cirúrgicos e atendimentos especializados, exigindo suporte diagnóstico oportuno para assegurar a continuidade do cuidado.

2.3. A Rede Municipal de Saúde de Itaberaí é composta por estrutura assistencial diversificada, contemplando:

- 10 (dez) Unidades Básicas de Saúde, com 14 (quatorze) equipes de Atenção Primária à Saúde, com previsão de expansão para até 12 (doze) unidades e 21 (vinte e uma) equipes até o final de 2028;
- 01 Hospital Municipal, com 29 leitos, estruturado com Sala Vermelha, Sala Amarela, Centro Cirúrgico e Clínica Médica;
- 01 Centro de Especialidades Médicas, com atendimentos em neurologia, ginecologia e obstetrícia, cirurgia geral, cardiologia, otorrinolaringologia, angiologia e cirurgia vascular, cirurgia plástica, endocrinologia, dermatologia e ortopedia/traumatologia;
- 01 Pronto Atendimento Pediátrico, com equipe composta por 03 pediatras;
- 01 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I;
- 01 equipe e-Multi;
- 01 base descentralizada do SAMU;
- 01 equipe do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD;
- 01 unidade de saúde no sistema prisional.

2.4. Ademais, o Município atua como executor de procedimentos no âmbito da média complexidade, realizando cirurgias nas áreas de ginecologia e obstetrícia, cirurgia geral, cirurgia vascular, otorrinolaringologia e oftalmologia, possuindo plano de trabalho e pactuação com o Estado, por meio do qual recebe pacientes regulados para tais procedimentos, o que amplia significativamente a demanda por exames diagnósticos, especialmente nas fases pré-operatória, intraoperatória e pós-operatória.

2.5. Entretanto, a capacidade instalada da rede municipal de atenção à saúde revela-se insuficiente para absorver, de forma integral e tempestiva, o volume crescente e a complexidade dos exames requisitados, em razão de limitações estruturais, tecnológicas e operacionais, bem como da ampliação da cobertura assistencial e da incorporação de novas linhas de cuidado.

Levantamento técnico realizado pela Secretaria Municipal de Saúde evidencia o seguinte cenário:

- Média mensal de solicitações: 22.293 exames
- Capacidade média de atendimento da rede própria: 5.395 exames/mês
- Capacidade de absorção pela rede estadual: até 400 exames/mês
- Déficit mensal estimado: 16.498 exames

Os dados demonstram um déficit assistencial expressivo, evidenciando a insuficiência da rede própria em atender à demanda existente de forma adequada e tempestiva.

2.6. Verifica-se, ainda, a existência de demanda reprimida significativa registrada no sistema de regulação municipal, a qual compromete a resolutividade da Atenção Primária à Saúde, dificulta o acompanhamento clínico adequado dos pacientes e contribui para o agravamento de quadros de saúde, podendo resultar na necessidade de intervenções de maior complexidade.

2.7. Ressalta-se que, no que se refere a exames de média e alta complexidade, o Município não dispõe, em sua totalidade, de estrutura própria suficiente para atendimento integral da demanda, sendo parte dos exames encaminhada à regulação estadual. Tal dependência impacta diretamente o tempo de resposta assistencial, especialmente diante da limitação de prestadores disponíveis.

2.8. Nesse contexto, observam-se tempos de espera elevados para determinados exames, podendo ultrapassar 465 (quatrocentos e sessenta e cinco) dias, o que compromete a efetividade das ações de saúde, agrava o quadro clínico dos pacientes e aumenta o risco de desfechos adversos. Soma-se a isso a insuficiência, em determinados casos, de prestadores disponíveis na rede estadual, o que tem contribuído para o aumento da judicialização da saúde em face do Município, com impactos financeiros, administrativos e assistenciais.

2.9. Destaca-se, ainda, que o Município encontra-se em processo de expansão da Rede de Atenção à Saúde, com previsão de ampliação das Unidades Básicas de Saúde e do número de equipes de Atenção Primária, bem como da ampliação da oferta de procedimentos cirúrgicos, incluindo futura incorporação das especialidades de urologia e ortopedia, o que implicará aumento progressivo da demanda por exames diagnósticos.

2.10. Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de ampliação da oferta de serviços diagnósticos por meio da contratação complementar da rede privada, nos termos do art. 199, §1º da Constituição Federal, como medida indispensável para garantir o acesso oportuno e adequado aos serviços de saúde, reduzir filas de espera, absorver a demanda reprimida, atender à demanda regulada por outros entes, mitigar a judicialização e assegurar a continuidade e integralidade do cuidado aos usuários do SUS.

3. Descrição dos Requisitos da Contratação

3. Descrição dos Requisitos da Contratação

A contratação pretendida deverá atender a requisitos mínimos indispensáveis para garantir a qualidade, a segurança, a regularidade e a efetividade da prestação complementar dos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, observando as normas técnicas, sanitárias, legais e

assistenciais aplicáveis, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os requisitos ora estabelecidos visam assegurar que a contratação seja capaz de responder de forma eficiente à demanda identificada neste Estudo Técnico Preliminar, especialmente quanto à redução do tempo de espera para realização de exames, ampliação da oferta de serviços diagnósticos e melhoria da resolutividade da assistência à saúde no âmbito do SUS municipal.

3.1. Requisitos Técnicos e Assistenciais

a) A contratação deverá contemplar a realização de exames laboratoriais e exames de diagnóstico por imagem, inclusive de média e alta complexidade, conforme solicitações médicas oriundas da Atenção Primária à Saúde, da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, da Atenção Secundária e do Núcleo de Vigilância em Saúde, devidamente reguladas pelo Complexo Regulador Municipal;

b) Os serviços deverão ser executados por pessoas jurídicas especializadas, com capacidade técnica comprovada e compatível com o volume estimado de demanda apresentado neste Estudo Técnico Preliminar, bem como com a complexidade dos procedimentos;

c) Os prestadores deverão dispor de infraestrutura física, tecnológica e operacional adequada, incluindo equipamentos compatíveis, atualizados, devidamente calibrados e submetidos à manutenção preventiva e corretiva, conforme normas técnicas vigentes;

d) Os exames e respectivos laudos deverão observar protocolos clínicos, diretrizes assistenciais e padrões de qualidade, assegurando a confiabilidade dos resultados, a segurança do paciente e a resolutividade clínica;

e) Todos os exames deverão ser acompanhados de laudo técnico, disponibilizado em meio físico e/ou eletrônico, conforme a natureza do exame e os fluxos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;

3.2. Requisitos Sanitários e Regulatórios

a) Os prestadores deverão atender integralmente às exigências sanitárias estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), especialmente a RDC nº 786/2023 (laboratórios clínicos), RDC nº 611/2022 (diagnóstico por imagem com radiação ionizante) e demais normas aplicáveis;

b) Os estabelecimentos deverão possuir alvará sanitário vigente, autorizações de funcionamento e cadastro regular no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

c) Deverão ser observadas as normas de biossegurança, controle de qualidade, rastreabilidade, gestão de resíduos de serviços de saúde e proteção radiológica, quando aplicável.

