



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1 - OBJETO

Este estudo visa analisar a viabilidade técnica, econômica e operacional para a contratação de pessoas jurídicas para prestação de serviços de exames clínicos laboratoriais, observando os valores da tabela SUS, pelo período de 12 (doze) meses, para atender à Secretaria Municipal de Saúde.

2 - DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO, CONSIDERADO O PROBLEMA A SER RESOLVIDO SOB A PERSPECTIVA DO INTERESSE PÚBLICO

A presente contratação tem por objeto a contratação de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de exames clínicos laboratoriais, a serem remunerados conforme os valores estabelecidos na Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), pelo período de 12 (doze) meses, visando atender às demandas da Secretaria Municipal de Saúde.

A necessidade decorre da obrigatoriedade constitucional de garantia do acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, nos termos do art. 196 da Constituição Federal, bem como da competência municipal para a gestão e execução dos serviços públicos de saúde, conforme previsto na Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde).

Observa-se que a rede pública municipal não dispõe de capacidade instalada suficiente para absorver integralmente a demanda por exames laboratoriais, seja em razão de limitações estruturais, tecnológicas ou de recursos humanos.

Tal cenário impõe a necessidade de complementar a oferta mediante a participação da iniciativa privada, nos termos do art. 24 da Lei nº 8.080/1990, garantindo a continuidade, integralidade e resolutividade da assistência à saúde.

Adicionalmente, a contratação está alinhada às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente quanto à regionalização, hierarquização e descentralização dos serviços, conforme previsto nas normas operacionais do SUS e nas políticas públicas vigentes.

A demanda deverá ser estimada com base em dados históricos de produção ambulatorial (SIA/SUS), informações do DATASUS, CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), e-SUS, além de relatórios de gestão municipal e indicadores epidemiológicos locais, garantindo adequada projeção quantitativa e qualitativa dos serviços necessários.

Ressalta-se que a ausência da contratação poderá comprometer significativamente a prestação dos serviços de saúde, ocasionando atrasos diagnósticos, agravamento de quadros clínicos e aumento da demanda por atendimentos de maior complexidade, em desacordo com os princípios da eficiência e da economicidade previstos no art. 5º da Lei nº 14.133/2021.

Por fim, a contratação se caracteriza como serviço comum e continuado, essencial à manutenção das atividades finalísticas da Secretaria Municipal de Saúde, devendo observar critérios de qualidade, tempestividade e conformidade com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidos pelo Ministério da Saúde.



2 - DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL (PCA) E SEU ALINHAMENTO COM O PLANEJAMENTO DA ADMINISTRAÇÃO

Atualmente o Município não possui Plano de Contratações Anual (PCA) formalmente instituído. Entretanto, as demandas são planejadas e inseridas anualmente nos instrumentos de gestão (PPA, LDO e LOA), garantindo compatibilidade orçamentária conforme o art. 18, §1º, II, da Lei nº 14.133/2021.

A Nova Lei de Licitações, trouxe dentre outros princípios, o Planejamento, sendo que a administração deve prever as ações futuras de modo a adotar as providências mais adequadas e satisfatórias para a finalidade pretendida.

Ocorre que, a Lei nº 14.133/2021 não exige explicitamente que os demais órgãos da administração pública elaborem o Plano de Contratações Anual (PCA), mas a sua elaboração é altamente recomendada para uma gestão eficiente e transparente das contratações públicas.

Embora seja providência de boa prática administrativa, sua adoção continua sendo facultativa aos entes públicos, como se vê do que prevê o inciso VII do artigo 12 e inciso II do §1º do artigo 18 da Lei 14.133/2021:

“Art. 12. No processo licitatório, observar-se-á o seguinte:

.....

*VII - a partir de documentos de formalização de demandas, os órgãos responsáveis pelo planejamento de cada ente federativo **poderão**, na forma de regulamento, elaborar plano de contratações anual, com o objetivo de racionalizar as contratações dos órgãos e entidades sob sua competência, garantir o alinhamento com o seu planejamento estratégico e subsidiar a elaboração das respectivas leis orçamentárias.” – GRIFAMOS.*

“Art. 18. A fase preparatória do processo licitatório é caracterizada pelo planejamento e deve compatibilizar-se com o plano de contratações anual de que trata o [inciso VII do caput do art. 12 desta Lei](#), sempre que elaborado, e com as leis orçamentárias, bem como abordar todas as considerações técnicas, mercadológicas e de gestão que podem interferir na contratação, compreendidos:

.....

§ 1º O estudo técnico preliminar a que se refere o inciso I do caput deste artigo deverá evidenciar o problema a ser resolvido e a sua melhor solução, de modo a permitir a avaliação da viabilidade técnica e econômica da contratação, e conterá os seguintes elementos:

.....

*II - demonstração da previsão da contratação no plano de contratações anual, **sempre que elaborado**, de modo a indicar o seu alinhamento com o planejamento da Administração;” – GRIFAMOS.*

Em artigo publicado no <https://ronnycharles.com.br/wp-content/uploads/2024/12/Artigo-Plano-de-Contratacao-Anual-PCA-e-a-definicao-extralegal-de-sua-obrigatoriedade.pdf> (30/05/2025, 16h), os autores Cristiana Fortini e Ronny Charles L. de Torres, assim se manifestam:

“Apesar do reconhecimento da importância do PCA para o aprimoramento da gestão pública, é necessário avaliar a base normativa que sustenta sua obrigatoriedade. O texto da Lei nº 14.133/2021, ao dispor sobre o tema, utiliza o verbo "poderão" ao prever a elaboração do Plano de Contratação Anual, reservando aos entes federados a discricionariedade quanto à sua confecção.” – GRIFAMOS.



“A ausência de termos como “preferencialmente” ou “deverão” reforça a conclusão de que não há obrigação legal para a criação do PCA. Essa facultatividade encontra-se adequada à percepção do Supremo Tribunal Federal de os entes federativos devem gozar de certa liberdade para regular assuntos de forma distinta (STF. RE-RG nº 1.188.352/DF, Pleno. Rel. Min. Luiz Fux, DJe 22.03.2019).” – GRIFAMOS.

“O fato de o projeto de lei original prever o PCA como obrigatório não modifica o entendimento. O processo legislativo, ao final, optou por excluir sua cogência, respeitando a autonomia administrativa dos entes federados. Essa decisão não é um detalhe sem importância, mas uma escolha política e legislativa que deve ser respeitada. Imputar uma obrigatoriedade que não encontra respaldo no texto normativo, ainda que com base em interpretações extensivas, é medida que afronta a separação de poderes e o devido processo legislativo.” – GRIFAMOS.

Até o presente momento, o município não possui Plano de Contratação Anual, mas elabora anualmente o seu planejamento, porém não o nomeia como Plano de Contratação Anual.

Diante da faculdade prevista na lei, como acima indicado, justifica-se, por ora, a ausência da elaboração do Plano Anual de Contratação.

3 - JUSTIFICATIVA DA DEMANDA

A presente demanda tem por finalidade assegurar a continuidade e a ampliação da oferta de exames clínicos laboratoriais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no nível municipal, constituindo-se em serviço essencial ao diagnóstico, monitoramento e prevenção de agravos à saúde da população.

A justificativa fundamenta-se, inicialmente, no dever constitucional do Estado de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, conforme disposto no art. 196 da Constituição Federal, bem como nas diretrizes estabelecidas pela Lei nº 8.080/1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente quanto à integralidade da assistência e à necessidade de organização da rede de serviços de forma regionalizada e hierarquizada.

No âmbito municipal, verifica-se que a demanda por exames laboratoriais apresenta caráter contínuo e crescente, influenciada por fatores como o perfil epidemiológico da população, o aumento de doenças crônicas não transmissíveis (como diabetes e hipertensão), a necessidade de acompanhamento pré-natal, ações de vigilância em saúde, além de atendimentos oriundos da atenção primária, especializada e de urgência.

Entretanto, a estrutura pública existente não possui capacidade instalada suficiente para atender integralmente à demanda, seja por limitações de infraestrutura física, equipamentos laboratoriais, insumos ou recursos humanos especializados.

Tal insuficiência pode ocasionar filas de espera, atrasos diagnósticos e prejuízos à efetividade das políticas públicas de saúde.

Diante desse cenário, a contratação por meio de credenciamento de pessoas jurídicas mostra-se a alternativa mais adequada e eficiente, permitindo a ampliação da rede prestadora de serviços, com maior capilaridade e flexibilidade no atendimento.



Ademais, a adoção dos valores da Tabela SUS como parâmetro de remuneração assegura a padronização dos preços, transparência e economicidade, reduzindo riscos de sobrepreço ou superfaturamento, em consonância com o inciso III do artigo 23 da Lei 14.133/2021.

A demanda deverá ser dimensionada com base em dados oficiais, tais como:

- a) Produção ambulatorial registrada no SIA/SUS (DATASUS);
- b) Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- c) Sistema e-SUS Atenção Primária;
- d) Relatórios Anuais de Gestão (RAG);
- e) Indicadores epidemiológicos e demográficos (IBGE);
- f) Pactuações intergestores (CIB/SES-MG).

A ausência da contratação poderá resultar em impactos negativos relevantes, tais como:

- a) Comprometimento da resolutividade da atenção básica;
- b) Aumento da demanda reprimida;
- c) Agravamento de condições de saúde por falta de diagnóstico precoce;
- d) Elevação de custos assistenciais futuros, em razão de atendimentos de maior complexidade.

Por fim, a presente contratação encontra respaldo nos princípios da eficiência, economicidade, continuidade do serviço público e interesse público, previstos no art. 5º da Lei nº 14.133/2021, sendo medida necessária, adequada e proporcional para garantir a efetividade das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.

4 - REQUISITOS DA FUTURA CONTRATAÇÃO

A definição dos requisitos da futura contratação observa o disposto no art. 18, §1º, inciso III, da Lei nº 14.133/2021, bem como as diretrizes estabelecidas no Decreto Municipal 313/2023, devendo assegurar que os serviços a serem contratados atendam às necessidades da Administração com qualidade, eficiência e economicidade.

4.1 - Requisitos Gerais

A futura contratação deverá contemplar o credenciamento de pessoas jurídicas legalmente constituídas, especializadas na prestação de serviços de exames clínicos laboratoriais, devidamente habilitadas e regularizadas perante os órgãos competentes, observando-se:

- a) Registro ativo no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- b) Licença sanitária vigente expedida pela autoridade competente;
- c) Responsável técnico devidamente registrado no respectivo conselho profissional (ex.: Conselho Regional de Farmácia, Biomedicina ou Medicina);
- d) Atendimento às normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), especialmente RDCs aplicáveis a laboratórios clínicos;
- e) Regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária, nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133/2021.

