ID MPe: 7318502, Página: 1

OFÍCIO N° 69/2026 – GABINETE DO PREFEITO

São Sebastião do Oeste, 28 de maio de 2026.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR PROMOTOR DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ITAPECERICA – MG

Ref.: NF nº 02.16.0335.0384911.2026-73

Rômulo Roncally Beirigo, Prefeito do Município de São Sebastião do Oeste/MG, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, em atendimento à notificação expedida no bojo da Notícia de Fato em epígrafe, prestar os seguintes esclarecimentos:

I – SÍNTESE DA MANIFESTAÇÃO

Trata-se de manifestação apresentada por particular perante esse Órgão Ministerial, na qual são suscitados questionamentos relacionados à celebração do contrato 35/2026.

Em atenção às alegações formuladas, o Município passa a prestar os esclarecimentos a seguir, com o objetivo de demonstrar a regularidade das providências adotadas e a inexistência de ilegalidade ou prejuízo ao erário.

II- DOS FUNDAMENTOS

O Município aderiu à ata de registro de preços n° 35/2026, com a empresa MEDCON SERVIÇOS MÉDICOS LDTA.

No que se refere aos questionamentos relacionados à utilização de atas de registro de preços, cumpre esclarecer que a legislação vigente admite expressamente a contratação por meio desse sistema, inclusive na condição de órgão não participante, desde que observados os requisitos legais pertinentes, tais como a demonstração da vantajosidade da contratação, a compatibilidade dos preços com os praticados no mercado e a anuência do órgão gerenciador e do fornecedor:

> Art. 86. O órgão ou entidade gerenciadora deverá, na fase preparatória do processo licitatório, para fins de registro de preços, realizar procedimento público de intenção de registro de preços para, nos termos de regulamento, possibilitar, pelo prazo mínimo de 8 (oito) dias úteis, a participação de outros órgãos ou entidades na respectiva ata e determinar a estimativa total de quantidades da contratação.

§ 2º Se não participarem do procedimento previsto no **caput** deste artigo, os órgãos e entidades poderão aderir à ata de registro de preços na condição de não participantes, observados os seguintes requisitos:

I - apresentação de justificativa da vantagem da adesão, inclusive em situações de provável desabastecimento ou descontinuidade de serviço público;

II - demonstração de que os valores registrados estão compatíveis com os valores praticados pelo mercado na forma do art. 23 desta Lei;

III - prévias consulta e aceitação do órgão ou entidade gerenciadora e do fornecedor.

§ 3º A faculdade de aderir à ata de registro de preços na condição de não participante poderá ser exercida: (Redação dada pela Lei nº 14.770, de 2023)

I - por órgãos e entidades da Administração Pública federal, estadual, distrital e municipal, relativamente a ata de registro de preços de órgão ou entidade gerenciadora federal, estadual ou distrital; ou (Incluído pela Lei nº 14.770, de 2023)

II - por órgãos e entidades da Administração Pública municipal, relativamente a ata de registro de preços de órgão ou entidade gerenciadora municipal, desde que o sistema de registro de preços tenha sido formalizado mediante licitação. (Incluído pela Lei nº 14.770, de 2023)

§ 4º As aquisições ou as contratações adicionais a que se refere o § 2º deste artigo não poderão exceder, por órgão ou entidade, a 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes.

§ 5º O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços a que se refere o § 2º deste artigo não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem.

§ 6º A adesão à ata de registro de preços de órgão ou entidade gerenciadora do Poder Executivo federal por órgãos e entidades da Administração Pública estadual, distrital e municipal poderá ser exigida para fins de transferências voluntárias, não ficando sujeita ao limite de que trata o § 5º deste artigo se destinada à execução descentralizada de programa ou projeto federal e comprovada a compatibilidade dos preços registrados com os valores praticados no mercado na forma do art. 23 desta Lei.

§ 7º Para aquisição emergencial de medicamentos e material de consumo médico-hospitalar por órgãos e entidades da Administração Pública federal, estadual, distrital e municipal, a adesão à ata de registro de preços gerenciada pelo Ministério da Saúde não estará sujeita ao limite de que trata o § 5º deste artigo.