3.3. Requisitos de Recursos Humanos e Responsabilidade Técnica

a) Os serviços deverão contar com responsável técnico legalmente habilitado, com registro ativo no respectivo conselho de classe;

b) A equipe técnica deverá ser composta por profissionais qualificados, capacitados e regularmente registrados, conforme exigências legais;

c) Os laudos deverão ser emitidos e assinados por profissionais habilitados, garantindo responsabilidade técnica, clareza das informações e segurança diagnóstica.

3.4. Requisitos Operacionais e Integração com a Rede SUS

- a) Os prestadores deverão atender às demandas conforme os fluxos assistenciais e regulatórios do SUS, respeitando critérios de prioridade definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- b) Os prazos para realização dos exames e disponibilização dos resultados deverão observar a natureza e a complexidade dos procedimentos, bem como os prazos máximos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, inclusive podendo ser definidos de forma diferenciada conforme o grau de urgência e classificação de risco do paciente, com vistas à redução do tempo de espera dos usuários;
- c) Os serviços deverão assegurar regularidade, continuidade e disponibilidade, vedadas interrupções injustificadas;
- d) Os resultados e laudos deverão ser disponibilizados de forma padronizada, segura e compatível com os sistemas de informação utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- e) Quando realizados no âmbito da rede municipal, os exames deverão ter seus registros e laudos inseridos no sistema informatizado oficial utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde (CELK), ou outro que venha a substituí-lo, com o devido registro no prontuário eletrônico do paciente;
- f) Compete ao prestador assegurar que os registros sejam realizados por profissional habilitado, observando tempestividade, clareza, fidedignidade das informações e rastreabilidade dos dados;
- g) O tratamento de dados pessoais deverá observar integralmente a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD), sendo o prestador responsável pela adoção de medidas técnicas e administrativas aptas a proteger os dados contra acessos não autorizados, vazamentos e qualquer forma de uso indevido;
- h) Os serviços prestados estarão sujeitos à auditoria, monitoramento e avaliação por parte da Secretaria Municipal de Saúde, podendo ser solicitados relatórios, documentos e acesso às informações necessárias à verificação da regular execução contratual;
- i) Deverão ser observados indicadores mínimos de desempenho, tais como prazo máximo para realização dos exames, tempo de entrega dos laudos, índice de conformidade técnica e taxa de atendimento da demanda regulada, de modo a assegurar a redução do tempo de espera e o atendimento da demanda reprimida, conforme parâmetros a serem definidos no Termo de Referência;
- j) O descumprimento dos requisitos técnicos, operacionais e de qualidade poderá ensejar a aplicação de glosas, sanções contratuais e demais medidas administrativas cabíveis;
- k) Os serviços deverão possibilitar o adequado controle, registro e conferência da produção assistencial, de modo a permitir a validação, auditoria e faturamento dos procedimentos realizados, conforme normas do SUS e diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde;
- l) O desempenho dos prestadores poderá ser avaliado periodicamente pela Secretaria Municipal de Saúde, com base nos indicadores estabelecidos, podendo subsidiar a manutenção, revisão ou eventual rescisão da contratação.

3.5. Requisitos Legais e Administrativos

- a) Os prestadores deverão comprovar regularidade jurídica, fiscal, trabalhista e previdenciária, nos termos da legislação vigente;

b) A execução dos serviços deverá observar integralmente a Lei nº 8.080/1990, a Lei nº 14.133/2021, a Instrução Normativa nº 008/2023 do TCMGO, as normas do Ministério da Saúde, da ANVISA e demais regulamentações aplicáveis ao objeto da contratação;

c) A contratação deverá assegurar condições efetivas de fiscalização, acompanhamento e avaliação da execução contratual, garantindo eficiência, economicidade e atendimento ao interesse público.

4. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
Diretoria de Regulação, Auditoria e Controle	Regina Lopes da Silva

5. Levantamento de Mercado

5.1. Com o objetivo de identificar a solução mais adequada, eficiente, econômica e juridicamente segura para a contratação de pessoas jurídicas especializadas na prestação complementar de serviços de saúde — abrangendo clínicas, laboratórios de análises clínicas, serviços de diagnóstico por imagem e estabelecimentos hospitalares — destinados ao atendimento das demandas da Atenção Primária à Saúde, Atenção às Urgências e Emergências, Atenção Secundária e do Núcleo de Vigilância em Saúde, no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (RAS), foi realizado levantamento de mercado aliado à análise comparativa das alternativas disponíveis, considerando aspectos técnicos, operacionais, assistenciais, financeiros e legais.

O levantamento foi conduzido por meio de consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), análise de contratações similares realizadas por municípios da região, pesquisa junto a prestadores locais e regionais potencialmente aptos, avaliação da capacidade instalada no território municipal e em municípios circunvizinhos.

Tal metodologia permitiu identificar a disponibilidade, o perfil assistencial, a capacidade operacional e o grau de resolutividade dos potenciais prestadores, bem como as limitações da rede pública própria e regional.

5.2. A análise contemplou as seguintes soluções, com a respectiva avaliação de viabilidade:

Solução A – Remanejamento Interno de Recursos Humanos

Inviável. Embora a Administração deva buscar a máxima eficiência na alocação de seus recursos humanos, o Município de Itaberaí apresenta déficit estrutural de profissionais, especialmente em serviços diagnósticos de média e alta complexidade.

O remanejamento interno comprometeria a continuidade e a qualidade dos serviços já existentes, não atenderia ao volume e à complexidade da demanda e não resolveria a ausência de estrutura técnica e tecnológica necessária.

Solução B – Realização de Concurso Público

Inviável. O concurso público constitui regra constitucional (art. 37 da CF), porém, no caso concreto, mostra-se inadequado para atendimento da necessidade identificada. Além da morosidade do procedimento, a execução direta dos serviços exigiria investimentos elevados, tais como aquisição de equipamentos de alto custo (laboratoriais e de imagem), adequação ou construção de estrutura física

conforme normas sanitárias, implantação de sistemas tecnológicos, custos permanentes com manutenção, calibração e insumos.

Destaca-se que serviços de diagnóstico não se resumem à mão de obra, mas exigem infraestrutura altamente especializada, tornando a alternativa economicamente onerosa, operacionalmente complexa e incompatível com a urgência e variabilidade da demanda.

Solução C – Credenciamento de Pessoas Jurídicas

Viável e recomendada. O credenciamento se apresenta como a solução mais adequada, eficiente e vantajosa, pois permite a contratação contínua, isonômica e não excludente de todos os interessados que atendam aos requisitos estabelecidos.

Possui fundamento no art. 79 da Lei nº 14.133/2021 e respaldo nas IN nº 08/2023 e nº 010/2024 do TCM-GO, sendo amplamente adotado no SUS.

Do ponto de vista técnico e operacional, o modelo assegura celeridade na contratação, permite pagamento por produção efetiva, amplia a cobertura assistencial com múltiplos prestadores, garante flexibilidade e continuidade dos serviços, possibilita substituição imediata de prestadores e assegura isonomia, transparência e ausência de direcionamento. Além disso, está alinhado ao princípio da eficiência e à necessidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

Solução D – Convênios ou Parcerias com Entidades Públicas ou Filantrópicas

Inviável. O levantamento evidenciou a inexistência de entidades com capacidade suficiente para absorver a demanda municipal.