4.2 - Requisitos Técnicos

Os prestadores credenciados deverão atender aos seguintes requisitos técnicos mínimos:

- a) Capacidade operacional para realização dos exames laboratoriais constantes da Tabela SUS;



- b) Disponibilidade de equipamentos, insumos e recursos humanos qualificados para execução dos serviços;
- c) Cumprimento de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- d) Implantação de rotinas de controle de qualidade interno e participação em programas de controle de qualidade externo;
- e) Garantia de rastreabilidade dos exames realizados;
- f) Emissão de laudos laboratoriais com assinatura de profissional habilitado;
- g) Integração, quando possível, com sistemas informatizados da Secretaria Municipal de Saúde (ex.: e-SUS, sistemas próprios ou conveniados).

4.3 - Requisitos Operacionais

- a) Atendimento à demanda mediante solicitação formal da rede pública municipal de saúde;
- b) Coleta, processamento e análise dos exames conforme prazos compatíveis com a urgência e a natureza clínica (eletivos e urgentes);
- c) Disponibilização de pontos de coleta acessíveis à população ou realização de coleta descentralizada, quando necessário;
- d) Entrega de resultados em meio físico e/ou eletrônico, garantindo sigilo e segurança das informações, nos termos da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD);
- e) Funcionamento em dias e horários compatíveis com as necessidades da rede municipal de saúde;
- f) Capacidade de atendimento contínuo durante toda a vigência do credenciamento.

4.4 - Requisitos de Qualidade e Desempenho

- a) Cumprimento de prazos de entrega previamente estabelecidos;
- b) Índices mínimos de conformidade dos exames realizados;
- c) Baixo índice de coleta por falhas técnicas;
- d) Atendimento aos padrões de qualidade definidos pelo Ministério da Saúde e órgãos reguladores;
- e) Disponibilidade para auditorias e fiscalizações por parte da Administração Pública;
- f) Manutenção de registros e relatórios que permitam o monitoramento da produção e avaliação do desempenho.

4.5 - Requisitos Econômicos

- a) Aceitação dos valores estabelecidos na Tabela SUS como remuneração pelos serviços prestados, conforme diretrizes do Ministério da Saúde;
- b) Vedação à cobrança de qualquer valor adicional dos usuários do SUS;
- c) Faturamento conforme produção efetivamente realizada e autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde;
- d) Observância dos princípios da economicidade e da razoabilidade, conforme art. 5º da Lei nº 14.133/2021 e entendimentos do Tribunal de Contas da União (TCU).

4.6 - Requisitos Legais e Regulatórios

A contratação deverá observar, além da Lei nº 14.133/2021, os seguintes normativos:

- a) Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde);
- b) Normas da ANVISA aplicáveis a laboratórios clínicos;
- c) Lei nº 13.709/2018 (LGPD);



d) Acórdãos e orientações do TCU e diretrizes do TCE/MG quanto à contratação de serviços de saúde e credenciamento.

4.7 - Requisitos de Sustentabilidade (quando aplicável)

Nos termos do art. 144 da Lei nº 14.133/2021, deverão ser observadas práticas sustentáveis, tais como:

- a) Destinação adequada de resíduos de serviços de saúde, conforme legislação ambiental vigente;
- b) Uso racional de insumos laboratoriais;
- c) Adoção de boas práticas ambientais e sanitárias.

4.8 - Justificativa dos Requisitos

Os requisitos estabelecidos visam garantir que os serviços contratados atendam aos padrões mínimos de qualidade, segurança e eficiência exigidos para a prestação de serviços de saúde, reduzindo riscos assistenciais e assegurando a adequada aplicação dos recursos públicos, em conformidade com os princípios da legalidade, eficiência, economicidade e interesse público.

5 - ESTIMATIVAS DE QUANTIDADES, COM MEMÓRIAS DE CÁLCULO E JUSTIFICATIVAS TÉCNICAS.

A estimativa das quantidades para a contratação dos serviços de exames clínicos laboratoriais foi elaborada baseada em dados concretos, históricos e projeções fundamentadas.

5.1 - Metodologia de Cálculo

A definição das quantidades considerou os seguintes parâmetros técnicos:

- a) Série histórica de produção de exames laboratoriais no âmbito do SUS municipal (últimos 12 meses), com base no Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS (DATASUS);
- b) Registros do sistema e-SUS Atenção Primária;
- c) Relatórios Anuais de Gestão (RAG) da Secretaria Municipal de Saúde;
- d) Parâmetros assistenciais do Ministério da Saúde;
- e) Perfil epidemiológico local;
- f) População estimada e cobertura da Atenção Primária;
- g) Demanda reprimida identificada pelas unidades de saúde.

5.2 - Memória de Cálculo (Estimativa Global)

Considerando uma população aproximada de 13.000 habitantes e tomando como referência parâmetros médios do SUS para exames laboratoriais ambulatoriais (entre 1,5 a 2,5 exames por habitante/ano, conforme perfil assistencial), adotou-se um índice conservador de 2(dois) exames laboratoriais por habitante/ano

Cálculo estimado:

- a) População estimada: 13.901 habitantes
- b) Índice médio: 2 exames/habitante/ano
- c) Total estimado anual:
- d) $13.901 \times 2 = 27.802$ exames/ano



5.3 - Ajustes Técnicos da Estimativa

A estimativa inicial foi ajustada considerando fatores locais relevantes:

- Predominância de população em área rural, o que pode impactar o acesso e gerar demanda concentrada;
- Existência de demanda reprimida por exames laboratoriais;
- Ampliação do acesso à Atenção Primária à Saúde;
- Programas específicos (pré-natal controle de doenças crônicas, vigilância epidemiológica);
- Sazonalidade de determinadas doenças (arboviroses, infecções respiratórias, entre outras).
- Diante desses fatores, aplicou-se um fator de ajuste de +15% sobre a estimativa base de 27.802 exames + 15% = 31.972 exames/ano (aproximadamente 30.000 exames/ano), conforme planilha abaixo:

ITEM	UND	QTD	DESCRIÇÃO DO ITEM
1	SERV	1000	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA.. CONFORME TABELA DO SUS CÓDIGO 02 02 05 001-7
2	SERV	1000	ANTIBIOGRAMA DE URINA. CONFORME TABELA DO SUS CÓDIGO - 02 02 08 001-3.
3	SERV	100	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 08 004-8.
4	SERV	1000	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 08 006-4
5	SERV	100	BACTERIOSCOPIA (GRAM). CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 08 007-2.
6	SERV	100	CLEARANCE DE CREATININA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 05 002-5.
7	SERV	100	CONTAGEM DE PLAQUETAS. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 02 002-9.
8	SERV	1000	APLICAÇÃO DE ACIDO..
9	SERV	100	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 08 008-0
10	SERV	250	CULTURA PARA BAAR. CONFORME CATALOGO SUS CÓDIGO - 02 02 08 011-0.
11	SERV	100	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 01 002-3
12	SERV	1000	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 01 004-0
13	SERV	100	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 01 007-4
14	SERV	100	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 007-5.
15	SERV	100	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 02 007-0.
16	SERV	100	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 02 009-6
17	SERV	150	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 02 011-8
18	SERV	150	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 02 014-2
19	SERV	100	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 02 015-0
20	SERV	100	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 21 2002-3
21	SERV	150	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA). . CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 02 013-
22	SERV	250	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 008-3
23	SERV	250	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 012-0.
24	SERV	50	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 07 005-0.
25	SERV	50	DOSAGEM DE ALDOLASE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 014-7.
26	SERV	50	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 009-1.
27	SERV	50	DOSAGEM DE AMILASE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 018-0.
28	SERV	50	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 011-0.
29	SERV	50	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 07 011-5
30	SERV	750	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 010-5
31	SERV	50	DOSAGEM DE BARBITURATOS. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 07 012-3.
32	SERV	100	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 011-3.
33	SERV	100	DOSAGEM DE BLIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 01 020-1
34	SERV	50	DOSAGEM DE CÁLCIO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 021-0.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GRÃO MOGOL/MG
CNPJ: 20.716.627/0001-50



35	SERV	50	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 022-8.
36	SERV	50	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 07 015-8.
37	SERV	50	DOSAGEM DE CITRATO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 05 008-4.
38	SERV	1000	DOSAGEM DE CLORETO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 026-0.
39	SERV	1000	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 027-9.
40	SERV	1000	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 028-7.
41	SERV	1000	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 029-5.
42	SERV	200	DOSAGEM DE COLINESTERASE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 030-9.
43	SERV	100	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 012-1.
44	SERV	100	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 013-0.
45	SERV	100	DOSAGEM DE CORTISOL. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 013-6.
46	SERV	50	DOSAGEM DE CREATININA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 031-7.
47	SERV	100	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 01 032-5
48	SERV	150	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 01 033-3
49	SERV	150	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 036-8.
50	SERV	50	DOSAGEM DE ESTRADIOL. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 016-0.
51	SERV	100	DOSAGEM DE FENITOÍNA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 07 022-0.
52	SERV	100	DOSAGEM DE FERRITINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 038-4.
53	SERV	100	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 039-2.
54	SERV	50	DOSAGEM DE FOLATO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 040-6.
55	SERV	100	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 042-2.
56	SERV	50	DOSAGEM DE FOSFORO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 043-0.
57	SERV	1000	DOSAGEM DE GLICOSE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 047-3.
58	SERV	50	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 010 48-1
59	SERV	1000	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 06 021-7
60	SERV	50	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 049-0.
61	SERV	1000	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 050-3.
62	SERV	1000	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 060 23-3
63	SERV	750	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 06 024-1
64	SERV	750	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 06 025-0
65	SERV	50	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE). CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 016-4.
66	SERV	500	DOSAGEM DE INSULINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 026-8.
67	SERV	50	DOSAGEM DE LIPASE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 055-4.
68	SERV	100	DOSAGEM DE MAGNÉSIO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 056-2.
69	SERV	50	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 05 009-2.
70	SERV	50	DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 057-0.
71	SERV	50	DOSAGEM DE OXALATO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 05 010-6.
72	SERV	100	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 027-6.
73	SERV	100	DOSAGEM DE POTÁSSIO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 060-0.
74	SERV	100	DOSAGEM DE PROGESTERONA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 029-2.
75	SERV	100	DOSAGEM DE PROLACTINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 030-6.
76	SERV	50	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 020-2.
77	SERV	50	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 050 11-4
78	UN	50	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 061-9.
79	SERV	50	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 01 062-7
80	SERV	100	DOSAGEM DE SÓDIO. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 01 063-5.
81	SERV	50	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1). CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 06 032-2.
82	SERV	50	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS). CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 02 02 06 033-0
83	SERV	50	DOSAGEM DE TESTOSTERONA. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 06 034-9.
84	SERV	50	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 035-7.
85	SERV	100	DOSAGEM DE TIROXINA (T4). CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 037-3.
86	SERV	100	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 06 038-1
87	SERV	100	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRÚVICA (TGP). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 01 065-1
88	SERV	100	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 01 064-3
89	SERV	100	DOSAGEM DE TRANSFERRINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 066-0.
90	SERV	1000	DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDEOS. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 067-8.
91	SERV	100	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3). CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 039-0.
92	SERV	100	DOSAGEM DE UREIA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 069-4.
93	SERV	100	DOSAGEM DE VITAMINA B12. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 070-8.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GRÃO MOGOL/MG
CNPJ: 20.716.627/0001-50