§ 8º Será vedada aos órgãos e entidades da Administração Pública federal a adesão à ata de registro de preços gerenciada por órgão ou entidade estadual, distrital ou municipal.

A contratação mencionada, absolutamente legal, foi regularmente publicada, conforme se depreende do documento anexo.

III – DA LEGALIDADE DO CONTRATO 35/2026

Considerando as particularidades da atividade médica em regime de plantão, especialmente em serviços de urgência, emergência e pronto atendimento, entende-se que a jornada do médico não pode ser analisada de forma idêntica à dos demais servidores administrativos, pois o profissional deve permanecer disponível para atendimento durante todo o período pactuado, não podendo se ausentar ou interromper a assistência quando houver demanda assistencial, intercorrência, urgência ou emergência.

Do ponto de vista ético-profissional, os pareceres dos Conselhos de Medicina reconhecem que a atividade médica em regime de plantão possui peculiaridades próprias, especialmente em serviços de urgência e emergência, razão pela qual os mecanismos administrativos de controle de jornada devem ser compatibilizados com a continuidade da assistência, a segurança do paciente e a dinâmica operacional do serviço.

O próprio CRM-MG, no Parecer nº 130/2024, registra que **"não existe qualquer normatização do Conselho Federal de Medicina sobre jornada contínua de médicos plantonistas"**, destacando que, sob o ponto de vista ético, a análise se volta à segurança do paciente, à disponibilidade do médico e ao cumprimento adequado da escala assistencial.

Ainda, o CRM-MG, no Parecer nº 91/2022, esclarece que o médico deve cumprir a jornada estabelecida em seu contrato de trabalho, recomendando, para segurança do paciente e do profissional, que plantões contínuos não ultrapassem 24 horas ininterruptas.

Quanto ao horário de almoço/descanso, os pareceres dos Conselhos reconhecem a peculiaridade do plantão médico. O Parecer CRM-MG nº 97/2019 aponta a incongruência prática de se exigir registro formal de intervalo de almoço do médico plantonista quando ele deve permanecer disponível durante todo o plantão e não pode se ausentar se houver risco assistencial.

Na mesma linha, pareceres dos Conselhos indicam que **o descanso/refeição do médico plantonista deve ser organizado conforme a demanda do serviço, com bom senso, sob disciplina da Diretoria Técnica, sem prejuízo ao atendimento da população**. O Parecer CREMEGO nº 02/2018, citando entendimentos de outros Conselhos, ressalta que nas situações de urgência e emergência o repouso não poderá ser realizado se isso caracterizar omissão de socorro, cabendo ao Diretor Técnico disciplinar a matéria no âmbito da instituição.

O Parecer CFM nº 12/2015, citado em pareceres regionais, também reforça que o local de descanso para médicos durante a jornada deve ser garantido pela instituição e que essa condição se aplica ao regime de plantão, desde que não haja prejuízo à assistência.

Dessa forma, entende-se que:

1. **O médico plantonista deve cumprir integralmente a escala e a jornada pactuada**, permanecendo disponível para o atendimento durante todo o plantão.
2. **O registro de entrada e saída pode ser utilizado como ferramenta administrativa de controle institucional**, especialmente para fins de comprovação de presença, pagamento, fiscalização interna ou exigência contratual, mas não decorre de imposição ética específica do CFM como condição para o exercício médico.

3. **O intervalo de refeição/descanso do médico plantonista não deve ser rigidamente fixado em horário único e imutável**, pois deve respeitar a dinâmica assistencial, a presença de pacientes em atendimento, intercorrências, urgências, emergências e a continuidade do cuidado.

4. **O médico deve escolher o momento mais adequado para realizar sua refeição ou descanso**, desde que não haja prejuízo ao atendimento, abandono de pacientes ou interrupção indevida da assistência.

5. **A Diretoria Técnica/Coordenação Médica pode organizar normas internas sobre descanso, disponibilidade**, garantindo equilíbrio entre controle administrativo, segurança assistencial, dignidade do trabalho médico e continuidade do serviço.

6. Em serviços de pronto atendimento, urgência e emergência, **a prioridade sempre será a assistência ao paciente**, sendo inadequado que o cumprimento mecânico de horário de almoço ou registro de intervalo gere desassistência, atraso no atendimento ou risco ao usuário.