Adicionalmente, há limitações quanto à remuneração por produção e o modelo não é adequado para exames e diagnósticos especializados.

Ressalta-se ainda que, embora exista atendimento regional por meio da policlínica estadual, tal alternativa não supre adequadamente a demanda municipal, em razão de limitação do rol de exames ofertados, demora no agendamento e liberação de resultados e incompatibilidade com a urgência assistencial.

Sob o aspecto logístico, verifica-se que o Município não dispõe de frota suficiente para assegurar o transporte contínuo e regular de pacientes.

Ademais, tal alternativa acarretaria elevação significativa dos custos operacionais, especialmente com combustível, manutenção e deslocamentos intermunicipais.

Dessa forma, evidencia-se que a solução se mostra operacionalmente ineficiente e economicamente desvantajosa para a Administração Pública.

Solução E – Terceirização via Organizações Sociais (OS) ou OSCIPs

Inviável. Embora juridicamente possível, essa alternativa exige procedimento mais complexo, como chamamento público e contrato de gestão, além de reduzir a flexibilidade operacional. Ademais, não se adequa à contratação por demanda individualizada, mostrando-se incompatível com a necessidade de agilidade, controle e pluralidade de prestadores.

5.3. Diante da análise realizada, conclui-se que o credenciamento de pessoas jurídicas constitui a alternativa mais viável, eficiente e econômica para a Administração Pública Municipal, mostrando-se mais vantajosa em comparação às demais alternativas analisadas. Nos termos do art. 24 da Lei nº

8.080/1990, quando a rede própria do SUS for insuficiente, é legítima a complementação por meio da iniciativa privada, desde que observadas as normas de direito público, atendendo aos princípios da eficiência, economicidade e interesse público.

5.4. Assim, conforme disposto no art. 5º da Instrução Normativa nº 08/2023 do TCM-GO, o credenciamento configura instrumento legítimo de complementação da assistência à saúde, não caracterizando substituição do quadro efetivo, mas sim medida necessária para suprir a insuficiência da rede pública, garantindo atendimento integral, continuidade dos serviços, eficiência administrativa e qualidade assistencial aos usuários do SUS.

6. Descrição da solução como um todo

6.1. A solução proposta consiste no credenciamento de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de saúde, devidamente habilitadas, com capacidade técnica, operacional e infraestrutura compatíveis, para a prestação complementar de exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem de média e alta complexidade, destinados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Itaberaí.

6.2. A adoção dessa solução encontra fundamento direto na Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), a qual dispõe, em seu art. 24, que a iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter complementar, quando as disponibilidades da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população. O art. 25 do mesmo diploma legal estabelece que essa participação deve ocorrer mediante instrumentos formais, sob controle, fiscalização e regulação do Poder Público, sem prejuízo da responsabilidade estatal pela prestação da assistência à saúde.

6.3. No âmbito das contratações públicas, a solução está plenamente amparada pela Lei nº 14.133/2021, especialmente pelo disposto em seu art. 79, que autoriza o credenciamento como procedimento auxiliar, aplicável quando for inviável a competição em razão da natureza da demanda e da necessidade de pluralidade de prestadores, permitindo a contratação simultânea de todos aqueles que atendam aos requisitos técnicos, jurídicos e operacionais previamente definidos pela Administração. Tal modelo revela-se adequado quando a demanda é variável, contínua e dependente da capacidade instalada dos prestadores, como ocorre nos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico em saúde.

6.4. Adicionalmente, a presente solução observa rigorosamente as orientações estabelecidas nas Instruções Normativas nº 08/2023 e nº 10/2024 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás (TCM-GO), as quais disciplinam e orientam os municípios quanto ao credenciamento de prestadores de serviços de saúde para complementação dos serviços públicos de saúde, reconhecendo expressamente a possibilidade de credenciamento de laboratórios de análises clínicas, clínicas, hospitais, serviços médico-hospitalares e demais prestadores especializados, desde que atendidos os critérios de habilitação, transparência, controle e fiscalização.

6.5. Nos termos das referidas Instruções Normativas, o credenciamento caracteriza-se como procedimento não competitivo, não excludente e permanente, voltado à ampliação da capacidade assistencial do ente público, sem configurar terceirização indevida da atividade-fim nem substituição do quadro efetivo, mas sim instrumento legítimo de complementação da rede pública, em consonância com os princípios do SUS.

6.6. A contratação por credenciamento permitirá à Secretaria Municipal de Saúde ampliar de forma imediata e contínua a capacidade de atendimento, assegurando o suporte diagnóstico necessário às

demandas oriundas da Atenção Primária à Saúde, Atenção às Urgências e Emergências e Atenção Secundária, garantindo maior resolutividade clínica, redução de filas e tempos de espera e melhor organização do fluxo assistencial.

6.7. A solução contempla a realização de exames clínicos, laboratoriais e de diagnóstico por imagem, indispensáveis à confirmação diagnóstica, ao acompanhamento terapêutico e à tomada de decisão clínica, observados os protocolos assistenciais, os fluxos regulatórios e as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela gestão municipal.

6.8. Os serviços deverão ser prestados por pessoas jurídicas que disponham de profissionais legalmente habilitados, responsável técnico regularmente inscrito em conselho profissional competente, equipamentos adequados e tecnologia compatível com a complexidade dos procedimentos, em estrita observância às normas sanitárias vigentes, às Resoluções da Diretoria Colegiada da ANVISA (RDCs aplicáveis) e às boas práticas assistenciais.

6.9. No que se refere à gestão da informação em saúde, a solução prevê que os exames realizados dentro de quaisquer das nossas instalações — tais como ultrassonografia, eletrocardiograma e outros procedimentos diagnósticos — deverão ser registrados obrigatoriamente no sistema informatizado oficial utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde (CELIK) ou outro que venha a substituí-lo, com a devida evolução no prontuário eletrônico do paciente, assegurando a continuidade do cuidado, a rastreabilidade das informações e a integração da rede assistencial.

6.10. Os quantitativos a serem informados adiante possuem caráter meramente estimativo, não configurando obrigação de consumo mínimo por parte da Administração Pública, nem garantia de faturamento aos prestadores credenciados, nos termos do art. 79 da Lei nº 14.133/2021 e das Instruções Normativas TCM-GO nº 08/2023 e nº 10/2024.

6.11. A efetiva execução dos serviços estará condicionada à: indicação clínica por profissional habilitado; observância dos fluxos de regulação do SUS; demanda real apresentada pelos serviços de saúde; disponibilidade orçamentária e financeira do Município.

6.12. A metodologia adotada visa assegurar que os quantitativos estimados reflitam, de forma fidedigna, a demanda real e potencial do Município, servindo como base para a projeção orçamentária da contratação; definição do limite máximo, estimado de produção; prevenção da descontinuidade dos serviços e garantia de cobertura diagnóstica adequada e integral aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), nos diferentes níveis de atenção.

