

Estudo Técnico Preliminar 46/2024

1. Informações Básicas

Número do processo: 25000.171019/2023-65

2. Descrição da necessidade

2.1 Justifica-se a contratação do Seguro Coletivo de Acidentes Pessoais de estagiários, pois o contrato vigente 19/2019, constante do processo 25000.000888/2018-19 se encerrará em 15 de agosto de 2024, acarretando a descontinuidade e a presente contratação da prestação desse serviço garantirá o pronto atendimento e assistência aos estagiários contratados pelo Ministério da Saúde e suas unidades desconcentradas, que porventura, possam estar envolvidos em sinistros.

2.2 A proposição para a contratação deste seguro de acidentes pessoais visa atender os ditames da Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008 (Capítulo III, art.9º, § IV) e da Portaria GM/MS nº. 435, de 17 de março de 2016 (Capítulo IX, art. 39º), que dispõem sobre os estágios de estudantes de estabelecimento de ensino médio, superior e técnico e dão outras providências acerca do assunto.

2.3 O objetivo do seguro é garantir ao(s) beneficiário(s) uma indenização pelo falecimento do segurado por causa acidental, ou ao próprio segurado, no caso de invalidez, total ou parcial, causada por acidente. No caso de acidente que o obrigue a utilizar Hospitais, Clínicas Médicas ou similares que ele disponha de um Serviço de Atendimento 24 horas que indique hospitais/clínicas credenciados que o isente de pagamento ou que o reembolse posteriormente das despesas efetuadas, sob orientação médica, no valor máximo do capital segurado individual contratado.

2.4 Os estagiários contratados pelo Ministério da Saúde e suas unidades desconcentradas desenvolvem atividades de grande relevância, conforme abaixo discriminado:

Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos - EJA: Apoio administrativo - atendimento ao público; atendimento telefônico; protocolo de documentos; digitalização, conferência e inclusão de processos no Sistema Eletrônico de Informações; recebimento de documentos; auxílio no arquivamento físico de documentos; realização de classificação arquivística prévia dos documentos a serem inseridos no SEI.

Ensino Superior: o Ministério da Saúde dispõe de vagas em diversas áreas de atuação, ofertadas em conformidade ao edital vigente.

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO DE PESSOAS - CODEP	THAÍS DE SOUZA ANDRADE PANSANI
Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas	ETEL MATIELO

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

4.1 Seguro coletivo contra acidentes pessoais, morte acidental, invalidez permanente total ou parcial por acidente, despesas médicas hospitalares e odontológica, e assistências gerais e específicas, sendo garantido ao segurado o reembolso de despesas médicas, dentárias e diárias hospitalares, a critério médico, necessárias ao tratamento do segurado em decorrência do acidente para estagiários do Ministério da Saúde. Abrangência global de 24h por dia, 7 dias da semana, durante o período de 12 meses, podendo ser prorrogado até o limite legal (sessenta meses).

4.2 A referida necessidade se justifica por determinação legal contida na Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008 e na Instrução Normativa 213, de 17 de dezembro de 2019, que dispõem sobre os estágios de estudantes de ensino médio, superior, técnico profissionalizante e educação especial e dão outras providências.

4.3 A Contratada deverá realizar o serviço objeto deste Estudo Preliminar de forma completa, com atendimento de todos os requisitos, sem que haja a descontinuidade nem necessidade de o Ministério da Saúde realizar quaisquer contratações adicionais.

4.4 Os profissionais que comporão o quadro fixo da Contratada deverão ter perfil e competências compatíveis com as tarefas que lhe serão atribuídas, de modo que garantam o andamento da prestação dos serviços a serem firmados com a empresa e validados pela fiscalização contratual.

4.5 A Contratada deverá estar apta a comprovar que atende aos requisitos mínimos de habilitação econômico-financeira, jurídica e técnico-operacional previstos no Edital e seu Termo de Referência, bem como deve manter-se habilitada durante toda a execução dos serviços.

4.6 No que tange à prestação dos serviços de forma contínua, a Instrução Normativa nº 05/2017 estabelece o seguinte:

Art. 15. Os serviços prestados de forma contínua são aqueles que, pela sua essencialidade, visam atender à necessidade pública de forma permanente e contínua, por mais de um exercício financeiro, assegurando a integridade do patrimônio público ou o funcionamento das atividades finalísticas do órgão ou entidade, de modo que sua interrupção possa comprometer a prestação de um serviço público ou o cumprimento da missão institucional.

4.7 Nesse sentido, a contratação pretendida possui todas as características para o enquadramento de **serviço prestado de forma contínua** pela sua essencialidade, pois visa atender à necessidade pública de forma permanente e contínua; será prestado por mais de um exercício financeiro; assegurará a continuidade do trabalho prestado pelo Programa de Estágio do Ministério da Saúde, de modo que sua interrupção pode comprometer o cumprimento da missão educativa realizada.

5. Levantamento de Mercado

5.1. Contratação de Empresa Especializada no serviço:

5.1.1. Uma alternativa viável para suprir a demanda de serviços de Seguro Coletivo de Acidentes Pessoais de estagiários do Ministério da Saúde é a contratação de uma empresa especializada nesse serviço.

5.1.2. Vantagens da contratação de empresa especializada no serviço:

- Expertise e experiência: Empresas especializadas têm conhecimento técnico e experiência na logística e gestão no serviço específico. Isso pode levar a uma operação mais eficiente e segura, minimizando riscos e problemas operacionais.
- Infraestrutura e recursos: Empresas especializadas geralmente possuem uma infraestrutura adequada, deverá emitir mensalmente Nota Fiscal, com indicação do quantitativo de vidas asseguradas, mês de competência e o número da apólice. Deverá também emitir relação com nome de todos os segurados referentes ao mês de competência.
- Cumprimento de regulamentações: As empresas especializadas estão familiarizadas com as regulamentações relacionadas, incluindo questões de segurança sanitária, documentos e responsabilidades legais. Isso ajuda a garantir o cumprimento das normas e a redução de possíveis problemas legais.