Portanto, sob a ótica ética e técnico-assistencial, o médico plantonista **não deve ser compelido a interromper o atendimento para registrar ponto de almoço em horário fixo**, tampouco deve se ausentar da unidade sem cobertura assistencial. O mais adequado é que o profissional permaneça disponível durante o plantão e realize sua refeição/descanso no momento oportuno, conforme a demanda, sob organização da Coordenação Médica/Diretoria Técnica.

Ressalta-se, por fim, que eventuais exigências administrativas de ponto eletrônico, folha de frequência ou registro de jornada podem decorrer de legislação trabalhista, estatutária, contrato, convênio ou norma municipal, devendo ser compatibilizadas com a natureza específica do plantão médico e com a responsabilidade ética de não prejudicar a assistência.

Conclusão:
De acordo com os entendimentos do CFM/CRM, a atividade médica em plantão exige disponibilidade contínua, cumprimento da escala e preservação da assistência. O horário de refeição/descanso deve ser definido conforme a realidade assistencial do momento, não podendo haver exigência rígida que comprometa o atendimento. O controle de presença pode existir como instrumento administrativo, mas deve ser aplicado de forma compatível com a ética médica, a segurança do paciente e a organização da Diretoria Técnica.

---

1. Parecer CRM-MG nº 130/2024

Tema: jornada contínua de médico plantonista.
Ponto importante: o parecer afirma que **"não existe qualquer normatização do Conselho Federal de Medicina sobre jornada contínua de médicos plantonistas"**. Isso ajuda a sustentar que a análise ética não é simplesmente "bater ponto", mas sim **cumprir a escala, garantir assistência e não abandonar o plantão**.

estes são os **principais pareceres médicos/éticos** que ajudam nesse assunto sobre **ponto, jornada, almoço/descanso e plantão médico**:

1. Parecer CRM-MG nº 130/2024

Tema: jornada contínua de médico plantonista.
Ponto importante: o parecer afirma que **"não existe qualquer normatização do Conselho Federal de Medicina sobre jornada contínua de médicos plantonistas"**. Isso ajuda a sustentar que a análise ética não é simplesmente "bater ponto", mas sim **cumprir a escala, garantir assistência e não abandonar o plantão**.

2. Parecer CRM-MG nº 97/2019

Tema: descanso durante plantão médico.
Ponto importante: trata da jornada ininterrupta do plantonista e reconhece que ela envolve deveres rigorosos, entre eles **atender o paciente no momento em que for necessário**. Esse parecer ajuda a defender que o almoço/repouso deve respeitar a demanda assistencial, e não ser imposto de forma rígida quando prejudicar o atendimento.

3. Parecer CRM-MG nº 176/2020

Tema: horário de almoço/descanso em UPA.
Ponto importante: cita entendimentos anteriores do CRM-MG, incluindo que **UPAs devem dimensionar suas escalas conforme a demanda**, que os plantões devem ser cumpridos conforme contrato/acordo, e que os horários de descanso devem contemplar a legislação vigente. Também cita o Parecer CRM-MG nº 5358/2014, cuja ementa afirma que o **repouso médico em plantão de 12 horas é respaldado pela CLT**.

5. Parecer CRM-MG nº 212/2019

Tema: repouso e necessidades fisiológicas do médico plantonista.
Ponto importante: a ementa afirma que o médico plantonista tem direito a **repouso e tempo para necessidades fisiológicas**, e que não há razão para permanecer restrito ao consultório sem pacientes a serem atendidos. Também diz que o acionamento do plantonista e o local de descanso devem ser regulamentados pela **Diretoria Técnica Médica/Administrativa** da unidade.

6. Parecer CFM nº 12/2015

Tema: local de descanso para médicos durante jornada.
Ponto importante: afirma que o local de descanso para médicos durante a jornada deve ser entendido como aplicável à atividade de plantão, **desde que não haja prejuízo à assistência**.

7. Parecer CREMEGO nº 02/2018

Tema: repouso do médico plantonista.
Ponto importante: ressalta que não há legislação específica sobre o tempo de repouso do médico plantonista em plantão ininterrupto, mas que a matéria envolve CLT e Lei nº 3.999/61. O parecer também afirma que, em situações de urgência e emergência, o repouso **não poderá ser realizado se caracterizar omissão de socorro**, cabendo ao Diretor Técnico assegurar condições dignas de trabalho.