6.13. O tratamento dos dados pessoais e sensíveis de saúde observará integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018), cabendo às empresas credenciadas adotar medidas técnicas e administrativas aptas a garantir a confidencialidade, integridade e disponibilidade das informações, bem como o acesso restrito aos profissionais autorizados e a utilização dos dados exclusivamente para finalidades assistenciais, regulatórias e administrativas vinculadas ao SUS.

6.14. O modelo de credenciamento possibilita a atuação simultânea de múltiplos prestadores, conferindo maior capilaridade à rede municipal, atendimento conforme a demanda efetivamente apresentada, pagamento por produção realizada e maior eficiência na aplicação dos recursos públicos, além de garantir a continuidade dos serviços essenciais, mitigando riscos de desassistência decorrentes de limitações estruturais da rede própria.

6.15. Dessa forma, a solução delineada neste Estudo Técnico Preliminar apresenta-se como tecnicamente adequada, economicamente vantajosa e juridicamente segura, em estrita observância à

Lei nº 8.080/1990, à Lei nº 14.133/2021 e às Instruções Normativas TCM-GO nº 08/2023 e nº 10/2024, atendendo plenamente aos princípios da legalidade, eficiência, economicidade, continuidade do serviço público e à garantia do direito fundamental à saúde da população do Município de Itaberaí.

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

7.1. A quantificação dos serviços de apoio diagnóstico — compreendendo exames médicos, laboratoriais e de diagnóstico por imagem de média e alta complexidade — a serem contratados por meio do credenciamento foi elaborada com base em metodologia técnica, objetiva e devidamente fundamentada, com a finalidade de estimar a demanda anual projetada do Município de Itaberaí, assegurando a adequada cobertura assistencial, a integralidade do cuidado e a racional alocação dos recursos públicos, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Instrução Normativa nº 08/2023 do TCM/GO.

7.2. Os quantitativos estimados destinam-se a atender, de forma integrada e contínua, as demandas oriundas da Atenção Primária à Saúde, da Atenção à Urgência e Emergência, da Atenção Secundária e do Núcleo de Vigilância em Saúde, abrangendo todas as unidades e serviços que compõem a Rede de Atenção à Saúde do Município, inclusive demandas reguladas de outros entes federativos decorrentes de pactuações interfederativas.

7.3. O dimensionamento das quantidades estimadas considerou a consolidação e análise dos seguintes parâmetros técnicos, essenciais para a projeção da demanda e definição do limite máximo estimado da contratação:

a) *Séries históricas de atendimentos*: análise dos volumes de exames e procedimentos realizados no exercício de 2025, permitindo a identificação do padrão médio de consumo mensal e anual, por tipo de procedimento e por nível de atenção;

b) *Demanda reprimida*: levantamento e quantificação das filas de espera, validadas pelas Unidades de Saúde e pelo Complexo Regulador Municipal, cuja absorção progressiva constitui objetivo prioritário da contratação;

c) *Capacidade da rede municipal própria*: avaliação da capacidade instalada, considerando limitações estruturais, operacionais e de recursos humanos, a fim de identificar os serviços que necessitam de complementação pela rede credenciada, nos termos do art. 24 da Lei nº 8.080/1990;

d) *Parâmetros técnicos e assistenciais*: aplicação de protocolos clínicos, diretrizes assistenciais e coeficientes técnicos definidos pelas áreas responsáveis, considerando o perfil epidemiológico da população usuária do SUS;

e) *Expansão da rede e regionalização da assistência*: projeção da ampliação da capacidade assistencial, incluindo expansão de equipes de Atenção Primária, implantação de novas unidades e execução de procedimentos decorrentes de pactuação com a rede estadual.

7.4. Considerando os parâmetros técnicos descritos, estima-se, para o período de vigência de 36 (trinta e seis) meses, a realização de aproximadamente 1.476.342 (um milhão, quatrocentos e setenta e seis mil, trezentos e quarenta e dois) exames, correspondente a uma média mensal estimada de 41.009 exames.

Parágrafo único. O quantitativo acima constitui limite máximo estimado, a ser executado de forma gradual, conforme a demanda efetivamente verificada, contemplando:

- a absorção progressiva da demanda reprimida;
- a ampliação da cobertura assistencial com expansão das equipes de Atenção Primária;
- a entrada em funcionamento de novas Unidades Básicas de Saúde;
- o fortalecimento da rede de média complexidade;
- a execução de procedimentos decorrentes de pactuação com o Estado.

7.5. Para fins de transparência, rastreabilidade e justificativa técnica, a estimativa dos quantitativos baseia-se nos seguintes dados consolidados pela Secretaria Municipal de Saúde:

- Média anual atual (capacidade instalada): 64.740 exames
- Demanda reprimida estimada: 202.776 exames/ano
- Capacidade de absorção pela rede estadual: 4.800 exames/ano
- Demanda reprimida ajustada: 197.976 exames/ano

Assim, a necessidade mínima estimada corresponde a aproximadamente 262.716 exames/ano, representando incremento de 305,80% em relação à capacidade instalada.

Contudo, considerando a expansão da rede municipal, ampliação de serviços e absorção de demanda regulada, projeta-se quantitativo de aproximadamente 506.172 exames/ano, compatível com o volume global estimado.

7.6. Destaca-se que a Rede Municipal de Saúde já executa procedimentos cirúrgicos de média complexidade nas áreas de ginecologia, obstetrícia, cirurgia geral, cirurgia vascular, otorrinolaringologia e oftalmologia, possuindo, ainda, pactuação com o Estado para atendimento de pacientes regulados.

Parágrafo único. Encontra-se em planejamento a ampliação para as especialidades de urologia e ortopedia, o que implicará aumento progressivo da demanda por exames diagnósticos em todas as fases do cuidado.

7.7. Todos os exames realizados deverão ser obrigatoriamente acompanhados de laudo técnico, emitido por profissional legalmente habilitado, devidamente identificado e assinado, em meio físico e/ou eletrônico, assegurando autenticidade, integridade, rastreabilidade e disponibilização tempestiva dos resultados.

7.8. Os quantitativos estimados encontram-se detalhadamente discriminados na Tabela – Relação Geral de Exames, parte integrante deste instrumento, contendo:

- descrição dos procedimentos;
- códigos SIGTAP (quando aplicável);
- unidades de medida;
- quantitativos projetados para todo o período de vigência.