5.1.3. A contratação de uma empresa especializada que possui conhecimento e experiência, o que p o d e r e s u l t a r em maior eficiência e segurança na prestação do objeto, além possuírem os recursos necessários

5.1.4. Desvantagens da contratação de empresa especializada no serviço:

- Dependência de terceiros: Ao contratar uma empresa especializada, uma organização está confiando em um terceiro para realizar uma parte crítica de sua cadeia logística. Isso implica em depender da confiabilidade e do desempenho da empresa contratada. A falta de controle direto sobre o processo pode representar um risco em termos de qualidade, pontualidade e conformidade com as expectativas da empresa contratante.
- Possível falta de personalização: Empresas especializadas têm um foco específico em suas áreas de atuação e, por vezes, podem ter limitação em atender a requisitos especiais ou pedidos personalizados. Se a empresa contratada tiver necessidades específicas ou solicitação fora do escopo padrão, pode ser necessário um esforço adicional para garantir que a empresa especializada seja capaz de atendê-las.

Soluções disponíveis

5.2. Contratação de Empresa Especializada no serviço:

5.2.1. Uma alternativa viável para suprir a demanda de serviços de Seguro Coletivo de Acidentes Pessoais de estagiários do Ministério da Saúde é a contratação de uma empresa especializada nesse serviço.

5.2.2. A contratação de uma empresa especializada que possui conhecimento e experiência, o que pode resultar em maior eficiência e segurança na prestação do objeto, além possuírem os recursos necessários e pessoal treinado, para lidar com os requisitos específicos. Ao contratar uma empresa especializada, o Ministério da Saúde pode se beneficiar da flexibilidade e agilidade que elas oferecem. Elas podem se adaptar às necessidades variáveis, bem como lidar com prazos e demandas específicas.

Forma de Seleção de Fornecedores

5.3. Adesão ao Sistema de Registro de Preços (SRP)

5.3.1. A adesão ao Sistema de Registro de Preços (SRP) é um mecanismo previsto na Nova Lei de Licitações e Contratos (Lei nº 14.133, de 1º de Abril de 2021) e em legislações relacionadas, que

permite que órgãos e entidades da administração pública realizem a contratação de bens ou serviços registrados em uma ata de registro de preços, sem a necessidade de realizar uma nova licitação.

5.3.2. A adesão ao SRP ocorre quando um órgão ou entidade pública identifica a necessidade de adquirir um bem ou contratar um serviço que já está registrado em uma ata de registro de preços. Ao invés de realizar um procedimento licitatório completo, o órgão ou entidade adere à ata de registro de preços, utilizando os preços e condições estabelecidos previamente.

5.3.3. A contratação de empresa especializada no serviço pode envolver necessidades específicas e particulares do órgão contratante. Nessas situações, como atas de registro de preços existentes, podem não contemplar todas as exigências e requisitos específicos relacionados ao serviço de Seguro Coletivo de Acidentes Pessoais de estagiários do Ministério da Saúde. Portanto, a utilização de uma ata de registro de preços existentes pode não atender de forma adequada às demandas específicas do órgão.

5.3.4. Empresas especializadas no serviço de Seguro Coletivo de Acidentes Pessoais podem exigir compatibilidade e personalizações nas soluções fornecidas para atender às necessidades específicas do Ministério da Saúde. A adesão a uma ata de registro de preços existente pode limitar a flexibilidade e a capacidade de personalização dos serviços prestados pela empresa contratada. Nesses casos, a contratação direta permite o processamento e ajustes mais precisos para atender às necessidades do órgão.

5.4. Contratação Direta

5.4.1. Observando os artigos 75 e 76 da (Nova Lei de Licitações e Contratos NLLC) na contratação de uma empresa especializada no serviço de estagiários pode-se entender o seguinte:

Artigo 75 - Inexigibilidade de licitação: O artigo 75 da NLLC prevê casos de inexigibilidade de licitação, ou seja, situações em que é impossível a concorrência entre fornecedores devido à natureza especializada do objeto contratado ou à espera de determinado fornecedor. No entanto, a contratação de empresa especializada no serviço pretendido não se enquadra nesses critérios de inexigibilidade, uma vez que existem diversas empresas no mercado que oferecem esse serviço e podem competir entre si.

Artigo 76 - Dispensa de licitação: O artigo 76 da NLLC trata das situações em que é possível dispensar a realização de licitação, ou seja, quando a contratação pode ser feita de forma direta, sem a necessidade de competição entre fornecedores. No entanto, a contratação de uma empresa especializada no serviço de Seguro Coletivo de Acidentes Pessoais não se enquadra nos casos de dispensa de licitação previstos no artigo 76. Essa contratação não se configura como uma das situações específicas e restritas previstas na lei que permitem a dispensa de licitação, como a contratação de serviços técnicos especializados, aquisição de bens de natureza singular ou a contratação de profissionais de especialização notória. Portanto, a contratação direta, segundo a NLLC, na contratação de empresa especializada no serviço de Seguro Coletivo de Acidentes Pessoais se justifica pelo fato de que essa contratação não se enquadra nos critérios de inexigibilidade ou dispensa de licitação imposta na lei.