8. Parecer CRM-CE nº 11/2021

Tema: repouso durante plantão.
Ponto importante: a ementa diz que o médico plantonista tem direito a períodos de repouso durante o plantão, pelo desgaste físico e emocional e por previsão legal, mas condiciona esse repouso à

inexistência de pacientes necessitando atendimento de urgência/emergência. Também reforça a responsabilidade do Diretor Técnico em manter condições adequadas de trabalho.

9. Parecer CRM-PE nº 18/2015

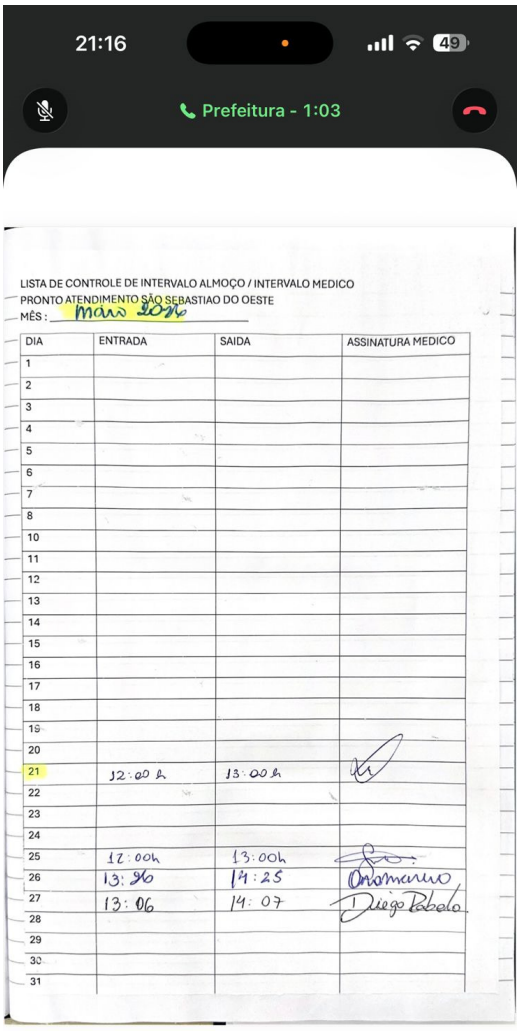
Tema: ponto eletrônico, intervalo de almoço/repouso e possível abandono de plantão. Ponto importante: aborda diretamente a situação do médico plantonista que registra no ponto eletrônico o intervalo de 1 hora para almoço/repouso e se ausenta do hospital sem substituto, questionando se isso poderia caracterizar abandono de plantão. É um dos pareceres mais próximos do tema "bater ponto para almoço" em plantão médico.

Os pareceres do CFM e dos Conselhos Regionais de Medicina reconhecem que a atividade médica em regime de plantão possui particularidades próprias, especialmente em serviços de urgência e emergência. O ponto central não é a marcação mecânica de horários, mas sim o cumprimento da escala, a disponibilidade do médico, a continuidade da assistência, a inexistência de abandono de plantão e a segurança do paciente.

O horário de refeição ou descanso do médico plantonista deve ser organizado conforme a demanda assistencial, não podendo haver interrupção do atendimento, ausência sem cobertura ou prejuízo ao paciente. A regulamentação interna sobre acionamento, repouso, local de descanso e organização da equipe compete à Diretoria Técnica Médica/Administrativa da unidade, compatibilizando as exigências administrativas com a ética médica e a realidade do serviço.