Relação Geral dos Exames

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO

02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (EAS)	181.500
02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	45
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	3600
02.11.10.001-3	APLICAÇÃO DE TESTE PARA PSICODIAGNÓSTICO	30
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	150
02.01.01.016-0	BIÓPSIA DE ENDOMETRIO POR ASPIRAÇÃO MANUAL INTRA-UTERINA	180
02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes)	100
-	COAGULOGRAMA COMPLETO (TAP/TP, TTPA, RNI E CONTAGEM DE PLAQUETAS)	27.000
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) COM SEDAÇÃO	120
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA COM ANESTESIA	24
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICACAO / UROCULTURA	25500
-	DENGUE SOROLOGIA PARA IGG E IGM	2.000
-	DENGUE SOROLOGIA PARA IGM	2000
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA ÓSSEA (COLUNA, VÉRTEBRAS LOMBARES E / OU FÊMUR)	240
02.13.01.078-0	DETECÇÃO RÁPIDA DA CARGA VIRAL DO HIV	2.500
02.02.01.004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	4000
02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	2.500
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULACAO	8000
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSedIMENTAÇÃO (VHS)	4.000

02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	6600
-	DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	1440
-	DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	1440
-	DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO	720
-	DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO	720
-	DOPPLER VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	2880
-	DOPPLER VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	2880
-	DOPPLER VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO	720
-	DOPPLER VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO	720
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ÁCIDO URICO	18.600
-	DOSAGEM DE ALBUMINA	6600
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	7.500
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) LIVRE / TOTAL	51000
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	23.400
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	13500
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	30.000
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	30000
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	30.000
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	27000
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	9.000
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	6000

02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	1.500
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	15000
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1.500
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	27000
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	120.000
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	12000
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	60.000
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2100
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	900
02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	600
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	11.700
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	10500
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	8.100
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRACOES	6300
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	12.000
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	18000
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	25.200
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	25200
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	30.000
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	18000

02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	30.000
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	6000
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER	100
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	200
02.05.01.001-6	ECOCARGIOGRAMA DE ESTRESSE	100
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS (GRAVADOR, IMPRESSORA, COMPUTADOR E ELETROCARDÍOGRAFO) - ATENDIMENTO ELETIVO	9500
-	ELETROCARDIOGRAMA LAUDADO REMOTAMENTE COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTO (GRAVADOR, IMPRESSORA, COMPUTADOR E ELETROCARDÍOGRAFO) - ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24H	27.400
02.11.07.014-9	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	1.560
02.04.06.003-6	ESCANOMETRIA	150
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	510
02.11.08.005-5	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	150
02.11.09.001-8	ESTUDO URODINÂMICO	90
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	360
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	200
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	1.300
-	FATOR ANTINÚCLEO (FAN)	600
-	GLICEMIA POS PRANDIAL	900

02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	210000
02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA	80
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	144
02.09.04.002-5	LARINGOSCOPIA	150
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA COM LAUDO	7.600
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL PARA RASTREAMENTO COM LAUDO	12000
02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	7200
02.11.02.005-2	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	7200
02.11.02.007-9	OXIMETRIA DE PULSO (TESTE DO CORAÇÃÖZINHO)	1.560
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	6000
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	6.000
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	12000
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES (PARASITOLOGICO DE FEZES - 2ª AMOSTRA)	2100
-	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES (PARASITOLOGICO DE FEZES - 3ª AMOSTRA)	1.500
-	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES (PARASITOLOGICO DE FEZES)	3.000
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	2500
02.13.01.072-0	PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT - PCR (MOLECULAR)	1.200
02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	288
02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	120
02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO (DIREITO/ESQUERDO)	240

02.04.04.002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (DIREITO)	60
02.04.04.002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR (ESQUERDO)	60
02.04.06.006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (DIREITO)	60
02.04.06.006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL (ESQUERDO)	60
02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (DIREITA)	45
02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL (ESQUERDA)	45
02.04.04.004-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	45
02.04.06.007-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	270
02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (TORNOZELO)	270
02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (DIREITO)	45
02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (ESQUERDO)	45
02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA (AP E FROG)	300
02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRACO (DIREITO)	90
02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRACO (ESQUERDO)	90
02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEO DIREITO (PERFIL E AXIAL)	60
02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEO ESQUERDO (PERFIL E AXIAL)	60
02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	300
02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (DIREITO)	150
02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA (ESQUERDO)	150
02.04.02.004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	300

02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	300
02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	450
02.04.02.007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	600
02.04.02.008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	120
02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	600
02.04.02.010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	120
02.04.03.007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	540
02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO DIREITO (AP E PERFIL)	180
02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO ESQUERDO (AP E PERFIL)	180
02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA (AP E PERFIL)	150
02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA ESQUERDA (AP E PERFIL)	150
02.04.01.007-1	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETTON + HIRTZ)	390
02.04.01.008-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	390
02.04.04.008-6	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	90
02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) D	150
02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES) E	150
02.04.03.009-9	RADIOGRAFIA DE ESTERNO (AP E PERFIL)	150
02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	240
02.04.06.013-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	240
02.04.06.014-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	240

02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MAO (DIREITO) AP+OBLIQUA.	150
02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MAO (ESQUERDO) AP+OBLIQUA.	150
02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO D (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	90
02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO E (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	90
02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	150
02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE DIREITO (AP E OBLIQUO)	90
02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE ESQUERDO (AP E OBLIQUO)	90
02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA D	90
02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA E	90
02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) D	90
02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) E	90
02.04.02.012-3	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	90
02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	720
02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	6600
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	6600
02.04.02.013-1	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	60
02.04.06.017-6	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES D	60
02.04.06.017-6	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES E	60
02.04.01.017-9	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DIGITAL	7200
02.04.01.017-9	RADIOGRAFIA PANORAMICA IMPRESSA	1000

02.04.01.022-5	RADIOGRAFIA PERIAPICAL DIGITAL	5400
02.04.01.022-5	RADIOGRAFIA PERIAPICAL IMPRESSA	1000
02.07.02.006-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA MAMA	90
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN INFERIOR	120
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	120
02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	45
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA	300
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	210
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	210
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	100
02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	240
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) ARTICULAÇÃO COXOFEMURAL	100
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) COXA	30
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) JOELHO	60
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) PÉ	90
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) PERNA	30
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) TORNOZELO	30
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) ANTEBRAÇO	30

02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) BRAÇO	30
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) COTOVELO	30
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) MÃO	30
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) OMBRO	30
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) PUNHO	30
02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	30
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE PELVE	120
02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	60
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	120
02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES /COLANGIORRESSONANCIA	30
04.17.01.006-0	SEDAÇÃO	36
	SERVIÇO DE RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA-RNM C/ CONTRASTE / SI CONTRASTE E <u>SEM SEDAÇÃO</u>	
	SOROLOGIA PARA HIV1 OU HIV2	1800
-	TESTE DA LINGUINHA	1.560
-	TESTE DE DENGUE ANTÍGENO NS1	5.000
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	2.880
-	TESTE DE VRDL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	1500
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD) (COOMBS DIRETO)	5.400

-	TESTE DO OLHINHO	1.560
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) (COOMBS INDIRETO)	5400
02.14.01.016-3	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	1.000
02.02.03.140-3	TESTE TREPONÊMICO LABORATORIAL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	1000
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR C/ CONTRASTE	360
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDÔMEN SUPERIOR S/ CONTRASTE	360
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR C/ CONTRASTE	72
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR S/ CONTRASTE	72
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR C/ CONTRASTE	72
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR S/ CONTRASTE	72
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ CONTRASTE	240
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL S/ CONTRASTE	240
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA COM CONTRASTE	240
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA SEM CONTRASTE	240
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ CONTRASTE	90
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA S/ CONTRASTE	90