94	SERV	100	DOSAGEM DE ZINCO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 07 035-2.
95	SERV	100	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 01 046-5
96	SERV	50	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 072-4.
97	SERV	50	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 02 036-3
98	SERV	1000	HEMOGRAMA COMPLETO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 02 038-0.
99	SERV	500	LEUCOGRAMA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 020 39-8.
100	SERV	500	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 025-3
101	SERV	500	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPIN. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 026-1
102	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 027-0.
103	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 045-8
104	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 047-4
105	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 028-8
106	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 029-6
107	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 030-0
108	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 030 31-8
109	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B. . CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 0
110	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 055-5
111	SERV	100	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 059-8.
112	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 032-6
113	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 033-4
114	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 034-2.
115	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 035-0
116	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 020 30 36-9
117	SERV	150	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 062-8
118	SERV	100	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 077-6
119	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANT. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 03 0636
120	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR. . CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 03 073-3
121	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 074-1
122	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA. CONFORME TABELA SUS. CODIGO - 020203076-8
123	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMAERLA). . CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 03 079-2
124	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG). . CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020203080-6
125	SERV	500	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA. CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 02 02 03 0814
126	SERV	500	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS. CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 020203085-7
127	SERV	500	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS. CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 020203086-5
128	SERV	500	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA. CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 020203087-3
129	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B)ANTI-. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020203089-0
130	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG). . CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020203091-1
131	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA. CONFORME TABELA SUS. CODIGO - 020203092-0
132	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 370C. CONFORME TABELA SUS. CODIGO - 020212006-6



PREFEITURA MUNICIPAL DE GRÃO MOGOL/MG
CNPJ: 20.716.627/0001-50



133	SERV	250	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA). CONFORME TABELA SUS. CODIGO - 020203096-2
134	SERV	500	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG).. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020203097-0
135	SERV	250	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG). . CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 03 0989
136	SERV	250	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE). CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 020203101-2
137	SERV	250	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO). CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020212008-2.
138	SERV	50	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020202044-4.
139	SERV	100	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020204012-7.
140	SERV	250	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020204014-3.
141	SERV	450	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020202046-0.
142	SERV	200	PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020204017-8.
143	SERV	450	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCÊNCIA). CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 02 02 03 1047
144	SERV	100	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA). . CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020205014-9
145	SERV	200	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE. CONFORME TABELA SUS. CODIGO - 020209030-2
146	SERV	200	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020203111-0.
147	SERV	200	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020202054-1.
148	SERV	200	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS. CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 020203113-6
149	SERV	150	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA). CONFORME TABELA SUS. CODIGO - 020212009-0
150	SERV	150	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE. CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 020203117-9
151	SERV	50	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA. . CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 016-3

5.4 - Distribuição Estimada por Tipo de Exame

A distribuição foi baseada no perfil de produção ambulatorial do SUS:

Grupo de Exames	Percentual Estimado	Quantidade Anual
Hematologia (hemograma, etc.)	25%	7.500
Bioquímica (glicose, colesterol, etc.)	30%	9.000
Imunologia/Serologia	15%	4.500
Urinalise	10%	3.000
Parasitologia	10%	3.000
Outros exames laboratoriais	10%	3.000
Total estimado	100%	30.000

5.5 - Justificativa Técnica

A estimativa apresentada é considerada adequada e suficiente para atender à demanda municipal, uma vez que:

- Está fundamentada em parâmetros oficiais do SUS e dados secundários confiáveis (DATASUS, CNES, e-SUS);
- Considera o perfil epidemiológico e demográfico local;
- Inclui margem de segurança para evitar descontinuidade dos serviços;
- Permite flexibilidade operacional, especialmente considerando o modelo de credenciamento, que não gera obrigação de contratação integral do quantitativo estimado.

5.6 - Monitoramento e Revisão

Durante a execução contratual, as quantidades poderão ser monitoradas e ajustadas com base:

- Na produção mensal registrada;



- b) Na evolução da demanda assistencial;
- c) Nos indicadores de saúde do município;
- d) Em eventuais revisões de políticas públicas de saúde.

Tal prática está em consonância com os princípios da eficiência, planejamento e gestão por resultados previstos na Lei nº 14.133/2021.

6 - LEVANTAMENTO DE MERCADO E ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS, COM JUSTIFICATIVA TÉCNICA E ECONÔMICA DA SOLUÇÃO ESCOLHIDA.

A análise do mercado local e regional, com base em dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), demonstra a existência de múltiplos prestadores privados aptos à realização de exames laboratoriais, incluindo laboratórios de pequeno, médio e grande porte, com capacidade técnica instalada e regularidade sanitária.

Verificou-se, ainda, que tais prestadores já atuam, em sua maioria, no atendimento ao SUS em municípios vizinhos ou por meio de contratos anteriores, utilizando como referência de remuneração a Tabela SUS, o que evidencia a viabilidade da contratação sob esse parâmetro.

Alternativas Analisadas

Foram consideradas as seguintes alternativas para atendimento da demanda:

- a) Execução direta pelo Município
- b) Contratação por meio de licitação na modalidade pregão ou concorrência, com utilização do Sistema de Registro de Preços (SRP)
- d) Credenciamento de prestadores de serviços

1 - VANTAGENS DE CONTRATAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS POR EXECUÇÃO DIRETA PELO MUNICÍPIO

A execução direta ou seja, quando o próprio Município realiza os exames laboratoriais com estrutura e equipe próprias, costuma ser vista como desafiadora, mas oferece um conjunto relevante de vantagens estratégicas, assistenciais e administrativas, especialmente quando bem planejada, como abaixo indicado:

Ao operar o próprio laboratório, o Município mantém maior controle sobre a qualidade do serviço tais como protocolos técnicos, padrões de qualidade e fluxos de atendimento, o que facilita a padronização conforme diretrizes do Sistema Único de Saúde e permite maior aderência a políticas públicas locais.

A execução direta favorece a integração com a rede de saúde unidades básicas, hospitais, vigilância em saúde o que resulta em maior agilidade no diagnóstico, melhor acompanhamento clínico e apoio direto à atenção primária.

Embora o investimento inicial seja alto, a operação própria pode reduzir custos no médio e longo prazo, eliminando margens de lucro de terceiros, reduzindo custos unitários com ganho de escala, evitando reajustes contratuais frequentes, demonstrando-se especialmente vantajoso em municípios com demanda constante e elevada.



Diferente de contratos terceirizados, onde há reajustes, reequilíbrios econômico-financeiros, na execução direta, o Município tem maior controle sobre despesas operacionais, consumo de insumos e planejamento financeiro anual, o que garante maior previsibilidade orçamentária.

Impede que o Município fique dependente de fornecedores externos, contratos que podem vencer ou ser interrompidos, processos licitatórios recorrentes, o que reduz riscos de descontinuidade do serviço e judicializações por falta de exames.

Permite ajustes rápidos como ampliação de horários, priorização de exames urgentes, adaptação a surtos e emergências sanitárias, o que em situações como epidemias, essa flexibilidade é crucial.

A estruturação de um laboratório próprio fortalece a capacidade institucional, o que qualifica a gestão pública, desenvolve corpo técnico especializado, fortalece a autonomia do sistema municipal de saúde.

Com gestão direta, o Município pode melhorar o acesso da população, descentralizando descentralizar coletas, reduzindo filas e tempo de espera e organizando melhor o fluxo de atendimento.

Laboratórios próprios permitem o uso estratégico de dados com geração de dados epidemiológicos em tempo real, apoio à vigilância sanitária e planejamento mais eficiente de políticas públicas.

O Município pode implementar e inovar, utilizando sistemas próprios de informação, efetuar integração com prontuário eletrônico, utilizar protocolos personalizados para a realidade local.

Essas vantagens só se concretizam quando há escala adequada de demanda, capacidade de investimento e gestão eficiente.

Sem isso, a execução direta pode se tornar onerosa e ineficiente, o que explica por que muitos municípios optam por modelos híbridos (parte própria + parte terceirizada).

2 - DESVANTAGENS DE CONTRATAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS POR EXECUÇÃO DIRETA PELO MUNICÍPIO

A execução direta de exames laboratoriais pelo Município, apesar de suas vantagens indicadas, costuma trazer desafios relevantes de ordem financeira, técnica e gerencial.

Em muitos contextos, essas desvantagens acabam limitando a eficiência do modelo, sobretudo em municípios de pequeno e médio porte, como abaixo indicado:

Ao montar e equipar um laboratório o município deve arcar com alto investimento inicial com a aquisição de equipamentos (muitas vezes de alto custo), adequação de espaço físico, sistemas de informação, certificações e licenças, o que pode ser incompatível com a realidade orçamentária municipal.



Além da implantação, há custos contínuos com a manutenção, tais como insumos laboratoriais, manutenção e calibração de equipamentos, atualização tecnológica e descarte de resíduos, sendo certo que, sem escala suficiente, o custo por exame tende a ser maior do que na contratação externa.

A execução direta exige profissionais altamente especializados, como biomédicos, farmacêuticos, bioquímicos, e técnicos de laboratório.

Com a necessidade de contratação, o município encara desafios comuns, como dificuldade de contratação (especialmente via concurso), alta rotatividade, e custos com capacitação contínua. Por estar sujeita às regras do setor público, a gestão enfrenta rigidez administrativa, com dificuldade para ajustar rapidamente equipes, processos lentos de aquisição de insumos, limitações legais para contratações emergenciais, o que reduz a agilidade frente a variações de demanda.

Equipamentos laboratoriais evoluem rapidamente o que gera risco de obsolescência tecnológica e o Município pode não conseguir atualizar tecnologias com a mesma velocidade do setor privado o que gera risco de defasagem na qualidade diagnóstica.