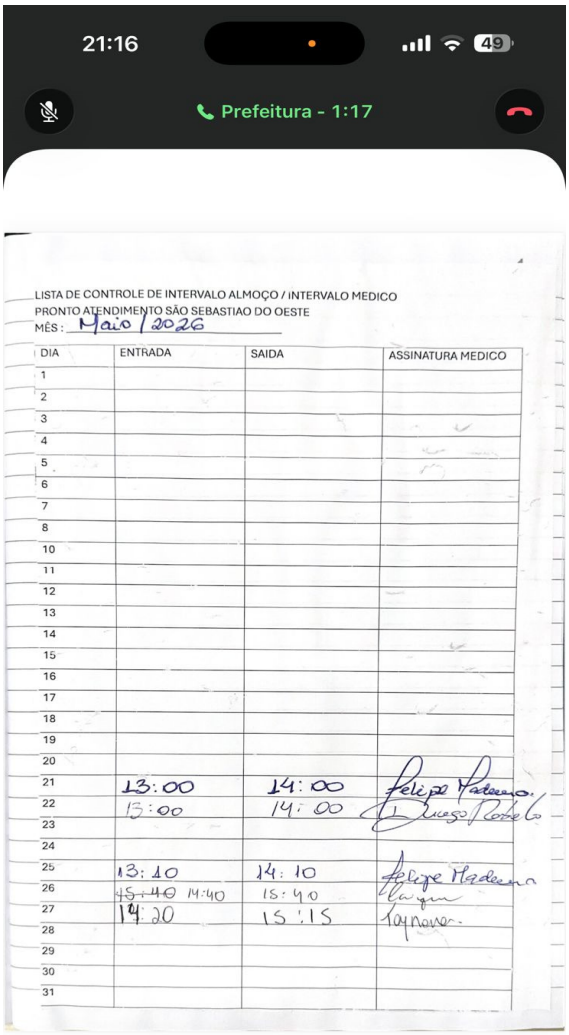
Foram implementados mecanismos administrativos complementares de registro interno e acompanhamento dos períodos de descanso e permanência dos profissionais durante os plantões, em observância às orientações administrativas pertinentes e visando ao contínuo aperfeiçoamento da fiscalização contratual.

Segue em anexo:



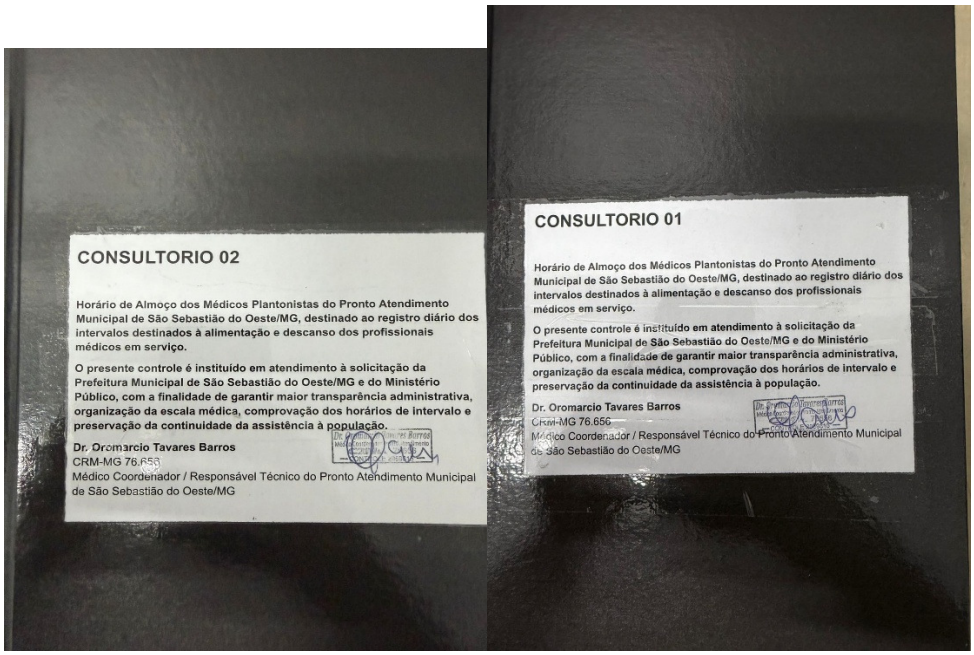
LISTA DE CONTROLE DE INTERVALO ALMOÇO / INTERVALO MEDICO
PRONTO ATENDIMENTO SÃO SEBASTIAO DO OESTE
MÊS: Maio 2026