02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO, COM CONTRASTE	300
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO, SEM CONTRASTE	300
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES COM CONTRASTE	240
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES SEM CONTRASTE	240
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR C/ CONTRASTE	360
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR S/ CONTRASTE	500
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO COM CONTRASTE	150
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ) C/ CONTRASTE	90
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ) S/ CONTRASTE	90
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGUIMENTOS APENDICULARES (BRAÇO ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA E PÉ) C/ CONTRASTE	180
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGUIMENTOS APENDICULARES (BRAÇO ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA E PÉ) S/ CONTRASTE	180
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRSICA COM CONSTANTE	240
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRSICA SEM CONSTANTE	240
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX COM CONTRASTE	540
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX SEM CONTRASTE	540

02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO SEM CONTRASTE	150
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA DE VIAS URINÁRIAS COM CONTRASTE	240
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA DE VIAS URINÁRIAS SEM CONTRASTE	240
-	TOXOPLASMOSE (IGG)	5.000
-	TOXOPLASMOSE (IGM)	5000
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR / INFERIOR	10800
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	5400
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	5400
-	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTERIAS CAROTIDAS COM DOPPLER	2100
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	12600
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	5400
-	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES	5400
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	360
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	5400
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	5400
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	2800
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	5400
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	10800
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	2000
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	5400
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	2000

02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	5400
02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA RETRÓGRADA E MICCIONAL	72
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	85

Assim, a necessidade mínima estimada corresponde a aproximadamente 262.716 exames/ano, representando incremento de 305,80% em relação à capacidade instalada.

Contudo, considerando a expansão da rede municipal, ampliação de serviços e absorção de demanda regulada, projeta-se quantitativo de aproximadamente 506.172 exames/ano, compatível com o volume global estimado.

7.6. Destaca-se que a Rede Municipal de Saúde já executa procedimentos cirúrgicos de média complexidade nas áreas de ginecologia, obstetrícia, cirurgia geral, cirurgia vascular, otorrinolaringologia e oftalmologia, possuindo, ainda, pactuação com o Estado para atendimento de pacientes regulados.

Parágrafo único. Encontra-se em planejamento a ampliação para as especialidades de urologia e ortopedia, o que implicará aumento progressivo da demanda por exames diagnósticos em todas as fases do cuidado.

7.7. Todos os exames realizados deverão ser obrigatoriamente acompanhados de laudo técnico, emitido por profissional legalmente habilitado, devidamente identificado e assinado, em meio físico e/ou eletrônico, assegurando autenticidade, integridade, rastreabilidade e disponibilização tempestiva dos resultados.

7.8. Os quantitativos estimados encontram-se detalhadamente discriminados na Tabela – Relação Geral de Exames, parte integrante deste instrumento, contendo: descrição dos procedimentos; códigos SIGTAP (quando aplicável); unidades de medida e quantitativos projetados para todo o período de vigência.

8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 29.722.635,00

8.1. Para a estimativa dos custos envolvidos na contratação, foram adotados parâmetros técnicos e mercadológicos idôneos, aptos a assegurar a razoabilidade, a compatibilidade e a vantajosidade dos valores propostos para a Administração Pública, em conformidade com as diretrizes da Lei nº 14.133 /2021 e da IN nº 08/2023 do TCM/GO. Nesse contexto, utilizou-se como principal referência a tabela de preços aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, por meio da Resolução nº 002/2026, a qual foi elaborada com base em análise comparativa entre:

- os valores praticados pela Tabela SUS (SIGTAP);
- os referenciais remuneratórios do IPASGO;
- os valores praticados pela UNIMED;
- e dados provenientes de pesquisa de mercado atualizada, realizada junto a prestadores do setor, observando a realidade regional e a capacidade de oferta dos serviços.

8.2. Os critérios de custo de mercado, viabilidade econômica e sustentabilidade da prestação dos serviços, busca evitar tanto o sobrepreço quanto a inexecução contratual, garantindo o equilíbrio entre economicidade e qualidade da assistência prestada. A definição dos valores considerou as especificidades dos serviços de apoio diagnóstico, incluindo custos diretos e indiretos envolvidos na execução, tais como insumos, manutenção de equipamentos, recursos humanos especializados, emissão de laudos técnicos e cumprimento de requisitos sanitários e regulatórios.

8.3. A estimativa global da contratação foi projetada considerando o período de vigência de 35 (trinta e cinco) meses, em consonância com o planejamento da contratação e com os quantitativos estimados no presente instrumento.

8.4. Os valores unitários constantes da tabela possuem caráter referencial e estimativo, não constituindo obrigação de contratação integral por parte da Administração Pública, tampouco garantia de faturamento mínimo aos futuros credenciados. A sistemática adotada é compatível com a natureza jurídica do credenciamento, caracterizada pela contratação de todos os interessados que atendam aos requisitos estabelecidos, sem exclusividade e sem garantia de demanda mínima.

Parágrafo único. Em razão da natureza jurídica do credenciamento, a remuneração dos prestadores ocorrerá exclusivamente pelos serviços efetivamente prestados, previamente autorizados pelo Complexo Regulador Municipal e pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme a demanda verificada, observados os valores fixados, os critérios de regulação assistencial e as condições estabelecidas no instrumento convocatório e no contrato, em estrita observância aos princípios da legalidade, isonomia, eficiência, controle e racionalização do gasto público.

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

9.1. A contratação deverá ser dividida em tantas parcelas (itens) quantas se comprovarem técnica e economicamente viáveis, procedendo-se o procedimento auxiliar à licitação, com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade sem perda de economia de escala. O disposto encontra-se aplicável na presente demanda, não sendo vislumbrando, no momento, motivações para a não adoção do parcelamento do objeto.

10. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

10.1. A presente contratação, embora ainda não formalmente inserida no Plano de Contratações Anual (PCA), decorre de necessidade assistencial contínua, permanente e previsível, devidamente caracterizada neste Estudo Técnico Preliminar, encontrando-se alinhada aos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, notadamente ao Plano Municipal de Saúde (PMS), à Programação Anual de Saúde (PAS), ao Plano Plurianual (PPA) e à Lei Orçamentária Anual (LOA), os quais contemplam diretrizes voltadas à ampliação, qualificação e integralidade da assistência à saúde.

10.2. No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a contratação contribui diretamente para o fortalecimento do cuidado longitudinal, preventivo e resolutivo, assegurando o acesso oportuno a exames laboratoriais e diagnósticos por imagem indispensáveis ao acompanhamento clínico, ao rastreamento de agravos, ao monitoramento de condições crônicas e ao alcance dos indicadores assistenciais e de desempenho, inclusive aqueles vinculados ao Programa Previne Brasil.

10.3. No contexto da Atenção à Urgência e Emergência, incluindo os atendimentos hospitalares e de pronto atendimento, a contratação assegura suporte diagnóstico imediato e contínuo, condição essencial para a tomada de decisão clínica segura, redução de riscos assistenciais, aumento da resolutividade e garantia da continuidade do cuidado em situações de maior gravidade e complexidade.