5.5. Licitação

5.5.1. Com a necessidade de aquisição de bens ou da contratação de quaisquer serviços deve a Administração Pública observar a regra geral do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, que se traduz no dever de licitar: "Art. 37. [...]XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam

obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações."

5.5.2. O pregão eletrônico na NLLC incorpora princípios importantes, como a ampla participação dos interessados, a igualdade de condições entre os licitantes, a transparência dos procedimentos, a possibilidade de negociação de preços e condições, e a preferência pela adjudicação por itens.

5.5.3. No caso em questão, a utilização do Pregão Eletrônico apresenta diversas vantagens:

Agilidade e celeridade: O Pregão Eletrônico permite a realização de todo o processo licitatório de forma virtual, por meio da internet. Isso elimina a necessidade de deslocamentos e agiliza a tramitação dos documentos, esperando o tempo total da licitação;

Ampliação da competitividade: Ao utilizar o Pregão Eletrônico, é possível ampliar a participação de empresas interessadas, uma vez que o processo pode ser acessado por fornecedores de qualquer parte do país. Isso aumenta a concorrência e oferece mais opções de propostas para a Administração Pública;

Transparência: O Pregão Eletrônico garante a transparência dos procedimentos licitatórios, pois todas as etapas são registradas e documentadas eletronicamente. Isso contribui para evitar possíveis irregularidades e promover a confiabilidade do processo;

Negociação de preços e condições: Durante o Pregão Eletrônico, é permitida a realização de lances públicos, o que possibilita a negociação direta entre os licitantes. Isso favorece a obtenção de melhores preços e condições para a Administração Pública, decorrentes da economia de recursos;

Facilidade de acesso a documentos: Com o Pregão Eletrônico, todos os documentos relacionados ao processo licitatório são disponibilizados de forma eletrônica, facilitando o acesso por parte dos licitantes e agilizando a análise dos documentos pela Administração Pública.

5.5.4. Portanto, a utilização do Pregão Eletrônico, no caso em questão, traz vantagens como agilidade, abertura da competitividade, transparência, possibilidade de negociação de preços e facilidade de acesso a documentos. Esses benefícios resultaram para uma contratação mais eficiente, econômica e transparente por parte da Administração Pública.

5.5.5. Logo, conclui-se pela utilização como melhor solução do pregão eletrônico para a contratação pretendida.

6. Descrição da solução como um todo

6.1 Uma alternativa viável para suprir a demanda de serviços de Seguro de vida coletivo para os estagiários do Ministério da Saúde é a contratação de uma empresa especializada nesse serviço.

6.2 Os serviços serão prestados conforme discriminado a seguir:

Deverá ser disponibilizada a cada segurado, no prazo de até 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato, um cartão contendo número da apólice e número do telefone da assistência 24 (vinte e quatro) horas para o atendimento nas unidades credenciadas;

Não haverá carência para eventos decorrentes de acidentes pessoais cobertos;

As coberturas contratadas na apólice aplicar-se-ão aos eventos ocorridos dentro e fora do órgão contratante, em qualquer parte do globo terrestre, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana;

A seguradora possibilitará a inclusão de novos estagiários no decorrer da vigência da APÓLICE, sem custo adicional, garantindo cobertura a partir da data de admissão no Ministério da Saúde em todo Território Nacional, até o quantitativo de 950 (novecentos e cinquenta) estagiários, conforme consta do objeto deste Termo de Referência;

A seguradora também possibilitará a inclusão e/ou troca de estagiários, a qualquer tempo, durante o período de duração da APÓLICE até o limite de 950 (novecentos e cinquenta) estagiários;

A apólice terá o prazo de duração de 12 (doze) meses.

Reembolso:

Em caso de sinistro, o aluno que for atendido em alguma instituição não credenciada, deve ser informado com clareza, pela Central de Atendimento 24 horas da Contratada, sobre os documentos comprobatórios das despesas pagas (receitas, notas fiscais, etc.) a serem enviados à seguradora para o reembolso;

O prazo máximo para pagamento de reembolso será de 30 (trinta) dias contados a partir da data de envio dos documentos comprobatórios das despesas pagas pelo segurado.

Central de Atendimento e Preposto:

Para fins de assinatura do contrato, a Seguradora deverá indicar preposto para receber e responder às solicitações dos segurados e da contratante;

Também deve dispor de serviço de assistência 24 horas com central de atendimento 0800 para garantir que o atendimento de urgências seja prontamente liberado em estabelecimentos credenciados, sem que o segurado necessite arcar com as despesas oriundas desse atendimento.

Descrição das coberturas, Capitais e Assistências:

Morte Acidental (MAC): Garante aos beneficiários (pessoas livremente indicadas pelo segurado) o pagamento do capital segurado, em caso de morte do segurado decorrente exclusivamente de acidente pessoal. Capital individual segurado: R\$ 15.000,00 (quinze mil reais);

Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA): Garante ao próprio segurado, em caso de invalidez permanente total ou parcial por acidente, o pagamento de uma indenização limitada ao valor do capital segurado, caso haja perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, em virtude de lesão física causada por acidente pessoal, mediante comprovação de laudo médico e desde que tais lesões sejam insuscetíveis de reabilitação ou recuperação pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, exceto decorrente de risco excluído. Capital individual segurado: R\$ 15.000,00 (quinze mil reais);

Despesas Médicas Hospitalares e Odontológicas (D.M.H.O): Garante o reembolso das despesas médicas hospitalares e odontológicas incorridas no tratamento sob orientação médica, considerando-se inclusive a internação hospitalar do segurado, bem como as despesas com radiografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, medicamentos, sala de operação, anestesia, fisioterapia, laboratório e ainda com despesas de pronto socorro, assistência de enfermeiro(s) diplomado(s) e honorário(s) de médico(s) e dentista(s), quando não houver o serviço em clínicas e/ou hospitais. Capital individual segurado: R\$ 15.000,00 (quinze mil reais).