Baixa eficiência em cenários de demanda variável quando a demanda é baixa, há ociosidade de estrutura ou oscila muito, há dificuldade de dimensionamento, o que pode gerar desperdício de recursos ou sobrecarga operacional.

Laboratórios precisam cumprir normas rigorosas de órgãos como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária o que implica em auditorias frequentes, exigência de controle de qualidade, risco de sanções em caso de não conformidade.

Gestão operacional complexa que envolve controle de estoques sensíveis (reagentes), cadeia de frio, prazos de validade, logística de coleta e transporte, sendo certo que, uma falha pode comprometer exames e gerar retrabalho ou riscos clínicos.

9. Qualquer erro técnico, diagnóstico, operacional, recai diretamente sobre a administração pública, aumentando o risco jurídico e a judicialização.

Diferente da terceirização, em que é possível ampliar contratos, na execução direta existe uma menor flexibilidade para expansão rápida para ampliar capacidade exige novos investimentos, contratação de pessoal depende de concurso ou processos demorados.

3 - VANTAGENS DE CONTRATAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS POR MEIO DE LICITAÇÃO NA MODALIDADE PREGÃO OU CONCORRÊNCIA COM UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS (SRP)

A contratação de exames laboratoriais por meio de licitação, especialmente nas modalidades pregão e concorrência com aplicação do procedimento auxiliar de Sistema de Registro de Preços (SRP), é uma das formas mais utilizadas pela administração pública, conforme a Lei nº 14.133/2021.



Em primeiro lugar, observa-se que, não se aplica a modalidade concorrência ao caso em estudo, visto que, segundo o inciso XXXVIII do artigo 6º da Lei 14.133/2021, esta modalidade deve ser utilizada para contratação de bens e serviços especiais e de obras e serviços comuns e especiais de engenharia.

Já o pregão (presencial ou eletrônico), pode ser utilizado, uma vez que, o mesmo dispositivo legal acima indicado, prevê em seu inciso XLI, que esta modalidade é obrigatória para aquisição de bens e serviços comuns, cujo critério de julgamento poderá ser o de menor preço ou o de maior desconto.

Esse modelo oferece uma série de vantagens práticas, econômicas e jurídicas, sobretudo quando há necessidade de garantir competitividade e flexibilidade, competitividade e economia, uma vez que, o pregão (principalmente na forma eletrônica) amplia a participação de fornecedores, o que estimula a disputa de preços, reduz o custo unitário dos exames, aumenta a transparência, o que tende a gerar melhor custo-benefício para o Município.

Com edital bem estruturado, é possível definir claramente os tipos de exames, estabelecer padrões de qualidade, fixar condições de execução, o que reduz divergências contratuais e facilita a fiscalização.

Flexibilidade do Sistema de Registro de Preços (SRP), que permite registrar preços por um período, contratar conforme a necessidade, sem obrigação imediata de consumo total, o que gera vantagens diretas como evitar desperdícios, permite ajustar a contratação à demanda real e reduz necessidade de novos processos licitatórios frequentes.

Garante agilidade nas contratações futuras já que após a formalização da ata de registro de preços as contratações são mais rápidas (por adesão ou ordem de fornecimento), dispensa-se nova licitação para cada demanda, o que é essencial em serviços como exames laboratoriais, que têm demanda contínua.

Assegura a segurança jurídica, uma vez que, a licitação segue rito formal previsto em lei, garante isonomia entre os participantes e reduz riscos de questionamentos por órgãos de controle o que é especialmente relevante para auditorias e fiscalização.

Garante a possibilidade de múltiplos fornecedores e dependendo do edital, é possível registrar mais de um fornecedor, mitigar riscos de desabastecimento, aumentar a capacidade de atendimento.

O SRP é ideal quando existe a necessidade de adequação a demandas variáveis nas quais não se conhece exatamente o quantitativo de exames, há variações sazonais (ex.: surtos, campanhas de saúde), o que permite planejamento sem engessar o orçamento.

Gera a redução de custos administrativos uma vez que, evita-se abrir licitação repetidamente, diminui carga de trabalho da equipe administrativa e otimiza a gestão de compras públicas.

O processo licitatório garante transparência e controle por ser público, pode ser acompanhado por cidadãos e órgãos de controle, registra todas as etapas e decisões, o que fortalece a governança pública.



A ata de registro de preços permite a expansão gradual da contratação, adesão por outros órgãos (quando permitido), planejamento integrado entre secretarias.

4 - DESVANTAGENS DE CONTRATAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS POR MEIO DE LICITAÇÃO NA MODALIDADE PREGÃO OU CONCORRÊNCIA COM UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS (SRP)

A contratação de exames laboratoriais por pregão com Sistema de Registro de Preços (SRP), embora amplamente utilizada conforme a Lei nº 14.133/2021, não é isenta de limitações.

Em certos contextos, esse modelo pode gerar ineficiências operacionais, riscos assistenciais e desafios de gestão, tais como:

O pregão privilegia a disputa por preço, o que pode incentivar propostas com valores muito baixos, comprometer a qualidade dos exames, levar a práticas como subdimensionamento de insumos ou equipe, sendo certo em serviços laboratoriais, qualidade técnica é crítica, e nem sempre plenamente capturada pelo critério de menor preço.

Exames laboratoriais envolvem variáveis complexas tais como metodologias distintas, equipamentos diferentes, prazos e condições de coleta, sendo que, nem sempre o edital consegue abranger todas as nuances técnicas e o risco de contratação de serviços que atendem formalmente, mas não qualitativamente.

Apesar da flexibilidade do SRP, ainda há limitações quando a itens e preços ficam previamente definidos ou quando ocorrem mudanças tecnológicas ou novas demandas podem não estar contempladas, o que pode gerar defasagem ao longo da vigência da ata.

Risco de descontinuidade pois não há garantia de contratação efetiva, ou seja, os fornecedores podem perder interesse, especialmente se preços ficarem defasados, o que pode gerar risco de recusa em atender ordens de serviço e necessidade de nova licitação emergencial.

Embora o SRP permita certa flexibilidade, ainda exige estimativas iniciais razoavelmente corretas, definição adequada dos itens, sendo que, erros de planejamento podem resultar em itens insuficientes ou inadequados e necessidade de ajustes complexos.

Mesmo com disputa, pode ocorrer vitória recorrente de poucos fornecedores, formação indireta de dependência o que reduz a competitividade ao longo do tempo.

A administração precisa se utilizar de gestão e fiscalização complexas para acompanhar execução descentralizada, controlar qualidade dos exames e fiscalizar prazos e resultados, o problema é que com múltiplas unidades de saúde envolvidas, essa gestão se torna mais difícil.

O pregão funciona melhor para objetos padronizados, uma vez que, exames mais especializados ou com necessidades específicas podem não se adequar bem ao modelo, bem como risco de inadequação assistencial.

Durante a vigência da ata os custos de insumos podem subir e levar os fornecedores a solicitarem reequilíbrio o que pode gerar conflitos contratuais, atrasos e risco de inviabilização do fornecimento.



Apesar de mais ágil que outras modalidades, o pregão ainda exige elaboração de edital, fase competitiva, homologação e formalização da ata, o que, em situações urgentes, pode não ser a solução mais rápida.

5 - VANTAGENS DE CONTRATAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS POR MEIO DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS

A contratação de exames laboratoriais por credenciamento de prestadores de serviços é amplamente utilizada na saúde pública por sua aderência às necessidades assistenciais e à dinâmica do Sistema Único de Saúde, com fundamento na Lei nº 14.133/2021.

Trata-se de um modelo especialmente eficiente quando há múltiplos fornecedores e demanda contínua, e apresenta as seguintes vantagens:

O credenciamento permite contratar vários laboratórios simultaneamente, o que aumenta a oferta de exames, reduz tempo de espera, melhora o atendimento à população, demonstrando-se essencial em municípios com demanda reprimida.

Com diversos prestadores é possível distribuir os serviços em diferentes regiões, facilita o acesso de usuários em áreas mais distantes, o que fortalece a regionalização do atendimento.

Como os valores são previamente definidos evita-se a disputa baseada apenas em preço, incentiva prestadores com melhor estrutura e qualidade técnica, mantendo o foco na qualidade em vez do menor preço, o que reduz o risco de perda de qualidade assistencial.

O modelo permite a inclusão contínua de novos credenciados, adaptação rápida à demanda crescente e diferente da licitação tradicional, não é necessário aguardar novo processo.

Com múltiplos prestadores ativos diminui a dependência de um único fornecedor, garante continuidade mesmo em caso de desistência ou falha de um deles.

O credenciamento se ajusta bem quando a quantidade de exames varia ao longo do tempo, há picos sazonais (epidemias, campanhas) o que permite absorver oscilações sem necessidade de aditivos contratuais complexos.

Dependendo da regulação local o usuário ou a unidade de saúde pode escolher o prestador o que estimula melhoria contínua dos serviços.

Após o credenciamento não é necessário licitar cada contratação uma vez que, o processo de autorização e execução é mais ágil.

O modelo favorece a integração com a rede SUS, articulação entre público e privado e a ampliação da capacidade instalada sem investimento direto em estrutura.

Mesmo sem disputa de preço os prestadores competem por eficiência, qualidade e confiabilidade, o que melhora o padrão geral do serviço.

O credenciamento é um dos modelos mais eficazes para exames laboratoriais no setor público, especialmente quando comparado a modelos rígidos como o pregão.



6 - DESVANTAGENS DE CONTRATAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS POR MEIO DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS

A contratação de exames laboratoriais por credenciamento de prestadores de serviços, embora bastante aderente à lógica do Sistema Único de Saúde e prevista na Lei nº 14.133/2021, também apresenta desvantagens relevantes, sobretudo do ponto de vista de gestão, controle e eficiência econômica, como abaixo destacamos:

Como os valores são previamente fixados não há disputa entre os prestadores o que leva a perder o potencial de redução de custos típico da licitação e se os preços forem mal definidos, pode haver sobrepreço e gasto público acima do necessário.

A Administração precisa estabelecer valores que sejam atrativos para os prestadores, compatíveis com o mercado e sustentáveis para o orçamento público, uma vez que, preços baixos geram o desinteresse ou baixa qualidade da prestação de serviços e preços altos acabam por gerar ineficiência e desperdício.

Com múltiplos prestadores credenciados, surge a complexidade na gestão e fiscalização pois, aumenta a necessidade de controle, exige estrutura robusta de auditoria e regulação com monitoramento de qualidade dos exames, verificação do cumprimento de prazos e ações para se evitar fraudes ou produção indevida.