10.4. Em relação à Atenção Secundária, a solução proposta viabiliza a ampliação da oferta de exames especializados de média e alta complexidade, contribuindo para a redução de filas de espera, a qualificação dos fluxos regulados pelo Complexo Regulador Municipal e a efetivação do princípio da integralidade da atenção, conforme diretrizes da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

10.5. No que se refere ao Núcleo de Vigilância em Saúde, a contratação constitui instrumento essencial para o fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, possibilitando a realização de exames laboratoriais estratégicos para investigação de agravos, monitoramento de eventos de interesse em saúde pública, resposta oportuna a surtos e suporte à tomada de decisão baseada em evidências.

10.6. A contratação está, ainda, em consonância com as políticas nacionais de saúde, notadamente a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Política Nacional de Atenção às Urgências, a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde e as diretrizes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, bem como com os protocolos, normas técnicas e orientações do Ministério da Saúde aplicáveis aos diferentes níveis de atenção.

10.7. Ademais, a adoção da presente solução revela-se estratégica para o Município, por:

a) assegurar o cumprimento de metas, indicadores e parâmetros assistenciais pactuados nos instrumentos de gestão do SUS;

b) ampliar o acesso, a equidade e a resolutividade dos serviços de saúde;

c) fortalecer a integração entre a Atenção Primária, Atenção Secundária, Rede de Urgência e Emergência e Vigilância em Saúde; d) garantir a continuidade dos serviços públicos de saúde, em observância aos princípios da legalidade, eficiência, economicidade e controle social;

e) atender às exigências dos órgãos de controle interno e externo, especialmente quanto ao adequado planejamento das contratações públicas.

10.8. Dessa forma, a contratação por meio de credenciamento de pessoas jurídicas especializadas revela-se plenamente compatível com o planejamento setorial vigente, constituindo medida necessária para:

- complementar a capacidade instalada da rede própria;
- suprir demandas assistenciais permanentes e reprimidas;
- assegurar o funcionamento regular, integrado e resolutivo da rede municipal de saúde.

Parágrafo único. A solução proposta observa integralmente os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a legislação aplicável às contratações públicas, em especial a Lei nº 14.133/2021.

11. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

11.1. Não verificam-se contratações correlatas nem interdependentes para a viabilidade e contratação desta demanda.

12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

12.1. A contratação de laboratórios de análises clínicas, clínicas, hospitais e demais prestadores de serviços de saúde — pessoas jurídicas especializadas na realização de exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem de média e alta complexidade — por meio do credenciamento, visa alcançar os seguintes benefícios e resultados pretendidos, em consonância com o interesse público, com as necessidades da Rede Municipal de Saúde e com as diretrizes da Lei nº 14.133/2021 e da IN nº 08 /2023 do TCM/GO:

a) *Ampliação do acesso, resolutividade, oferta suficiente de serviços diagnósticos e redução da demanda reprimida:* Garantir a disponibilidade de exames diagnósticos em quantidade e diversidade compatíveis com a integralidade da demanda municipal, abrangendo a Atenção Primária à Saúde, a Atenção Secundária, a Rede de Urgência e Emergência e o Núcleo de Vigilância em Saúde, inclusive demandas reguladas decorrentes de pactuação com a rede estadual. Promover a redução progressiva das filas de espera, assegurando acesso oportuno, equitativo e regulado aos procedimentos diagnósticos necessários.

b) *Qualidade assistencial, resolutividade clínica, diagnóstico precoce e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde:* Assegurar maior agilidade, precisão e confiabilidade na realização e liberação dos resultados dos exames, mediante emissão obrigatória de laudos técnicos por profissionais habilitados. Contribuir para o diagnóstico precoce e para o início tempestivo do tratamento, além de prover suporte diagnóstico essencial às equipes de saúde, elevando a resolutividade das unidades e reduzindo encaminhamentos e internações evitáveis.

c) *Eficiência operacional, regulação assistencial e continuidade do cuidado:* Viabilizar o acompanhamento mais célere, contínuo e seguro dos usuários do SUS, reduzindo riscos de agravamento de condições clínicas. O modelo de credenciamento assegura capacidade de resposta flexível e contínua, inclusive diante de variações sazonais da demanda. A execução dos serviços estará condicionada à prévia autorização pelo Complexo Regulador Municipal e pela Secretaria Municipal de Saúde, garantindo organização do fluxo assistencial, controle da demanda e adequada priorização clínica.

d) *Otimização e racionalização dos recursos públicos:* Evitar investimentos elevados e permanentes em infraestrutura, aquisição de equipamentos, insumos especializados e manutenção tecnológica por parte do Município. Assegurar a contratação com base em valores previamente definidos (preço teto), com remuneração vinculada exclusivamente aos serviços efetivamente prestados (pagamento por produção), promovendo eficiência alocativa, previsibilidade orçamentária e mitigação de desperdícios.

e) *Governança, controle, transparência e conformidade legal:* Fortalecer os mecanismos de monitoramento, regulação, controle e fiscalização dos serviços contratados, em consonância com as boas práticas de governança pública. Assegurar a conformidade com os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, bem como com os princípios do SUS (universalidade, integralidade e equidade), observando o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Plano Plurianual (PPA) e a legislação vigente.

13. Providências a serem Adotadas

13.1. Após análise das demandas e da execução dos serviços relacionados à prestação de exames médicos, não se identificam providências adicionais a serem adotadas para viabilizar a contratação, além das etapas normais do processo administrativo e licitatório.

14. Possíveis Impactos Ambientais

14.1. A prestação dos serviços objeto do presente credenciamento envolve atividades assistenciais e de apoio diagnóstico na área da saúde que, por sua natureza, implicam a geração de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), efluentes líquidos e o manuseio de substâncias biológicas e químicas. Embora tais atividades sejam classificadas, em regra, como de baixo potencial poluidor, a sua execução inadequada pode acarretar riscos sanitários, ambientais e à saúde pública.

14.2. Diante disso, o planejamento da contratação contempla a exigência de medidas preventivas, mitigadoras e de controle ambiental, em conformidade com a legislação ambiental e sanitária vigente, especialmente as normas expedidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pelo Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), de modo a assegurar a execução segura, sustentável e legal dos serviços contratados.