Assistências Gerais:

Remoção de Emergência: Em caso do segurado ser vítima de acidente pessoal que necessite hospitalização, a contratada providenciará a remoção deste, em ambulância por via terrestre até o centro médico hospitalar mais próximo;

Remoção Hospitalar: Em caso de acidente pessoal, em que o segurado for hospitalizado e necessitar de remoção para hospital tecnicamente capacitado, desde que haja a justificativa do médico assistente atestando que o hospital em que se encontra é tecnicamente inadequado, a contratada se responsabilizará pela sua transferência para o hospital mais próximo desde que o quadro clínico se encontre estabilizado, através do meio de transporte que a equipe médica da Central de Atendimento em comum acordo com o médico que atende o segurado, considerar mais apropriado, seja por ambulância, carro simples, avião comercial quando permitido pelas companhias aéreas disponíveis (devidamente equipados, com aparelhagem médica auxiliar) ou avião UTI (Unidade de Terapia Intensiva);

Assistência Médica e Hospitalar: Em caso de acidente pessoal em que o segurado necessitar de tratamento emergencial ou de urgência, a contratada garantirá a prestação dos serviços até o limite do capital individual segurado para D.H.M.O;

Tratamento Fisioterápico: Em caso de acidente pessoal, e após a utilização do serviço de Assistência Médica fornecida pela Central de Atendimento, após alta hospitalar, se houver a necessidade de tratamento fisioterápico, devidamente comprovado através de solicitação do médico que atendeu o segurado durante a utilização do serviço de Assistência Médica, e em comum acordo com a Equipe Médica da Central de Atendimento, será proporcionado ao segurado, o atendimento fisioterápico necessário de no mínimo 10 (dez) sessões;

Assistência Funeral: Em caso de falecimento do segurado em decorrência de acidente, a contratada providenciará a organização dos serviços de traslado, funeral, cremação ou sepultamento, desde que acionada previamente pelo corretor ou 0800, garantindo a prestação dos serviços até o limite do capital segurado. Capital segurado: R\$ 3.000,00 (três mil reais).

Credenciamento de Clínicas e Hospitais da Região: A contratada deverá manter credenciadas instituições de assistência médica/odontológica/fisioterápica em todas as cidades sedes de unidade desconcentrada do Ministério da Saúde (dispostas no item 3.1.2) para pronto atendimento dos segurados em decorrência de sinistro.

Caso na cidade sede não haja instituição a ser credenciada, como descrito no item anterior, a Contratada deverá oferecer credenciamento em cidade mais próxima.

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

7.1 Considerando que a Instrução Normativa nº. 213/2019 do ME dispõe que o quantitativo de estagiários nos órgãos e entidades corresponderá, no máximo, a 8% (oito por cento) da sua força de trabalho:

Art. 7º O quantitativo de estagiários nos órgãos e entidades corresponderá, no máximo, a 8% (oito) da sua força de trabalho, observada a dotação orçamentária.

§ 1º Para fins do disposto no caput, considera-se força de trabalho do órgão ou entidade da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, o quantitativo de cargos efetivos, cargos comissionados, funções de confiança, e os empregados públicos da Lei nº 8.778, de 11 de maio de 1994.

§ 2º - Sobre o número efetivo de estagiários contratados pelo órgão ou entidade, aplicam-se os seguintes percentuais: I - 10% das vagas de estágio reservadas aos estudantes cuja deficiência seja compatível com o estágio a ser realizado, nos termos do § 5º do art. 17 da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008; e

II - 30% das vagas de estágio reservadas aos estudantes negros, nos termos do Decreto nº 9.427, de 28 de junho de 2018.

§ 3º A distribuição das vagas de que trata o caput entre os estagiários de nível superior nas modalidades graduação e pós graduação, ensino médio e de educação profissional, ficará a critério do órgão ou entidade, observada a sua disponibilidade orçamentária.

§ 4º Na hipótese de o órgão ou a entidade contar com unidades regionais em sua estrutura organizacional, os quantitativos previstos no caput serão aplicados a cada uma delas.

§ 5º Quando o cálculo do percentual total disposto no caput resultar em fração, poderá ser arredondado para o número inteiro imediatamente superior.

§ 6º O limite estabelecido no caput aplica-se apenas ao estágio não obrigatório.

§ 7º - Os órgãos e entidades poderão autorizar a contratação de estagiários de nível superior e de nível médio profissionalizante acima do limite previsto no caput, observado o disposto no § 4º do art. 17 da Lei nº 11.788, de 2008, e a competência de que trata o art. 13 do Decreto-Lei nº 200, de 1967, com base na razoabilidade, no interesse público e observada a dotação orçamentária.

7.2 O Serviço de Estágio, unidade responsável pela gestão do Programa de Estágio do Ministério da Saúde, delimitou o quantitativo de cada unidade a partir do total da força de trabalho, extraída do Sistema de Gestão de Acesso - Sigepe, com percentual de até 8% em cada unidade e da dotação orçamentária disponível.