Mesmo com vários credenciados ainda pode existir o risco de distribuição desigual da demanda uma vez que, alguns podem concentrar a maior parte dos atendimentos e outros podem ficar ociosos, o que pode gerar insatisfação dos prestadores e questionamentos administrativos ou judiciais.

Com diversos laboratórios existe a possibilidade de perda de padronização pois podem existir diferenças em metodologias, equipamentos e laudos, o que pode impactar a comparabilidade dos resultados e a continuidade do cuidado clínico.

A heterogeneidade dos prestadores exige, protocolos bem definidos, auditorias frequentes, sistemas de controle eficientes pois em isso há risco de exames inconsistentes e falhas diagnósticas.

O sucesso do credenciamento depende de critérios claros de distribuição da demanda, protocolos clínicos bem definidos e sistemas de informação integrados, uma vez que, sem uma boa regulação, o modelo pode se tornar desorganizado.

Embora simplifique a contratação o credenciamento pode aumentar custos administrativos com controle, auditoria e processamento de faturamento de múltiplos prestadores.

Se as condições não forem atrativas poucos prestadores podem se credenciar, o modelo perde efetividade o que é comum em regiões com baixa oferta de laboratórios e custos operacionais elevados.

Como a demanda é variável e distribuída existe a dificuldade em planejamento orçamentário preciso podendo ser mais difícil prever o gasto total existindo ainda, o risco de extrapolação orçamentária.



CONCLUSÃO DO LEVANTAMENTO

Diante da análise das alternativas, conclui-se que o credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços de exames clínicos laboratoriais é a solução mais adequada sob os aspectos técnico, econômico e administrativo, garantindo a continuidade, qualidade e ampliação do acesso aos serviços de saúde, em conformidade com o interesse público e a legislação vigente.

Após a fase de habilitação, a Comissão de Contratações, deverá atender ao que prevê o inciso II do parágrafo único cumulado com o inciso I do caput do artigo 79 da Lei 14.133/2021, que prevê:

*“Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:
I - paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;*

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

.....

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

Apontamos as possíveis formas de distribuição da demanda, passamos a analisar uma a uma:

- a) Ordem de classificação com Rodízio;
- b) Sorteios;
- c) Localidade ou Região Onde serão executados os trabalhos;
- d) Com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;

Critério de distribuição de demanda por ordem de classificação com rodízio

Neste caso, a ordem de classificação se dará por ordem de apresentação da documentação completa e válida e a distribuição da demanda se dará mediante a sequência da ordem de classificação.

A cada novo recebimento de documentos válidos a Comissão de Contratações deverá classificar os interessados de acordo com data e hora de entrega dos documentos válidos.

O rodízio se dará após feita a convocação de todos os classificados quando voltará ao primeiro classificado e repetirá o mesmo sistema de convocação.

Critério de distribuição de demanda por sorteios com rodízio

Neste critério, a Comissão de Contratações deverá efetuar sorteios regularmente, e dessa forma, classificar os interessados.



A cada novo recebimento de documentos válidos, observando o período estabelecido no edital, a Comissão de Contratações deverá efetuar novos sorteios e classificar os interessados de acordo com o resultado do sorteio.

O rodízio se dará após feita a convocação de todos os classificados quando voltará ao primeiro classificado e repetirá o mesmo sistema de convocação.

Critério de distribuição de demanda por localidade ou região onde serão executados os trabalhos

A distribuição de demanda por localidade ou região onde serão executados os trabalhos, observará a proximidade Geográfica entre a sede do prestador de serviços e o local da execução dos serviços o que gera para o prestador uma redução e custos e otimização do tempo, reduzindo significativamente os custos de transporte e logística.

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

A distribuição de demanda se dará por escolha do beneficiário direto da prestação dos serviços. Este critério com seleção a critério de terceiros permite que o beneficiário direto da prestação de serviço ou fornecimento de bens escolha o profissional ou fornecedor de sua preferência, garantindo a liberdade de escolha e a qualidade do serviço ou produto.

Assim, levando em consideração os princípios da impessoalidade e da igualdade, previstos no artigo 5º da Lei 14.133/2021, considera-se que a melhor opção para a distribuição da demanda é critério de terceiros onde a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação, nos termos do Inciso II do art. 79 da lei 14.133/21:

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

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

Dessa forma, o critério de distribuição da demanda, considerado mais adequado para o caso em estudo, é o critério de terceiros onde a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação.

7 - ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO, COM BASE EM PREÇOS UNITÁRIOS E DOCUMENTAÇÃO DE APOIO.

A estimativa preliminar do valor da contratação, foi formulado utilizando a Tabela SUS, chegando-se ao valor de R\$294.010,00(duzentos e noventa e quatro mil e dez reais, como abaixo indicado:

ITEM	UND	QTD	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIT.	TOTAL
1	SERV	1000	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA. CONFORME TABELA DO SUS CÓDIGO 02 02 05 001-7	R\$ 3,70	R\$ 3.700,00
2	SERV	1000	ANTIBIOGRAMA DE URINA. CONFORME TABELA DO SUS CÓDIGO - 02 02 08 001-3.	R\$ 4,98	R\$ 4.980,00
3	SERV	100	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 08 004-8.	R\$ 4,20	R\$ 420,00
4	SERV	1000	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 08 006-4	R\$ 4,40	R\$ 4.400,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GRÃO MOGOL/MG
CNPJ: 20.716.627/0001-50



5	SERV	100	BACTERIOSCOPIA (GRAM). CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 08 007-2.	R\$ 2,80	R\$ 280,00
6	SERV	100	CLEARANCE DE CREATININA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 05 002-5.	R\$ 3,51	R\$ 351,00
7	SERV	100	CONTAGEM DE PLAQUETAS. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 02 002-9.	R\$ 6,48	R\$ 648,00
8	SERV	1000	APLICAÇÃO DE ACIDO..	R\$ 2,78	R\$ 2.780,00
9	SERV	100	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 08 008-0	R\$ 5,62	R\$ 562,00
10	SERV	250	CULTURA PARA BAAR. CONFORME CATALOGO SUS CÓDIGO - 02 02 08 011-0.	R\$ 5,63	R\$ 1.407,50
11	SERV	100	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 01 002-3	R\$ 2,01	R\$ 201,00
12	SERV	1000	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 01 004-0	R\$ 3,63	R\$ 3.630,00
13	SERV	100	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 01 007-4	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00
14	SERV	100	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 007-5.	R\$ 2,83	R\$ 283,00
15	SERV	100	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 02 007-0.	R\$ 2,73	R\$ 273,00
16	SERV	100	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 02 009-6	R\$ 2,73	R\$ 273,00
17	SERV	150	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 02 011-8	R\$ 5,79	R\$ 868,50
18	SERV	150	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 02 014-2	R\$ 2,73	R\$ 409,50
19	SERV	100	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 02 015-0	R\$ 2,73	R\$ 273,00
20	SERV	100	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 0 21 2002-3	R\$ 1,37	R\$ 137,00
21	SERV	150	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA). . CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 02 013-	R\$ 5,77	R\$ 865,50
22	SERV	250	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 008-3	R\$ 9,25	R\$ 2.312,50
23	SERV	250	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 012-0.	R\$ 1,85	R\$ 462,50
24	SERV	50	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 07 005-0.	R\$ 15,63	R\$ 781,50
25	SERV	50	DOSAGEM DE ALDOLASE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 014-7.	R\$ 3,68	R\$ 184,00
26	SERV	50	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 009-1.	R\$ 15,06	R\$ 753,00
27	SERV	50	DOSAGEM DE AMILASE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 018-0.	R\$ 3,14	R\$ 157,00
28	SERV	50	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 011-0.	R\$ 11,53	R\$ 576,50
29	SERV	50	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 07 011-5	R\$ 10,00	R\$ 500,00
30	SERV	750	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 010-5	R\$ 16,42	R\$ 12.315,00
31	SERV	50	DOSAGEM DE BARBITURATOS. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 07 012-3.	R\$ 13,13	R\$ 656,50
32	SERV	100	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 011-3.	R\$ 13,55	R\$ 1.355,00
33	SERV	100	DOSAGEM DE BLIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 01 020-1	R\$ 2,01	R\$ 201,00
34	SERV	50	DOSAGEM DE CÁLCIO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 021-0.	R\$ 1,85	R\$ 92,50
35	SERV	50	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 022-8.	R\$ 3,51	R\$ 175,50
36	SERV	50	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 07 015-8.	R\$ 14,85	R\$ 742,50
37	SERV	50	DOSAGEM DE CITRATO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 05 008-4.	R\$ 2,01	R\$ 100,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE GRÃO MOGOL/MG
CNPJ: 20.716.627/0001-50



38	SERV	1000	DOSAGEM DE CLORETO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 026-0.	R\$ 1,85	R\$ 1.850,00
39	SERV	1000	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 027-9.	R\$ 3,51	R\$ 3.510,00
40	SERV	1000	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 028-7.	R\$ 3,51	R\$ 3.510,00
41	SERV	1000	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 029-5.	R\$ 1,85	R\$ 1.850,00
42	SERV	200	DOSAGEM DE COLINESTERASE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 030-9.	R\$ 3,68	R\$ 736,00
43	SERV	100	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 012-1.	R\$ 17,16	R\$ 1.716,00
44	SERV	100	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 013-0.	R\$ 17,16	R\$ 1.716,00
45	SERV	100	DOSAGEM DE CORTISOL. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 013-6.	R\$ 9,86	R\$ 986,00
46	SERV	50	DOSAGEM DE CREATININA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 031-7.	R\$ 1,73	R\$ 86,50
47	SERV	100	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 01 032-5	R\$ 3,68	R\$ 368,00
48	SERV	150	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 01 033-3	R\$ 4,12	R\$ 618,00
49	SERV	150	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 036-8.	R\$ 3,68	R\$ 552,00
50	SERV	50	DOSAGEM DE ESTRADIOL. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 016-0.	R\$ 10,15	R\$ 507,50
51	SERV	100	DOSAGEM DE FENITOÍNA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 07 022-0.	R\$ 35,22	R\$ 3.522,00
52	SERV	100	DOSAGEM DE FERRITINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 038-4.	R\$ 15,59	R\$ 1.559,00
53	SERV	100	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 039-2.	R\$ 3,51	R\$ 351,00
54	SERV	50	DOSAGEM DE FOLATO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 040-6.	R\$ 15,65	R\$ 782,50
55	SERV	100	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 042-2.	R\$ 2,01	R\$ 201,00
56	SERV	50	DOSAGEM DE FOSFORO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 043-0.	R\$ 1,95	R\$ 97,50
57	SERV	1000	DOSAGEM DE GLICOSE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 047-3.	R\$ 1,85	R\$ 1.850,00
58	SERV	50	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 010 48-1	R\$ 3,68	R\$ 184,00
59	SERV	1000	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 06 021-7	R\$ 7,85	R\$ 7.850,00
60	SERV	50	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 049-0.	R\$ 3,68	R\$ 184,00
61	SERV	1000	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 050-3.	R\$ 7,86	R\$ 7.860,00
62	SERV	1000	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 060 23-3	R\$ 7,89	R\$ 7.890,00
63	SERV	750	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 06 024-1	R\$ 8,97	R\$ 6.727,50
64	SERV	750	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 06 025-0	R\$ 9,02	R\$ 6.765,00
65	SERV	50	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE). CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 016-4.	R\$ 9,25	R\$ 462,50
66	SERV	500	DOSAGEM DE INSULINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 026-8.	R\$ 10,17	R\$ 5.085,00
67	SERV	50	DOSAGEM DE LIPASE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 055-4.	R\$ 2,25	R\$ 112,50
68	SERV	100	DOSAGEM DE MAGNÉSIO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 056-2.	R\$ 2,01	R\$ 201,00
69	SERV	50	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 05 009-2.	R\$ 8,12	R\$ 406,00
70	SERV	50	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 057-0.	R\$ 2,01	R\$ 100,50
71	SERV	50	DOSAGEM DE OXALATO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 05 010-6.	R\$ 3,68	R\$ 184,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GRÃO MOGOL/MG
CNPJ: 20.716.627/0001-50