14.3. Análise dos Impactos e Requisitos Ambientais da Contratação:

Tipo de Impacto	Descrição do Impacto Potencial	Medidas Mitigadoras e Requisitos Contratuais
Geração de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS)	Produção de resíduos biológicos, químicos e perfurocortantes oriundos de procedimentos laboratoriais e exames diagnósticos.	<i>Exigência de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) vigente e compatível com as atividades executadas, nos termos da RDC ANVISA nº 222/2018 e da Resolução CONAMA nº 358/2005. Segregação, acondicionamento, armazenamento, transporte e destinação final realizados conforme normas técnicas, com comprovação de contratação de empresas ambientalmente licenciadas.</i>
Emissões e Efluentes Líquidos	Geração de efluentes líquidos contendo resíduos químicos e biológicos provenientes das análises laboratoriais.	<i>Exigência de sistemas adequados de tratamento de efluentes, atendendo aos padrões de lançamento estabelecidos pela legislação ambiental vigente. Adoção de medidas de controle e ventilação adequada para dispersão de vapores químicos, conforme RDC ANVISA nº 63/2011.</i>
	Risco de acidentes ambientais,	

Transporte d e Amostras Biológicas	vazamentos ou contaminação durante o transporte de material biológico.	<i>Utilização obrigatória de embalagem tripla homologada, conforme normas da ONU/UN e RDC ANVISA nº 20/2014. Transporte realizado por empresas ou veículos devidamente qualificados, com protocolos de biossegurança e planos de contingência</i>
---	--	---

14.4. Requisitos Sanitários e Ambientais Obrigatórios

14.4.1. Todos os prestadores credenciados deverão comprovar atendimento integral às seguintes normas sanitárias, ou às que vierem a substituí-las:

- I – RDC ANVISA nº 222/2018 – Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde;
- II – RDC ANVISA nº 302/2005 – Regulamento Técnico para Funcionamento de Laboratórios Clínicos;
- III – RDC ANVISA nº 50/2002 – Projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- IV – RDC ANVISA nº 63/2011 – Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para Serviços de Saúde;
- V – RDC ANVISA nº 36/2013 – Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- VI – RDC ANVISA nº 20/2014 – Transporte de material biológico humano;
- VII – Resolução CONAMA nº 358/2005 – Tratamento e disposição final dos RSS.

14.4.2. O descumprimento das normas ambientais e sanitárias implicará a aplicação das sanções previstas no instrumento convocatório e no contrato, sem prejuízo das penalidades administrativas, civis e penais cabíveis.

14.5. Sustentabilidade e Responsabilidade Ambiental

14.5.1. A contratação foi estruturada de modo a promover a responsabilidade ambiental, a biossegurança e a proteção da saúde coletiva, alinhando-se aos princípios do desenvolvimento sustentável e às boas práticas de gestão pública.

14.5.2. A adoção das medidas previstas neste tópico assegura que os impactos ambientais decorrentes da execução dos serviços sejam devidamente controlados, mitigados e monitorados, garantindo a conformidade legal da contratação e a proteção do meio ambiente e da saúde da população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS).

15. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

15.1. Justificativa da Viabilidade

15.1. Com base nas análises técnicas, administrativas, operacionais, jurídicas, econômico-financeiras, sanitárias e ambientais realizadas no presente Estudo Técnico Preliminar, declara-se viável a contratação, por meio de credenciamento, de pessoas jurídicas especializadas para a prestação complementar de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, compreendendo exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem de média e alta complexidade, destinados ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Itaberaí.

15.2. A viabilidade da contratação encontra-se devidamente fundamentada:

- I – na insuficiência comprovada da capacidade instalada da rede própria municipal;
- II – na existência de demanda reprimida relevante, devidamente identificada e validada pelo Complexo Regulador Municipal;
- III – na necessidade de assegurar a continuidade, regularidade e ampliação do acesso aos serviços diagnósticos;
- IV – na integração com a Rede de Atenção à Saúde, abrangendo a Atenção Primária, Atenção Secundária, Atenção às Urgências e Emergências e o Núcleo de Vigilância em Saúde;
- V – na absorção de demandas reguladas decorrentes de pactuações interfederativas, com recebimento de pacientes encaminhados pela rede estadual, em conformidade com o planejamento regional integrado e os instrumentos de gestão do SUS.

Parágrafo único. A contratação não configura substituição indevida de servidores públicos ou da rede própria municipal, caracterizando-se como ação complementar, nos termos do art. 24 da Lei nº 8.080 /1990.

15.3. A solução proposta mostra-se tecnicamente adequada, por possibilitar o atendimento da demanda assistencial com qualidade, resolutividade e segurança sanitária, mediante atuação de prestadores devidamente habilitados, dotados de:

- I – infraestrutura compatível com a complexidade dos serviços;
- II – equipamentos adequados e em conformidade com as normas técnicas vigentes;
- III – profissionais legalmente habilitados;
- IV – Responsável Técnico formalmente designado;
- V – licenças e autorizações sanitárias vigentes.

Parágrafo único. Os serviços deverão observar integralmente as normas da vigilância sanitária, da ANVISA e dos demais órgãos reguladores competentes.

15.4. Sob o aspecto econômico-financeiro, a contratação revela-se vantajosa, tendo em vista a adoção do modelo de pagamento por produção, com valores limitados à tabela de procedimentos aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, construída com base em referenciais públicos e de mercado, em conformidade com a realidade regional.

Parágrafo único. Tal modelo assegura previsibilidade orçamentária, controle de gastos, economicidade e mitigação dos riscos de sobrepreço ou inexecução, nos termos do art. 23 da Lei nº 14.133/2021 e dos princípios da eficiência e economicidade.

15.5. A contratação mostra-se juridicamente viável, encontrando amparo:

- I – no art. 79 da Lei nº 14.133/2021;
- II – no art. 24 da Lei nº 8.080/1990;
- III – nas Instruções Normativas TCM-GO nº 08/2023 e nº 10/2024.

Parágrafo único. Os dispositivos acima elencados reconhecem o credenciamento como instrumento legítimo para a complementação dos serviços públicos de saúde, desde que observados os requisitos de planejamento, motivação, transparência, isonomia e controle técnico-operacional pela Administração Pública.

15.6. Sob o aspecto ambiental e sanitário, os impactos decorrentes da execução dos serviços foram devidamente identificados, avaliados e considerados controláveis, estando previstas exigências contratuais específicas quanto a:

- I – gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;
- II – transporte e acondicionamento de material biológico;
- III – controle de infecção e biossegurança;
- IV – tratamento de efluentes.

Parágrafo único. As medidas previstas observam integralmente a legislação sanitária e ambiental vigente, assegurando a sustentabilidade e a segurança da contratação.

15.7. A execução dos serviços estará condicionada à prévia autorização pelo Complexo Regulador Municipal e pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio dos sistemas oficiais de regulação e controle assistencial, garantindo:

- I – controle da demanda;
- II – adequada priorização clínica;
- III – rastreabilidade dos procedimentos realizados;
- IV – compatibilidade com o planejamento assistencial e orçamentário do Município.

15.8. Diante do exposto, conclui-se que a contratação proposta é viável, necessária, adequada e proporcional, mostrando-se plenamente compatível com:

- I – o interesse público;
- II – a realidade assistencial do Município;
- III – as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde e a lógica de regionalização do SUS.

Parágrafo único. A solução atende aos princípios da legalidade, eficiência, economicidade, planejamento, continuidade do serviço público, universalidade e integralidade da atenção à saúde, razão pela qual se recomenda o prosseguimento do feito para a fase de elaboração do Termo de Referência e demais atos preparatórios.

16. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

REGINA LOPES DA SILVA

DIRETORA DE REGULAÇÃO 1-1



Assinou eletronicamente em 24/03/2026 às 14:33:37.

Lista de Anexos

Atenção: Apenas arquivos nos formatos ".pdf", ".txt", ".jpg", ".jpeg", ".gif" e ".png" enumerados abaixo são anexados diretamente a este documento.

- Anexo I - ANEXO - TABELA DE PROCEDIMENTOS E VALORES.pdf (322.5 KB)