Cumprе destacar que o Ministério da Saúde possui unidades desconcentradas nas unidades federativas e todas atuam com o Programa de Estágio com o total de vagas disposto abaixo:

UF	UNIDADES DO MS	FORÇA DE TRABALHO	QUANTITATIVO DE VAGAS
DF	MINISTÉRIO DA SAÚDE	2120	112
INCA	INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER	2634	30
INTO	INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	1816	67
AL	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde de Alagoas	60	7
AM	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Amazonas	171	14
BA	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde da Bahia	150	7
CE	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Ceará	125	11
MS	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Mato Grosso do Sul	69	6
ES	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Espírito Santo	69	7
GO	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde de Goiás	87	7
MA	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Maranhão	146	15

MT	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Mato Grosso	108	9
MG	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde de Minas Gerais	138	14
PA	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Pará	175	10
PB	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde da Paraíba	83	7
PR	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Paraná	75	6
PE	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde de Pernambuco	108	12
PI	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Piauí	69	6
RJ	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Rio de Janeiro	437	35
HFB	Hospital Federal de Bonsucesso	2000	98
HFI	Hospital Federal de Ipanema	539	34
INC	Instituto Nacional do Coração	1018	50
HFSE	Hospital Federal dos Servidores do Estado	1843	84
RN	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Rio Grande do Norte	57	6
RS	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Rio Grande do Sul	77	8
SC	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde de Santa Catarina	118	9
SP	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde de São Paulo	147	5
SE	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Sergipe	44	4
AC	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Acre	88	9
AP	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Amapá	76	13
RO	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde de Rondônia	123	10
RR	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde de Roraima	125	8
TO	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Tocantins	55	7
IEC	Instituto Evandro Chagas	375	34
CENP	Centro Nacional de Primatas	62	10
HFL	Hospital Federal da Lagoa	837	30
HFCF	Hospital Federal Cardoso Fontes	868	48
HFA	Hospital Federal do Andaraí	1	41
TOTAL			890

8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 57.912,00

8.1 O valor estimado da contratação de que trata este Estudo Técnico Preliminar é de R\$ 57.912,00 (cinquenta e sete mil, novecentos e doze reais), conforme detalhamento em tabela abaixo:

Item	Descrição	CATSERV	Unidade de medida	Quantidade	Preço Unitário	Preço Mensal	Preço Anual
1	Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de seguro de acidentes pessoais através de apólice coletiva para os estagiários do Ministério da Saúde (unidades da Sede-Brasília e unidades desconcentradas - Estados).	906	Unidade	950	R\$ 5,08	R\$ 4.826,00	R\$ 57.912,00

8.2 O detalhamento do procedimento adotado na pesquisa de preços, para a definição do valor estimado da presente contratação, encontra-se apartado deste Estudo Técnico Preliminar, no Relatório CODEP n. SEI do processo de contratação 25000.171019/2023-65 e no item 2, Memória de Cálculo, constante do Documento de Formalização da Demanda - DFD.

8.3 Cumpre informar, que a obtenção do preço estimado deu-se com base no valor do 4º Termo Aditivo do Contrato nº 19/2019, de R\$ 5,03, corrigido pelo IPCA acumulado de 4,62%, resultando no valor de R\$ 5,26, que posteriormente foi acrescido em 20%, levando em consideração as eventuais variações de mercado, custos adicionais não previstos, entre outros, bem como a variação no quantitativo a ser contratado, visando assegurar a competitividade do processo licitatório, garantindo propostas realistas e vantajosas para a administração pública.

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

9.1 Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

A contratação não será parcelada, ou seja, dividida em itens. Tendo em vista a demanda do Ministério da Saúde, o parcelamento mostrou-se técnica e economicamente inviável, desse modo, ocasionando perda de escala e não sendo atrativa para as empresas do ramo. Portanto, a licitação centralizada em um único item e sendo realizada por apenas uma unidade administrativa trará economia de escala na contratação pretendida, melhor aproveitamento do mercado e ampliação da competitividade.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

10.1 Não serão necessárias contratações correlatas e/ou interdependentes neste processo, por não se aplicarem ao objeto a ser contratado.

Não observadas, atualmente, contratações correlatas ao objeto deste processo.

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

11.1-Do Alinhamento ao Plano de Contratações Anual: Nos termos da Instrução Normativa nº 10.947, de 25 de janeiro de 2022, que dispõe sobre o plano de contratações anual e institui o Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, informamos que a contratação em tela consta prevista no PGC 2024, no valor de R\$ 359.670,00 (trezentos e cinquenta e nove mil, seiscentos e setenta reais), conforme Documento de Formalização de Demanda - DFD de nº 29/2024. .

A contratação em tela foi prevista no PGC 2024:

- I) ID PCA no PNCP: 00394544000185-0-000030/2024;
- II) Data de publicação no PNCP: 20/05/2023;
- III) Id do item no PCA: 264;
- IV) Classe/Grupo: 906 - SEGURO / GARANTIA;
- V) Identificador da Futura Contratação: 250005-90468/2023
- VI) Documento de Formalização da Demanda: 29/2024.

11.2- Do alinhamento ao Planejamento Estratégico Institucional do Ministério da Saúde para os anos 2020 - 2023

O **Planejamento Estratégico Institucional** é o instrumento que orientará a priorização de atuação e a definição de metas, indicadores e projetos estratégicos no âmbito do Ministério da Saúde. (Portaria-gm/ms-n-307 de 22 de fevereiro de 2021).