72	SERV	100	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 027-6.	R\$ 43,13	R\$ 4.313,00
73	SERV	100	DOSAGEM DE POTÁSSIO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 060-0.	R\$ 1,85	R\$ 185,00
74	SERV	100	DOSAGEM DE PROGESTERONA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 029-2.	R\$ 10,22	R\$ 1.022,00
75	SERV	100	DOSAGEM DE PROLACTINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 030-6.	R\$ 10,15	R\$ 1.015,00
76	SERV	50	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 020-2.	R\$ 2,83	R\$ 141,50
77	SERV	50	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 050 11-4	R\$ 2,04	R\$ 102,00
78	UN	50	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 061-9.	R\$ 1,40	R\$ 70,00
79	SERV	50	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 01 062-7	R\$ 1,85	R\$ 92,50
80	SERV	100	DOSAGEM DE SÓDIO. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 01 063-5.	R\$ 1,85	R\$ 185,00
81	SERV	50	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1). CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 06 032-2.	R\$ 15,35	R\$ 767,50
82	SERV	50	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS). CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 02 02 06 033-0	R\$ 13,11	R\$ 655,50
83	SERV	50	DOSAGEM DE TESTOSTERONA. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 06 034-9.	R\$ 10,43	R\$ 521,50
84	SERV	50	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 035-7.	R\$ 13,11	R\$ 655,50
85	SERV	100	DOSAGEM DE TIROXINA (T4). CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 037-3.	R\$ 8,76	R\$ 876,00
86	SERV	100	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 06 038-1	R\$ 11,60	R\$ 1.160,00
87	SERV	100	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRÚVICA (TGP). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 01 065-1	R\$ 2,01	R\$ 201,00
88	SERV	100	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 01 064-3	R\$ 2,01	R\$ 201,00
89	SERV	100	DOSAGEM DE TRANSFERRINA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 066-0.	R\$ 4,12	R\$ 412,00
90	SERV	1000	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 067-8.	R\$ 3,51	R\$ 3.510,00
91	SERV	100	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3). CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 06 039-0.	R\$ 8,71	R\$ 871,00
92	SERV	100	DOSAGEM DE UREIA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 069-4.	R\$ 1,85	R\$ 185,00
93	SERV	100	DOSAGEM DE VITAMINA B12. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 070-8.	R\$ 15,24	R\$ 1.524,00
94	SERV	100	DOSAGEM DE ZINCO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 07 035-2.	R\$ 15,65	R\$ 1.565,00
95	SERV	100	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 01 046-5	R\$ 3,51	R\$ 351,00
96	SERV	50	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 072-4.	R\$ 4,42	R\$ 221,00
97	SERV	50	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 02 036-3	R\$ 2,73	R\$ 136,50
98	SERV	1000	HEMOGRAMA COMPLETO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 02 038-0.	R\$ 4,11	R\$ 4.110,00
99	SERV	500	LEUCOGRAMA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 020 39-8.	R\$ 21,98	R\$ 10.990,00
100	SERV	500	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 025-3	R\$ 10,00	R\$ 5.000,00
101	SERV	500	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPIN. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 026-1	R\$ 10,00	R\$ 5.000,00
102	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 027-0.	R\$ 8,67	R\$ 433,50
103	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 045-8	R\$ 10,00	R\$ 500,00
104	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 047-4	R\$ 2,83	R\$ 141,50
105	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 028-8	R\$ 17,16	R\$ 858,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GRÃO MOGOL/MG
CNPJ: 20.716.627/0001-50



106	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 029-6	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
107	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 030-0	R\$ 10,00	R\$ 2.500,00
108	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 030 31-8	R\$ 18,55	R\$ 4.637,50
109	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B. . CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 0	R\$ 18,55	R\$ 4.637,50
110	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 055-5	R\$ 17,16	R\$ 858,00
111	SERV	100	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 059-8.	R\$ 17,16	R\$ 1.716,00
112	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 032-6	R\$ 17,16	R\$ 858,00
113	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 033-4	R\$ 5,74	R\$ 287,00
114	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM. CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 03 034-2.	R\$ 17,16	R\$ 858,00
115	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO). CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 035-0	R\$ 18,55	R\$ 927,50
116	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA). CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 020 30 36-9	R\$ 18,55	R\$ 927,50
117	SERV	150	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA. CONFORME TABELA SUS. CÓDIGO - 02 02 03 062-8	R\$ 17,16	R\$ 2.574,00
118	SERV	100	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 077-6	R\$ 9,25	R\$ 925,00
119	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANT. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 03 0636	R\$ 18,55	R\$ 4.637,50
120	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR. . CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 03 073-3	R\$ 2,83	R\$ 707,50
121	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS. CONFORME TABELA SUS . CÓDIGO - 02 02 03 074-1	R\$ 11,00	R\$ 550,00
122	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA. CONFORME TABELA SUS. CODIGO - 020203076-8	R\$ 16,97	R\$ 848,50
123	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMAERLA). . CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 03 079-2	R\$ 30,00	R\$ 1.500,00
124	SERV	50	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG). . CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020203080-6	R\$ 18,55	R\$ 927,50
125	SERV	500	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA. CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 02 02 03 0814	R\$ 17,16	R\$ 8.580,00
126	SERV	500	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS. CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 020203085-7	R\$ 11,61	R\$ 5.805,00
127	SERV	500	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS. CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 020203086-5	R\$ 10,00	R\$ 5.000,00
128	SERV	500	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA. CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 020203087-3	R\$ 23,13	R\$ 11.565,00
129	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B)ANTI-. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020203089-0	R\$ 23,13	R\$ 5.782,50
130	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG). . CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020203091-1	R\$ 23,13	R\$ 5.782,50
131	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA. CONFORME TABELA SUS. CODIGO - 020203092-0	R\$ 22,30	R\$ 5.575,00
132	SERV	250	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37OC. CONFORME TABELA SUS. CODIGO - 020212006-6	R\$ 10,40	R\$ 2.600,00
133	SERV	250	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA). CONFORME TABELA SUS. CODIGO - 020203096-2	R\$ 20,01	R\$ 5.002,50
134	SERV	500	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG).. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020203097-0	R\$ 22,13	R\$ 11.065,00
135	SERV	250	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG). . CONFORME TABELA SUS CODIGO - 02 02 03 0989	R\$ 23,13	R\$ 5.782,50
136	SERV	250	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE). CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 020203101-2	R\$ 8,46	R\$ 2.115,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GRÃO MOGOL/MG
CNPJ: 20.716.627/0001-50



137	SERV	250	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO). CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020212008-2.	R\$ 3,82	R\$ 955,00
138	SERV	50	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020202044-4.	R\$ 4,64	R\$ 232,00
139	SERV	100	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020204012-7.	R\$ 3,99	R\$ 399,00
140	SERV	250	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020204014-3.	R\$ 4,27	R\$ 1.067,50
141	SERV	450	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020202046-0.	R\$ 4,64	R\$ 2.088,00
142	SERV	200	PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020204017-8.	R\$ 3,99	R\$ 798,00
143	SERV	450	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCÊNCIA). CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 02 02 03 1047	R\$ 9,00	R\$ 4.050,00
144	SERV	100	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRFIA). . CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020205014-9	R\$ 5,22	R\$ 522,00
145	SERV	200	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE. CONFORME TABELA SUS. CODIGO - 020209030-2	R\$ 4,13	R\$ 826,00
146	SERV	200	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020203111-0.	R\$ 4,95	R\$ 990,00
147	SERV	200	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA. CONFORME TABELA SUS CODIGO - 020202054-1.	R\$ 4,64	R\$ 928,00
148	SERV	200	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS. CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 020203113-6	R\$ 11,25	R\$ 2.250,00
149	SERV	150	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA). CONFORME TABELA SUS. CODIGO - 020212009-0	R\$ 4,64	R\$ 696,00
150	SERV	150	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE. CONFORME TABELA SUS . CODIGO - 020203117-9	R\$ 4,70	R\$ 705,00
151	SERV	50	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA. . CONFORME TABELA SUS CÓDIGO - 02 02 01 016-3	R\$ 5,21	R\$ 260,50
				TOTAL	R\$294.010,00

Conforme tabela <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

8- DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO, INCLUSIVE DAS EXIGÊNCIAS RELACIONADAS À MANUTENÇÃO E À ASSISTÊNCIA TÉCNICA, QUANDO FOR O CASO.

A solução proposta consiste no credenciamento de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de exames clínicos laboratoriais, com remuneração baseada nos valores da Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), pelo período de 12 (doze) meses, visando atender de forma contínua, eficiente e descentralizada às demandas da Secretaria Municipal de Saúde.

Considerando o levantamento do mercado, se torna mais viável ao Ente Público a realização de licitação para a contratação deste objeto, conforme pesquisa realizada e levando-se em conta a importância da execução dessa licitação para a Municipalidade.

Ao seguir os procedimentos legais e regulamentados, garante-se que todas as empresas interessadas tenham oportunidade igual de participar, promovendo a competição saudável e a escolha da proposta mais vantajosa para a administração pública.