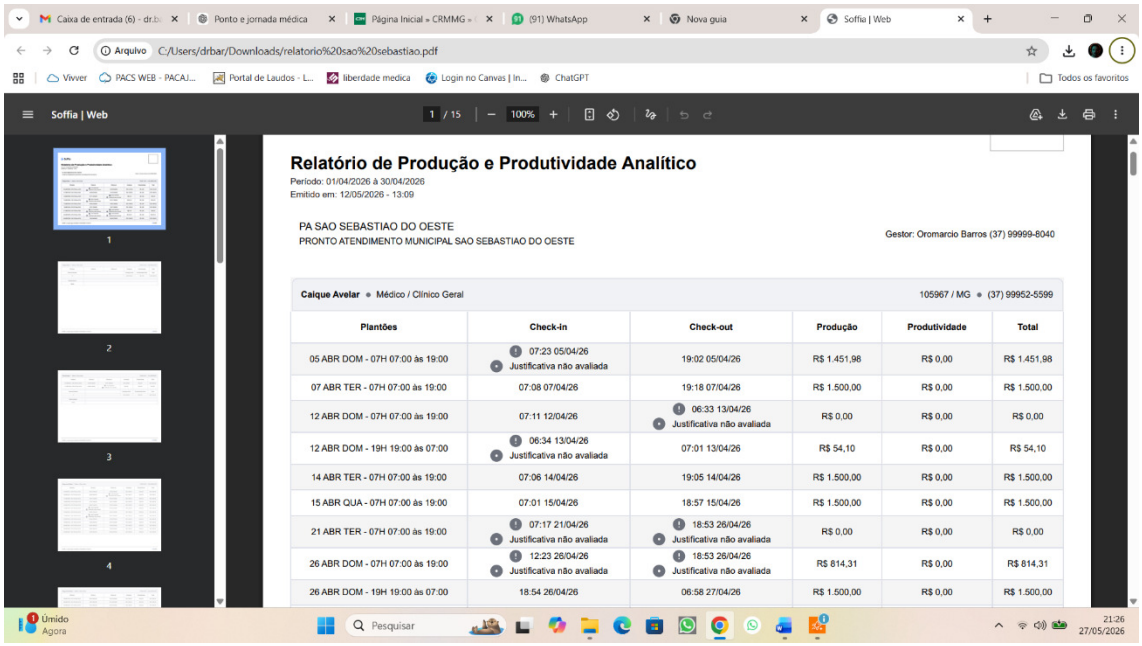
DIA	ENTRADA	SAIDA	ASSINATURA MEDICO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21	12:00 h	13:00 h	[signature]
22			
23			
24			
25	12:00h	13:00h	[signature]
26	13:26	14:25	Onomarino
27	13:06	14:07	Diego Rabelo
28			
29			
30			
31			



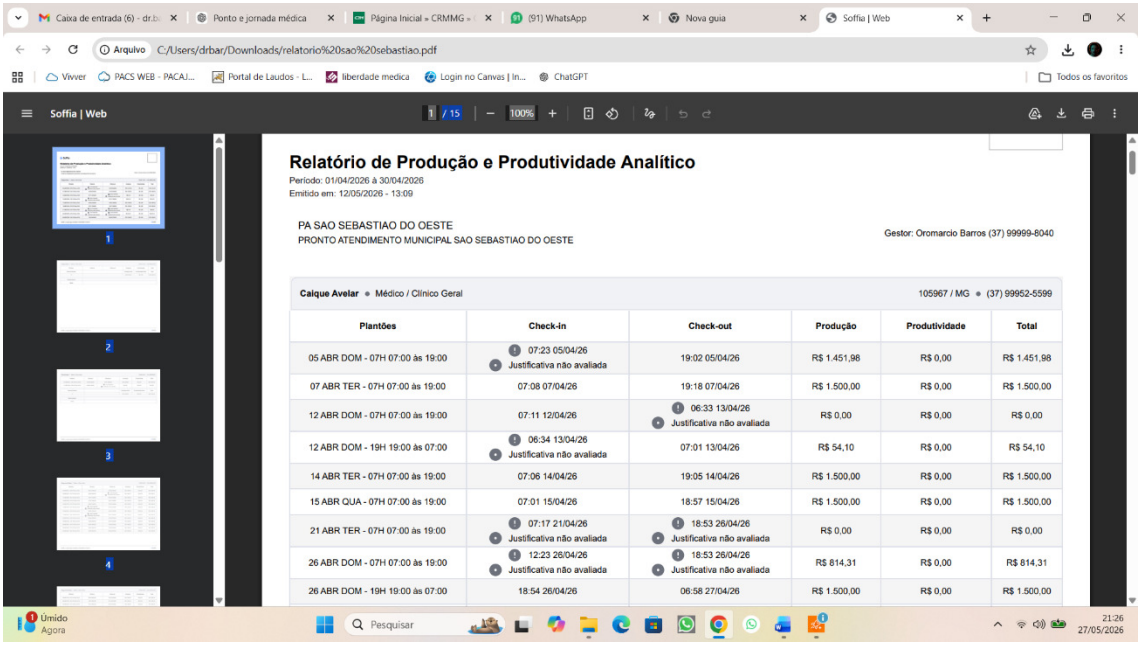
LISTA DE CONTROLE DE INTERVALO ALMOÇO / INTERVALO MEDICO
PRONTO ATENDIMENTO SÃO SEBASTIAO DO OESTE
MÊS: Maio / 2026