Art. 3º Compõem o Planejamento Estratégico Institucional do Ministério da Saúde para o período de 2020 a 2023:

- I - Missão:** Promover a saúde e o bem estar de todos, por meio da formulação e implementação de políticas públicas de saúde, pautando-se pela universalidade, integralidade e equidade;
- II - Visão:** Sistema de Saúde Público efetivo e reconhecido por todos;
- III - Valores Institucionais:** Inovação, Comprometimento, Empatia, Transparência, Ética, Eficiência e efetividade, Sinergia e Sustentabilidade;

IV - Mapa estratégico, composto pelas seguintes perspectivas e objetivos estratégicos:

a) perspectiva 1 (resultados para a sociedade): objetivo estratégico 1 - Garantir a saúde universal e integral;

b) perspectiva 2 (resultados para o público-alvo):

1. **objetivo estratégico 2** - Ampliar o acesso a serviços de saúde de qualidade e em tempo adequado;
2. **objetivo estratégico 3** - Reduzir e controlar doenças e agravos;
3. **objetivo estratégico 4** - Intensificar o acesso a vacinas, medicamentos e demais insumos estratégicos;
4. **objetivo estratégico 5** - Fortalecer a imagem do Sistema Único de Saúde - SUS;

c) perspectiva 3 (processos internos):

1. **objetivo estratégico 6** - Ampliar a atenção primária de forma integrada;
2. **objetivo estratégico 7** - Ampliar a oferta de serviços de atenção especializada;
3. **objetivo estratégico 8** - Intensificar as ações de vigilância em saúde;
4. **objetivo estratégico 9** - Aprimorar o subsistema de atenção integral à saúde dos povos indígenas;
5. **objetivo estratégico 10** - Otimizar a aquisição e distribuição de medicamentos e demais insumos estratégicos;
6. **objetivo estratégico 11** - Qualificar o trabalho e os profissionais em saúde;
7. **objetivo estratégico 12** - Aprimorar o modelo de financiamento do SUS;
8. **objetivo estratégico 13** - Aprimorar a gestão integrada da rede de saúde;
9. **objetivo estratégico 14** - Fortalecer o monitoramento e avaliação de políticas públicas em saúde;
10. **objetivo estratégico 15** - Ampliar o conhecimento científico e a oferta de soluções tecnológicas em saúde;
11. **objetivo estratégico 16** - Modernizar os serviços de saúde, com foco na transformação digital;
12. **objetivo estratégico 17** - Aprimorar a governança e a integridade institucionais;
13. **objetivo estratégico 18** - Desenvolver a gestão da informação e do conhecimento.

d) perspectiva 4 (aprendizagem e crescimento):

1. **objetivo estratégico 19** - Desenvolver a gestão estratégica de pessoas;
2. **objetivo estratégico 20** - Integrar sistemas e tecnologias com foco na transformação digital; e
3. **objetivo estratégico 21** - Aprimorar a gestão orçamentária e financeira.

Art. 4º O Planejamento Estratégico Institucional, após a definição de metas, indicadores e projetos estratégicos, será formalizado pelo Plano Estratégico Institucional (PEI), o qual deverá ser dada ampla divulgação e publicado na página eletrônica do Ministério da Saúde.

Art. 5º Os órgãos vinculados ao Ministério da Saúde deverão ter seus planejamentos estratégicos estabelecidos em consonância com o apresentado nesta Portaria.

11.2.1 A contratação descrita neste estudo está inserida na perspectiva 4 (objetivo 19) do referido Plano estratégico Institucional do Ministério da Saúde. Os estagiários abarcados por esta contratação de seguro de vida coletivo fazem parte do pessoal do órgão, mesmo que sem vínculo trabalhista, pois operam no dia-a-dia laboral do Ministério e trazem suas perspectivas e experiências para dentro do Órgão.

11.3-Do Alinhamento com o Plano de Logística Sustentável - PLDS: .

O Ministério da Saúde não possui um plano diretor de logística sustentável (PLDS - IN SEGES nº 58 /2022). No entanto, buscou-se neste Estudo abranger em todos os aspectos da contratação, desde o planejamento até a prestação dos serviços, procedimentos que promovam o desenvolvimento sustentável .

11.4- Do Alinhamento aos Planos Nacionais e Globais de Saúde

11.4.1-Plano Nacional de Saúde – Constitui-se no instrumento central de planejamento do Ministério da Saúde. Orienta a implementação de todas as iniciativas de gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), explicitando os compromissos setoriais de governo, além de refletir, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e a capacidade de oferta pública de ações, serviços e produtos para o seu atendimento. Dentre as diretrizes definidas pelo Conselho Nacional de Saúde, estão:

- Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas.
- Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concentração de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.
- Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
- Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, de análises de situação de saúde e da inovação em saúde, contribuindo para a sustentabilidade do SUS.

11.4.2 Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020 – Proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), este plano global tem como objetivo geral acompanhar o progresso mundial na prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis. As consequências humanas, sociais e econômicas das DCNT são sentidas por todos os países e são, particularmente, devastadoras em populações pobres vulneráveis. A redução global é uma prioridade e uma condição necessária para o desenvolvimento sustentável. Este relatório global sobre prevenção e controle das DCNT enquadra-se em torno das nove metas globais voluntárias, entre elas: redução de 25% da carga global de mortalidade de doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas; redução de pelo menos 10% do uso nocivo do álcool; redução de 10% na prevalência de atividade física insuficiente; redução de 30% na prevalência uso de tabaco por pessoas com mais de 15 anos; contenção do aumento de diabetes e obesidade.