Além disso, a contratação através de processo auxiliar de credenciamento permite que a Secretaria Municipal de Saúde avalie cuidadosamente os serviços que necessite, levando em consideração não apenas o preço, mas também a qualidade dos serviços oferecidos, a capacidade técnica da empresa e sua experiência na execução dos serviços.



Outro ponto importante é que a contratação por meio de processo auxiliar de credenciamento proporciona segurança jurídica tanto para a administração pública quanto para as empresas contratadas, uma vez que as regras claras e objetivas estabelecidas no edital e nos contratos ajudam a evitar questionamentos legais e litígios futuros, garantindo um processo de contratação justo e livre de irregularidades.

Conforme demonstrado no teor do presente estudo, a contratação por meio de credenciamento é uma estratégia eficiente para garantir acesso qualificado e abrangente aos procedimentos médicos essenciais, tais como os solicitados.

Este modelo promove uma competição justa entre prestadores de serviços, assegurando que os padrões de qualidade sejam atendidos e os recursos públicos sejam utilizados de forma eficiente, conferindo maior economicidade, haja visto que, os valores unitários, pré-determinados e baseados em tabela oficial do SUS, ficam abaixo daqueles usualmente praticados no mercado, através de qualquer outra forma de contratação pública conhecida até o momento.

Por fim, a contratação de empresas por meio de credenciamento também promove a eficiência na gestão dos serviços de saúde, visto que, ao selecionar empresas especializadas e comprometidas com a qualidade e a excelência no atendimento, o município pode garantir que seus pacientes recebam os cuidados necessários de forma oportuna e adequada, contribuindo para a melhoria da saúde da população local.

Portanto, considerando os princípios de transparência, equidade, segurança jurídica, economia de recursos e eficiência na gestão dos serviços de saúde, a contratação de empresas por meio de processo auxiliar de credenciamento emerge como a melhor solução para fornecer exames especializados para os pacientes do município.

A modelagem adotada está fundamentada no art. 79 da Lei nº 14.133/2021 e regulamentada pelo Decreto Municipal 337/2024, sendo indicada para situações em que há inviabilidade de competição e interesse público na contratação do maior número possível de prestadores aptos.

A solução compreende:

- a) Credenciamento aberto e contínuo de laboratórios clínicos que atendam aos requisitos técnicos, legais e operacionais estabelecidos pela Administração;
- b) Prestação de serviços mediante demanda, conforme solicitações oriundas das unidades de saúde do Município;
- c) Realização de exames laboratoriais constantes da Tabela SUS vigente;
- d) Coleta, processamento, análise e emissão de laudos laboratoriais;
- e) Disponibilização dos resultados aos usuários e à rede municipal de saúde, em meio físico e/ou eletrônico;
- f) Pagamento condicionado à produção efetivamente realizada, validada e autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde.
- g) Trata-se de contratação não exclusiva, permitindo a atuação simultânea de múltiplos prestadores, garantindo maior capilaridade e redução de riscos de desassistência.

A execução dos serviços seguirá, de forma geral, o seguinte fluxo:

- a) Solicitação de exame por profissional de saúde da rede pública municipal;
- b) Encaminhamento do usuário ao prestador credenciado;



- c) Realização da coleta do material biológico;
- d) Processamento e análise laboratorial;
- e) Emissão e disponibilização do laudo;
- f) Registro da produção para fins de faturamento;
- g) Conferência, auditoria e pagamento pela Administração.

Os prestadores credenciados deverão:

- a) Executar os serviços em conformidade com as normas técnicas e sanitárias vigentes, especialmente as diretrizes do Ministério da Saúde e da ANVISA;
- b) Garantir a qualidade, precisão e confiabilidade dos resultados laboratoriais;
- c) Cumprir prazos compatíveis com a natureza dos exames (rotina e urgência);
- d) Assegurar sigilo e proteção de dados dos pacientes, nos termos da Lei nº 13.709/2018 (LGPD);
- e) Manter infraestrutura adequada para atendimento da demanda;
- f) Disponibilizar profissionais habilitados e qualificados.

Embora o objeto não envolva diretamente a aquisição de equipamentos pela Administração, a adequada prestação dos serviços depende da infraestrutura dos prestadores credenciados. Nesse sentido, estes deverão:

- a) Garantir a manutenção preventiva e corretiva de seus equipamentos laboratoriais;
- b) Assegurar o pleno funcionamento dos sistemas analíticos utilizados na realização dos exames;
- c) Realizar calibração periódica dos equipamentos, conforme normas técnicas aplicáveis;
- d) Adotar procedimentos de controle de qualidade interno e externo;
- e) Substituir equipamentos ou insumos sempre que necessário para evitar descontinuidade dos serviços;
- f) Manter suporte técnico especializado para operação e manutenção dos sistemas laboratoriais.
- g) A responsabilidade pela manutenção e assistência técnica é integralmente dos prestadores credenciados, não gerando ônus adicional para a Administração Pública.

A solução contempla mecanismos de controle e garantia da qualidade, tais como:

- a) Auditoria técnica e administrativa dos serviços prestados;
- b) Monitoramento de indicadores de desempenho (ex.: prazo de entrega, índice de coleta, conformidade dos laudos);
- c) Fiscalização contratual, nos termos do Decreto Municipal 337/2024;
- d) Possibilidade de suspensão ou descredenciamento em caso de descumprimento das obrigações;
- e) Exigência de participação em programas de controle de qualidade laboratorial.

Sempre que possível, os prestadores deverão:

- a) Integrar-se aos sistemas informatizados utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde (ex.: e-SUS, sistemas próprios ou conveniados);
- b) Garantir a rastreabilidade das informações;
- c) Facilitar o acompanhamento da produção e a gestão dos serviços.

Os prestadores deverão observar:

- a) Normas de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (RSS);



- b) Práticas adequadas de descarte de materiais biológicos;
- c) Uso racional de insumos laboratoriais;
- d) Conformidade com a legislação ambiental vigente.

A solução proposta é a que melhor atende ao interesse público, pois:

- a) Garante a continuidade dos serviços de saúde;
- b) Amplia o acesso da população aos exames laboratoriais;
- c) Proporciona maior eficiência e flexibilidade operacional;
- d) Reduz custos estruturais para o Município;

Dessa forma, a descrição da solução evidencia sua adequação técnica, operacional e econômica, assegurando a efetividade da política pública de saúde no âmbito municipal.

9 - JUSTIFICATIVAS 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 a demanda será parcelada, haja visto, se comprovarem ser técnica e economicamente viável, uma vez que, a aquisição não será realizada apenas uma vez.

10 - DEMONSTRATIVO DE RESULTADOS PRETENDIDOS EM TERMOS DE ECONOMICIDADE E DE MELHOR APROVEITAMENTO DOS RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS E FINANCEIROS DISPONÍVEIS.

Como resultado pretendido com a contratação de pessoas jurídicas para prestação de serviços de exames clínicos laboratoriais, observando os valores da tabela SUS, o município pretende alcançar, de forma geral, os resultados abaixo elencados.

a) Acesso Universal: Garantir que todos os cidadãos tenham acesso igualitário exames clínicos laboratoriais, essenciais para diagnóstico e prevenção.

b) Qualidade dos serviços: Assegurar que os exames clínicos laboratoriais oferecidos atendam aos padrões de qualidade estabelecidos, incluindo a formação adequada dos profissionais de saúde, a manutenção e atualização dos procedimentos clínicos, e a utilização de técnicas modernas e seguras, mediante fiscalização dos responsáveis pela execução das consultas.

c) Redução de Filas de Espera: Minimizar o tempo de espera para a realização dos exames clínicos laboratoriais, garantindo um fluxo eficiente e uma gestão otimizada dos recursos disponíveis.

d) Diagnóstico Precoce: Promover a detecção precoce de doenças através de exames clínicos laboratoriais, abordando uma ampla gama de condições, permitindo um tratamento mais eficaz e menos custoso.



e) Monitoramento e Avaliação Contínua: Implementar sistemas de monitoramento e avaliação contínua para garantir a eficácia dos serviços prestados, identificar áreas de melhoria e ajustar políticas conforme necessário.

A solução proposta, apresenta elevado potencial de economicidade, considerando que, investir em exames clínicos laboratoriais voltados à prevenção e diagnóstico precoce pode resultar em economias significativas para o sistema de saúde pública, reduzindo a necessidade de tratamentos complexos e prolongados para doenças avançadas.

Padronização de preços, com a utilização de valores previamente definidos pelo Ministério da Saúde (Tabela SUS), mitiga riscos de sobrepreço e superfaturamento.

Pagamento será feito por produção, ou seja, os serviços serão remunerados exclusivamente conforme a demanda efetivamente executada e validada, evitando dispêndios desnecessários;

A contratação gera ausência de custos estruturais adicionais, pois elimina-se a necessidade de investimentos em infraestrutura própria (equipamentos laboratoriais, insumos, manutenção, contratação de pessoal especializado);

O modelo de credenciamento reduz a necessidade de realização de múltiplos processos licitatórios ao longo do exercício, reduzindo os custos administrativos:

Embora não haja disputa de preços, a pluralidade de prestadores incentiva a melhoria da qualidade e eficiência dos serviços, o que permitirá a otimização dos recursos humanos disponíveis no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, mediante:

- a) Foco nas atividades finalísticas, uma vez que, os profissionais da rede municipal poderão concentrar-se no atendimento clínico e assistencial, em vez de atividades laboratoriais especializadas;
- b) Redução da sobrecarga de trabalho, diante da diminuição da pressão sobre equipes próprias, evitando sobrecarga e desgaste funcional;
- c) Aproveitamento de expertise externa, visto que, haverá a utilização de mão de obra qualificada dos prestadores credenciados, sem necessidade de contratação direta pelo Município;
- d) Melhoria na gestão do trabalho, mediante maior racionalização na alocação de profissionais, alinhada aos princípios da eficiência e produtividade.