DIA	ENTRADA	SAIDA	ASSINATURA MEDICO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21	13:00	14:00	Felipe Madeira
22	13:00	14:00	Diego Rabelo
23			
24			
25	13:10	14:10	Felipe Madeira
26	~~15:40~~ 14:40	15:40	[signature]
27	14:20	15:15	Taynara
28			
29			
30			
31			





Sistema de ponto no plantão ativo:



III-I –DOS MECANISMOS ADMINISTRATIVOS DE CONTROLE, ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

Cumpre esclarecer que a execução contratual objeto da presente manifestação não se encontra desprovida de mecanismos de controle ou fiscalização, sendo acompanhada de forma contínua pela Administração Municipal, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, da coordenação responsável e do fiscal contratual formalmente designado.

A fiscalização administrativa dos serviços médicos contratados é realizada mediante conjugação de instrumentos operacionais, assistenciais e administrativos destinados à verificação da efetiva prestação dos serviços, da continuidade da assistência e da regular execução contratual, dentre os quais se destacam:

a) elaboração, organização e supervisão prévia das escalas médicas de plantão pela coordenação responsável;

b) acompanhamento direto da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo fiscal do contrato;

c) conferência administrativa da presença dos profissionais durante os plantões e da manutenção da cobertura assistencial da unidade;

d) validação das jornadas efetivamente executadas para fins de liquidação da despesa e autorização de pagamento;

e) emissão e análise de relatórios administrativos, operacionais e assistenciais relacionados à prestação dos serviços;

f) registros de atendimentos realizados pelos profissionais nos sistemas utilizados pela unidade de saúde;

g) fiscalização da continuidade, regularidade e eficiência da assistência prestada à população usuária do serviço público de saúde;

h) possibilidade de aplicação de glosa proporcional, descontos contratuais e demais medidas administrativas cabíveis em hipóteses de descumprimento contratual ou inconsistências verificadas na execução dos serviços.

Importa salientar que a fiscalização da execução contratual em serviços médicos de urgência, emergência e pronto atendimento possui peculiaridades próprias decorrentes da natureza essencial e ininterrupta da atividade assistencial, razão pela qual os mecanismos administrativos de controle devem necessariamente ser compatibilizados com a dinâmica operacional do serviço, a continuidade do atendimento, a segurança do paciente e a preservação da assistência à população.

Nesse contexto, o Município vem promovendo o aperfeiçoamento contínuo dos instrumentos administrativos de acompanhamento e fiscalização da execução contratual, inclusive mediante implementação de registros complementares internos destinados ao monitoramento da permanência dos profissionais durante os plantões, sempre observadas as particularidades inerentes à atividade médica assistencial.

Ressalte-se, por fim, que a existência de peculiaridades operacionais próprias do serviço médico plantonista não implica ausência de fiscalização administrativa ou renúncia ao dever de controle por parte da Administração Pública, mas apenas a adoção de mecanismos compatíveis com a natureza técnica e assistencial da atividade desempenhada.