11.4.3 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) – Em setembro de 2015, 193 estados-membros da Organização das Nações Unidas (ONU), entre eles o Brasil, acordaram tomar medidas transformadoras para colocar o mundo em um caminho sustentável. Adotaram uma nova agenda global comprometida com as pessoas, o planeta, a promoção da paz, da prosperidade e de parcerias: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Ela engloba objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS), os quais, por sua vez, listam 169 metas, todas orientadas a traçar uma visão universal, integrada e transformadora para um mundo melhor. O Ministério da Saúde brasileiro tem concentrado esforços em torno, particularmente, do Objetivo 3, qual seja, assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”. No entanto, a promoção de uma vida saudável está intimamente ligada aos cuidados relacionados aos fatores

de risco como obesidade, sedentarismo e estresse, que contribuem para o aumento de doenças crônicas, como a hipertensão e o diabetes. Assim, para que essa Agenda seja efetivamente implementada, os governos têm a responsabilidade primária de realizar acompanhamento e revisão, tanto em âmbito nacional quanto regional e global, do progresso alcançado na implementação dos Objetivos e metas até 2030.

11.4.4. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 – Possui como objetivo “promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências, para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e fortalecer o serviço de saúde voltado às doenças crônicas”. Em 2019, iniciou-se o processo de revisão e ampliação do referido Plano, visto que serão incluídos no seu escopo os agravos (violências e acidentes) e extensão do período de sua vigência até 2030 para atender os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e alinhar-se às metas contidas no Plano Global de Prevenção e Controle das DCNT 2013-2020. Além disso, há uma recomendação da OMS para inclusão das doenças mentais e da poluição do ar no escopo da Vigilância das DCNT e seus fatores de risco. Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) – É o primeiro tratado internacional de saúde pública, desenvolvido sob os auspícios da Organização Mundial da Saúde entre 1999 e 2003, após audiências públicas e seis reuniões de negociações envolvendo os 192 países-membros. O tratado entrou em vigor em fevereiro de 2005 e o Brasil foi um dos líderes em seu processo de desenvolvimento. Considerada um marco histórico para a saúde pública global, seu objetivo é “proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco”.

11.4.5 Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 - Alinhado com as principais políticas e programas sobre os temas e com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, com metas e ações propostas para o período de 2021 a 2030, o Plano objetiva fortalecer a agenda de enfrentamento das DCNT, das violências e dos acidentes nas esferas federal, estaduais, municipais e do Distrito Federal, bem como pautar a promoção da saúde nas ações de saúde.

11.4.6 A presente contratação não está inserida dentro destes planos, visto que tais documentos são bastante específicos da área fim do Ministério da Saúde..

11.5 Alinhamento às políticas públicas:

11.5.1. Plano Plurianual da Saúde 2020–2023 (Lei 13.971 de 27 de dezembro de 2019) – Com a finalidade de orientar a atuação governamental, definir diretrizes, objetivos, metas e programas, o PPA 2020-2023 trouxe alguns objetivos, dentre eles podemos destacar o objetivo 1200 - reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle e o objetivo 1234 - fomentar a produção do conhecimento científico, promovendo o acesso da população às tecnologias em saúde de forma equitativa, igualitária, progressiva e sustentável, destacando a meta 052A - fomentar o total de 500 pesquisas científicas e tecnológicas visando à produção de evidências e à geração de soluções tecnológicas para subsidiar a melhoria da qualidade e da resolutividade das ações e serviços de saúde.

11.5.2. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) – Constante do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, esta política estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS. As ações de vigilância em saúde estão inseridas nas atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica e envolvem práticas e processos de trabalho voltados para: vigilância da situação de saúde da população, com análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública; detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a

resposta de saúde pública; vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis; e vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentes.

11.5.3. Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) – Preconizada na Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, a PNVS é uma política pública de Estado que possui uma função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios.

11.5.3.1. Na Portaria de Consolidação nº 4 de 28 de setembro de 2017 (anexo III), traz em seu bojo a seguinte definição:

Artigo 2º - Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

11.5.3.2. Dentre as ações de Vigilância em Saúde descrita pela referida portaria, destaca-se a vigilância da situação de saúde da população, com a produção de análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública e a vigilância das doenças crônicas não transmissíveis, dos acidentes e violências.

11.5.4 Política Nacional de Promoção a Saúde (PNPS) – Constante do Anexo 1 da Portaria de Consolidação nº 2, de 28

de setembro de 2017, ela traz, em seu Art. 9º, o seguinte eixo operacional:

VII - vigilância, monitoramento e avaliação, enquanto uso de múltiplas abordagens na geração e análise de informações sobre as condições de saúde de sujeitos e grupos populacionais, visando subsidiar decisões, informações e intervenções e implantar políticas públicas de promoção da saúde;

11.5.4.1. Além disso, possui como temas prioritários (Art. 10):

- Alimentação adequada e saudável, que compreende promover ações relativas à alimentação adequada e saudável, visando à promoção da saúde e à segurança alimentar e nutricional, contribuindo com as ações e metas de redução da pobreza, com a inclusão social e com a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável;
- Práticas corporais e atividades físicas, que compreende promover ações, aconselhamento e divulgação de práticas corporais e atividades físicas, incentivando a melhoria das condições dos espaços públicos, considerando a cultura local e incorporando brincadeiras, jogos, danças populares, dentre outras práticas;
- Enfrentamento do uso do tabaco e seus derivados, que compreende promover, articular e mobilizar ações para redução e controle do uso do tabaco, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais;
- Enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas, que compreende promover, articular e mobilizar ações para redução do consumo abusivo de álcool e outras drogas, com a corresponsabilização e autonomia da população, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais.

11.5.5 Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) – Trazida no bojo do Anexo 3 da Portaria de Consolidação

nº 2, de 28 de setembro de 2017, esta política está organizada em diretrizes que abrangem o escopo da atenção nutricional no Sistema Único de Saúde com foco na vigilância, promoção, prevenção e cuidado integral de agravos relacionados à alimentação e nutrição.