A solução proposta contribui para a racionalização do uso de recursos materiais, tendo em vista que:

- a) Dispensa de aquisição de equipamentos laboratoriais: evita investimentos de alto custo em tecnologia e sua obsolescência;
- b) Eliminação de custos com manutenção e insumos: tais responsabilidades são transferidas aos prestadores credenciados;
- c) Redução de desperdícios: os insumos laboratoriais passam a ser geridos pelos prestadores, que possuem expertise técnica para otimização de uso;
- d) Infraestrutura existente aproveitada externamente: utilização da capacidade instalada da rede privada já disponível.
- e) Do ponto de vista financeiro, os resultados esperados incluem:
- f) Previsibilidade orçamentária: utilização de parâmetros da Tabela SUS facilita o planejamento financeiro;



- g) Flexibilidade na execução da despesa: os pagamentos são realizados conforme a demanda, permitindo melhor controle do fluxo de caixa;
- h) Evita imobilização de capital: não há necessidade de investimentos permanentes em estrutura laboratorial;
- i) Alocação eficiente de recursos: priorização de gastos diretamente relacionados à assistência à saúde;
- j) Redução de riscos financeiros: menor exposição a custos fixos e despesas inesperadas com manutenção de estrutura própria.

Os resultados pretendidos estão alinhados aos princípios previstos no art. 5º da Lei nº 14.133/2021, especialmente:

- a) Eficiência: melhor desempenho na prestação dos serviços;
- b) Economicidade: utilização racional dos recursos públicos;
- c) Planejamento: organização prévia da contratação com base em dados e projeções;
- d) Interesse público: ampliação do acesso da população aos serviços de saúde.
- e) Esses objetivos visam melhorar a saúde geral da população, garantindo acesso universal e de qualidade a consultas médicas especializadas, contribuindo para a sustentabilidade do sistema de saúde pública.

11- PROVIDENCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO

Antes da celebração do contrato e do início do fornecimento, um conjunto de medidas administrativas e operacionais voltadas à garantia da eficiência, da regularidade e da rastreabilidade da execução contratual, devem ser observados, com estabelecimento de fluxo formal de requisição, aprovação e encaminhamento dos pacientes, com registro de todas as etapas no processo administrativo;

No mais, a contratação mediante formalização de Credenciamento dispensa a necessidade de capacitação de servidores uma vez que, a prestadora de serviços deverá possuir pessoal devidamente capacitado para a execução dos serviços.

Quanto à capacitação de colaboradores para a realização de fiscalização e gestão contratual, também é desnecessária uma vez que, o município, possui pessoal técnico capacitado para o exercício das funções de gestor e fiscal dos contratos.

12- CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

Não foram identificadas contratações correlatas ou interdependentes que possam interferir diretamente na presente contratação.

13 - DESCRIÇÃO DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS MITIGADORAS, INCLUÍDOS REQUISITOS DE BAIXO CONSUMO DE ENERGIA E DE OUTROS RECURSOS, BEM COMO LOGÍSTICA REVERSA PARA DESFAZIMENTO E RECICLAGEM DE BENS E REFUGOS, QUANDO APLICÁVEL;

DOS IMPACTOS AMBIENTAIS

A contratação de laboratórios para realização de exames clínicos laboratoriais é essencial para o diagnóstico, prevenção e monitoramento de doenças, contribuindo diretamente para a qualidade da assistência à saúde.



Entretanto, essa atividade também gera impactos ambientais relevantes, que devem ser considerados nos processos de contratação, gestão e fiscalização dos serviços.

Os principais impactos ambientais associados aos laboratórios clínicos decorrem do consumo de recursos naturais, da geração de resíduos e do uso de substâncias químicas potencialmente poluentes, entre eles, destaca-se inicialmente a elevada geração de resíduos de serviços de saúde (RSS), especialmente resíduos biológicos, perfurocortantes, materiais contaminados e embalagens descartáveis que exigem tratamento e destinação adequados, pois o descarte incorreto pode provocar contaminação do solo, da água e riscos à saúde pública.

Outro aspecto importante é o uso intensivo de produtos químicos e reagentes laboratoriais, pois, muitas substâncias utilizadas em análises clínicas possuem características tóxicas, corrosivas ou inflamáveis e quando não há controle rigoroso sobre armazenamento, manipulação e descarte, esses compostos podem alcançar redes de esgoto e corpos hídricos, causando impactos ambientais significativos, como contaminação química e prejuízos à fauna e flora aquáticas.

Além disso, laboratórios clínicos apresentam elevado consumo de água e energia elétrica, com a utilização de equipamentos laboratoriais, sistemas de refrigeração, esterilização e climatização que funcionam continuamente, aumentando a demanda energética e contribuindo para a emissão indireta de gases de efeito estufa.

O consumo de água também é expressivo em processos de limpeza, esterilização e análises específicas, o que pode representar pressão adicional sobre recursos hídricos locais.

A utilização massiva de materiais descartáveis, como luvas, tubos, seringas, máscaras e recipientes plásticos, também amplia o impacto ambiental da atividade laboratorial, e embora muitos desses itens sejam necessários para garantir biossegurança, o excesso de resíduos plásticos contribui para o aumento da poluição ambiental e da demanda por aterros sanitários ou sistemas de incineração.

Outro impacto relevante refere-se à logística envolvida na coleta e transporte de amostras biológicas, uma vez que, o deslocamento frequente de veículos para transporte de materiais e resultados aumenta a emissão de poluentes atmosféricos e gases de efeito estufa, especialmente quando não há planejamento eficiente de rotas e consolidação de demandas.

Diante desse cenário, a contratação de laboratórios deve incorporar critérios de sustentabilidade ambiental, sendo recomendável priorizar empresas que possuam programas de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS), sistemas de tratamento de efluentes, certificações ambientais, políticas de redução de consumo de água e energia, além de práticas de logística sustentável, sendo que, também é importante verificar o cumprimento da legislação ambiental e sanitária vigente.

A adoção de tecnologias digitais, como prontuários eletrônicos e emissão online de resultados, contribui para reduzir o consumo de papel e otimizar processos administrativos e da mesma forma, investimentos em equipamentos mais eficientes energeticamente e programas de reciclagem podem minimizar os impactos ambientais associados às atividades laboratoriais.



Portanto, embora os laboratórios clínicos desempenhem papel indispensável no sistema de saúde, suas atividades geram impactos ambientais que precisam ser gerenciados adequadamente, uma vez que, a contratação responsável e sustentável desses serviços representa uma estratégia importante para conciliar qualidade assistencial, proteção ambiental e responsabilidade social.

DA MITIGAÇÃO DOS IMPACTOS AMBIENTAIS

A mitigação dos impactos ambientais causados pela contratação de laboratórios para realização de exames clínicos laboratoriais constitui medida essencial para promover a sustentabilidade nos serviços de saúde.

Embora os laboratórios desempenhem papel fundamental no diagnóstico e acompanhamento clínico dos pacientes, suas atividades envolvem geração de resíduos, consumo elevado de recursos naturais e utilização de substâncias químicas potencialmente poluentes.

Nesse contexto, torna-se necessário adotar práticas que reduzam os danos ambientais decorrentes dessas operações, como abaixo indicado.

Uma das principais estratégias de mitigação consiste na implementação e no cumprimento rigoroso do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

Esse instrumento estabelece procedimentos adequados para segregação, acondicionamento, armazenamento, transporte, tratamento e destinação final dos resíduos laboratoriais.

A correta separação dos resíduos infectantes, químicos e perfurocortantes reduz riscos de contaminação ambiental e facilita processos de reciclagem dos resíduos comuns.

Outra medida importante é o tratamento adequado dos efluentes laboratoriais antes de seu descarte na rede de esgoto, pois, muitos reagentes químicos e materiais biológicos utilizados nos exames podem causar contaminação hídrica se descartados sem controle e dessa forma, a contratação deve priorizar laboratórios que possuam sistemas de tratamento de efluentes e que adotem protocolos seguros para neutralização e descarte de substâncias químicas perigosas.

A redução do consumo de água e energia elétrica também representa ação relevante na mitigação dos impactos ambientais uma vez que, laboratórios podem adotar equipamentos com maior eficiência energética, iluminação em LED, sistemas automatizados de desligamento e manutenção preventiva de aparelhos de refrigeração e climatização.

Em relação à água, podem ser implantados sistemas de reaproveitamento, torneiras com fechamento automático e processos de limpeza mais eficientes.

A digitalização de processos administrativos e operacionais contribui significativamente para a sustentabilidade ambiental já que, a emissão eletrônica de resultados, utilização de prontuários digitais e assinatura eletrônica reduzem o consumo de papel, tinta e materiais de escritório, além de diminuir a necessidade de armazenamento físico de documentos.

Outra prática mitigadora envolve a adoção de políticas de compras sustentáveis, já que o contratante pode exigir que os laboratórios utilizem materiais biodegradáveis, recicláveis ou produzidos com menor impacto ambiental, sendo também recomendável priorizar fornecedores que possuam certificações ambientais e políticas de responsabilidade socioambiental.



A logística sustentável é igualmente relevante uma vez que, o planejamento eficiente das rotas de coleta e transporte de amostras biológicas reduz o consumo de combustíveis fósseis e a emissão de gases poluentes e dessa forma, sempre que possível, pode-se incentivar o uso de veículos menos poluentes ou sistemas integrados de transporte.

Além das medidas operacionais, a capacitação contínua dos profissionais é fundamental para garantir práticas ambientalmente responsáveis, tais como treinamentos sobre segregação de resíduos, uso racional de insumos, prevenção de desperdícios e biossegurança fortalecem a cultura de sustentabilidade dentro dos laboratórios.

A inclusão de critérios ambientais nos contratos administrativos também é uma importante ferramenta de mitigação pois, a administração contratante pode estabelecer exigências relacionadas ao cumprimento da legislação ambiental, comprovação de destinação adequada de resíduos, certificações ambientais e apresentação periódica de relatórios de sustentabilidade.

Portanto, a mitigação dos impactos ambientais causados pela contratação de laboratórios clínicos depende da integração entre gestão ambiental, responsabilidade contratual e inovação tecnológica.

A adoção dessas medidas permite reduzir danos ao meio ambiente, promover maior eficiência operacional e fortalecer práticas sustentáveis no setor da saúde, conciliando qualidade dos serviços prestados com preservação ambiental e responsabilidade social.

14 - POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A ADEQUAÇÃO DA CONTRATAÇÃO À NECESSIDADE PÚBLICA

Após análise técnica e econômica das alternativas disponíveis no mercado, conclui-se a contratação é plenamente viável, sob os aspectos técnico, operacional e orçamentário.

Diante disso, recomenda-se o prosseguimento do processo de contratação, com a elaboração do Termo de Referência e demais documentos necessários, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

A responsável pela elaboração do ETP declara ainda que a contratação obedece às disposições Lei Federal n.º 14.133/2021, Lei Complementar 123/2006, e suas alterações, Decreto Municipal 310/2023, Lei 12.527/2011 e Lei 13.709/2019.

Grão Mogol/MG, 06 de abril de 2026.

Carlos Faustino Cardoso de Jesus
Secretário Municipal de Planejamento