III-II – DA AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONCRETOS INDICATIVOS DE PREJUÍZO AO ERÁRIO OU IRREGULARIDADE MATERIAL

As alegações veiculadas na manifestação originária não vieram acompanhadas de elementos probatórios minimamente consistentes aptos a demonstrar, de forma objetiva e individualizada, a ocorrência efetiva de dano ao erário, pagamento indevido sistemático, fraude na execução contratual ou desassistência da população usuária dos serviços públicos de saúde.

Não há comprovação concreta de que os serviços médicos contratados deixaram de ser prestados, tampouco demonstração técnica ou documental de que houve pagamento deliberado por serviços integralmente não executados ou ausência de cobertura assistencial da unidade de pronto atendimento.

Ao contrário, os serviços médicos vêm sendo regularmente executados, com manutenção contínua da assistência à população, funcionamento regular da unidade e preservação da continuidade do serviço público de saúde, inexistindo evidências concretas de interrupção da prestação assistencial ou prejuízo material efetivo à Administração Pública.

As alegações apresentadas se fundamentam, predominantemente, em percepções subjetivas, ilações genéricas e interpretações dissociadas das peculiaridades inerentes à dinâmica operacional dos plantões médicos em serviços de urgência e emergência, os quais possuem características próprias relacionadas à disponibilidade contínua do profissional, à

imprevisibilidade da demanda assistencial e à necessidade permanente de preservação da cobertura médica da unidade.

Eventuais situações pontuais relacionadas à rotina operacional dos plantões, por si sós, não possuem aptidão para caracterizar irregularidade administrativa, improbidade ou dano ao erário, sobretudo quando inexistente demonstração objetiva de má-fé, desassistência da população, fraude contratual ou efetivo prejuízo financeiro suportado pela Administração.

Cumpre ressaltar, ainda, que o próprio instrumento contratual prevê mecanismos de fiscalização, acompanhamento administrativo, conferência da execução dos serviços e eventual glosa proporcional em hipóteses de descumprimento contratual, circunstância que evidencia a existência de salvaguardas institucionais voltadas à proteção do interesse público e à preservação da regularidade da execução contratual.

Desse modo, inexistem elementos concretos que indiquem omissão deliberada do Município quanto ao dever de fiscalização da execução contratual, tampouco circunstâncias capazes de justificar a conclusão pela ocorrência de ilegalidade material ou prejuízo efetivo ao erário.

Dessa forma, verifica-se que o Município não se manteve inerte diante dos apontamentos apresentados, tendo adotado providências administrativas compatíveis com a natureza do serviço prestado, além de promover mecanismos de acompanhamento e aperfeiçoamento da fiscalização contratual.

A discussão apresentada na manifestação originária envolve, em grande medida, divergências quanto ao modelo administrativo de controle adotado, não havendo demonstração concreta de ilegalidade material, desassistência da população ou prejuízo efetivo ao erário capaz de justificar a adoção de medidas sancionatórias ou investigativas mais gravosas.

IV – DOS PEDIDOS

Diante dos fatos e fundamentos expostos, o Município de São Sebastião do Oeste requer a Vossa Excelência:

1. O recebimento e a juntada aos autos dos presentes esclarecimentos, bem como dos documentos que os acompanham;

2. O o acolhimento dos esclarecimentos prestados, com o consequente arquivamento da presente Notícia de Fato, diante da ausência de elementos concretos indicativos de ilegalidade material ou efetivo prejuízo ao erário, nos termos do art. 9º da Lei nº 7.347/1985 e da regulamentação aplicável no âmbito do Ministério Público, ante a inexistência de ilegalidade material ou prejuízo ao erário;

3. Caso reputado necessário, seja oportunizada ao Município a apresentação de esclarecimentos ou documentos complementares, mediante prévia intimação, antes da adoção de eventuais medidas investigativas.

O Município reafirma seu compromisso institucional com a observância dos princípios da legalidade, transparência, eficiência e responsabilidade na gestão dos recursos públicos, colocando-se à disposição desse Órgão Ministerial para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Nesses termos, renova protestos de elevada consideração.

Atenciosamente, ROMULO RONCALLY BEIRIGO:06140441625 Assinado de forma digital por ROMULO RONCALLY BEIRIGO:06140441625 Dados: 2026.05.28 13:38:32 -03'00'

Rômulo Roncally Beirigo

Prefeito Municipal