11.5.6 A referida contratação não está inserida no bojo do PNAN, pois é um plano ligado diretamente a atividade fim do Órgão.

11.5.7 O plano elencado no item 11.5.4 está alinhado com a contratação, pois se recruta estagiários que atuam na promoção à saúde de todos os trabalhadores do Ministério da Saúde (que são cidadãos brasileiros), através de disseminação de práticas corporais e atividades físicas no Órgão. Os estagiários da área de promoção da Saúde dos trabalhadores do Ministério da Saúde promovem também o incentivo à participação dos colaboradores em práticas integrativas de saúde, rodas de conversas, tanto em momentos presenciais quanto em momentos online, em todas as unidades do Ministério da Saúde.

12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

12.1 Com a realização desta contratação, de acordo com o descrito neste documento, espera-se uma maior agilidade na contratação; maior economicidade, tendo em vista o ganho em escala com a consequente redução do valor unitário da vida segurada; otimização da força de trabalho da instituição; a manutenção da autonomia do Programa de Estágio do MS e uma melhor gestão, acompanhamento e fiscalização da execução do contrato.

12.2 O seguro de vida dos estagiários é essencial para a contratação de novos talentos para o Ministério da Saúde e não só por ser uma forma de proteger o estudante, mas também por ser algo obrigatório, conforme a Lei 11.788/2008. Ademais, se o estagiário não tiver essa importante e simples proteção o contratante pode sofrer sérias consequências.

13. Providências a serem Adotadas

13.1 Não é necessária a realização de adequação na infraestrutura tecnológica, no espaço físico e na estrutura organizacional do órgão, para que a contratação atenda à necessidade, considerando que o trabalho, durante a execução do contrato, será realizado pela contratada, na sua totalidade, em sua própria estrutura. Conforme, Inciso X, Art. 24, IN 05/2017.

14. Possíveis Impactos Ambientais

14.1 Possíveis Impactos Ambientais:

É importante atentar-se às diretrizes estabelecidas no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da AGU.

14.2 Outrossim, é importante atentar-se às diretrizes estabelecidas no Plano diretor de logística sustentável do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos.

Segundo o Plano diretor de logística sustentável do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos:

De forma geral, o órgão ou entidade consome conscientemente quando:

- planeja corretamente as suas contratações, por meio da avaliação de suas reais necessidades;

- implementa logísticas eficientes, de maneira a eliminar desperdícios e a reduzir a geração de resíduos e rejeitos;
- considera os custos indiretos relacionados à aquisição de um bem ou à contratação de um serviço considerado todo o seu ciclo de vida (produção, distribuição, utilização e descarte).
- realiza, sempre que possível, contratações de forma centralizada ou compartilhada;
- contrata serviços e produtos de origem segura, oriundos de empresas comprometidas com o direito e bem-estar de seus trabalhadores e com as melhores práticas de sustentabilidade; e
- fortalece e aprimora mecanismos e instrumentos de governança das contratações públicas, incluindo a gestão de riscos das contratações.

14.3 A empresa a ser contratada deverá contribuir para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável no cumprimento das recomendações voltadas para sustentabilidade ambiental, de acordo com o Art. 225 da Constituição Federal de 1988 e, em conformidade com art. 6º da Lei nº 14.133/2021.

Para o bom atendimento da legislação atinente às melhores práticas de sustentabilidade ambiental no âmbito das contratações públicas, a presente contratação poderá, sem restrição do caráter competitivo do certame, exigir que as apólices sejam encaminhadas em meio eletrônico, a fim de evitar a impressão de papel.

15. Declaração de Viabilidade

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

15.1. Justificativa da Viabilidade

15.1. A contratação do Seguro Coletivo de Acidentes Pessoais de estagiários, pois a presente prestação de serviços garantirá o pronto atendimento e assistência aos estagiários contratados pelo Ministério da Saúde e suas unidades desconcentradas, que porventura, possam estar envolvidos em sinistros.

15.2. O objetivo do seguro é garantir ao(s) beneficiário(s) uma indenização pelo falecimento do segurado por causa acidental, ou ao próprio segurado, no caso de invalidez, total ou parcial, causada por acidente. No caso de acidente que o obrigue a utilizar Hospitais, Clínicas Médicas ou similares que ele disponha de um Serviço de Atendimento 24 horas que indique hospitais/clínicas credenciados que o isente de pagamento ou que o reembolse posteriormente das despesas efetuadas, sob orientação médica, no valor máximo do capital segurado individual contratado.

15.3. Os serviços a serem contratados não exigem classificação em ultrassecreto, secreto ou reservado, nos termos do art. 24 da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. 15.2. Nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, (Lei de Acesso à Informação – LAI) qu

15.4. Assim sendo, em atenção ao art. 7º, § 4, da IN nº 40/2020, nos termos da Lei nº 12.527/2011, as informações contidas no presente Estudo Técnico Preliminar não possuem caráter sigiloso, não traz informações pessoais, nem de cunho sigiloso imprescindível à segurança da sociedade e do Estado, portanto, poderão estar disponíveis para qualquer interessado.

16. Responsáveis

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

Despacho: Presidente da equipe

MAEVA DE ARAUJO ALVES SARAIVA

Equipe de apoio



Assinou eletronicamente em 30/06/2024 às 20:03:04.

Despacho: Parte da equipe designada

LUZIA DA SILVA CUNHA

Equipe de apoio



Assinou eletronicamente em 30/06/2024 às 20:37:15.

Despacho: Parte da equipe designada

CARLA TEREZA LOPES MIRANDELA DE ANDRADE

Equipe de apoio



Assinou eletronicamente em 30/06/2024 às 19:44:38.