

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD



Órgão: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Setor Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde	
Responsável pela Demanda: Alex da Costa Pessoa	
E-mail: sec.sauderiomaria@gmail.com	Telefone: (94) 99176-1555

☐

Aquisição de
Bens

☒

Contratação de Serviços

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM CIRURGIAS ELETIVAS, DESTINADOS AO ATENDIMENTO DA DEMANDA REPRIMIDA DE USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), VINCULADOS À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO MARIA.

1. Forma de contratação sugerida e base legal de regulamentação:

1.1. Forma Sugerida: A forma mais adequada para atendimento da demanda é o **credenciamento de prestadores de serviços clínicos especializados em cirurgias eletivas**, podendo ser adotado a hipótese de INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, conforme a estratégia administrativa.

1.2. Base Legal de Regulamentação: O DFD está regulamentado nos termos do art. 74, inciso IV, c/c art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 – Lei de Licitações e Contratos Administrativos, Constituição Federal – Art. 196 "A saúde é direito de todos" e Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) - Art. 7º "Princípios do SUS", Art. 24 e 25 "Permitem contratação complementar da iniciativa privada quando a rede pública for insuficiente".

2. Descrição dos itens/serviços:

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS - CONSULTAS / ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTOS

ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
1	SERVIÇO	288	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PRÉ E PÓS CIRÚRGICO

PROCEDIMENTOS CLÍNICO - TRATAMENTO DE LESÕES E OUTROS DECORRENTES DE EVENTOS EXTERNOS

ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
1	SERVIÇO	18	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - CIRURGIA PLÁSTICA E REPARADORA

ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
1	SERVIÇO	88	MAMOPLASTIA REDUTORA (GIGANTOMASTIA)

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - CIRURGIA CIRCULATÓRIA (VASCULAR)

ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
1	SERVIÇO	50	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL)
2	SERVIÇO	50	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO

ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
1	SERVIÇO	100	HISTERECTOMIA TOTAL

A prestação dos serviços médicos especializados em cirurgias eletivas deverá observar rigorosamente os padrões técnicos e assistenciais estabelecidos pelo Ministério da Saúde, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e demais normativas aplicáveis ao âmbito da atenção especializada do SUS.

A contratada deverá dispor de equipe médica especializada e habilitada para a realização dos procedimentos cirúrgicos, bem como de equipe multidisciplinar de apoio, equipamentos compatíveis com a complexidade das intervenções e materiais médico-hospitalares em conformidade com as normas de biossegurança.

Será exigido os seguintes requisitos mínimos:

- A contratada deverá disponibilizar profissionais médicos devidamente habilitados, com registro ativo no CRM, título de especialista reconhecido pela AMB ou pela respectiva Sociedade Brasileira da Especialidade Médica, e Registro de Qualificação de Especialista (RQE) válido junto ao CRM.
- Inscrição da empresa no Conselho Regional de Medicina e inscrição da empresa e dos profissionais no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES).
- Licença de funcionamento sanitária válida.
- Comprovação de experiência na execução dos serviços propostos; e
- Cumprimento dos protocolos clínicos e das diretrizes terapêuticas vigentes.

Os procedimentos serão realizados conforme Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos – SIGTAP.

Grupo: 03 – Procedimentos Clínicos

Subgrupo: 01 - Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos

Código: 03.01.01.007-2

Procedimento: CONSULTA CLÍNICA DO PROFISSIONAL MÉDICO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA – 225255 MÉDICO MASTOLOGISTA



Grupo: 03 – Procedimentos Clínicos

Subgrupo: 08 – Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas

Código: 03.08.04.001-5

Procedimento: TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS - Complicações consequentes a procedimentos em saúde

Grupo: 04 – Procedimentos Cirúrgicos

Subgrupo: 10 – Cirurgias de mama

Código: 04.10.01.006-5

Procedimento: MASTECTOMIA SIMPLES – MAMOPLASTIA REDUTORA (GIGANTOMASTIA)

Grupo: 04 – Procedimentos Cirúrgicos

Subgrupo: 06 – Cirurgia do aparelho circulatório – Cirurgia Vascular

Código: 04.06.02.050-7

Procedimento: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR (BILATERAL)

Grupo: 04 – Procedimentos Cirúrgicos

Subgrupo: 06 – Cirurgia do aparelho circulatório – Cirurgia Vascular

Código: 04.06.02.051-5

Procedimento: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)

A tabela SIGTAP com os procedimentos referentes às cirurgias eletivas encontra-se anexa ao processo, devendo ser considerada para fins de elaboração das propostas, dimensionamento dos serviços e execução contratual, conforme os parâmetros estabelecidos pelo Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP.

3. Justificativa da aquisição do bem ou do serviço:

O objetivo da contratação tem por finalidade atender à crescente demanda reprimida por procedimentos cirúrgicos eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Rio Maria. A prestação de serviços médicos especializados em cirurgias eletivas, notadamente mamoplastia redutora (redução de mamas) e cirurgias vasculares, tem por objetivo atender à demanda reprimida existente no município, a qual se acumula ao longo de vários anos.

Ressalta-se que o município não dispõe, em seu quadro funcional, de profissionais médicos especializados, como cirurgião plástico e cirurgião vascular, para suprir a necessidade da população, em razão, sobretudo, de limitações orçamentárias e estruturais.

Destaca-se, ainda, a existência de pacientes que aguardam há mais de 5 (cinco) anos na fila por esses procedimentos, o que evidencia a urgência na adoção de medidas que viabilizem a ampliação da oferta desses serviços em forma de mutirão de Cirurgias Eletivas. Com a adoção desse modelo, almeja-se reduzir significativamente o tempo de espera por cirurgias eletivas, aumentar a eficiência da rede assistencial e melhorar os indicadores de saúde da população local.

No âmbito estadual, o programa “Mama Gigante”, desenvolvido no Estado do Pará, tem contribuído para o atendimento de mulheres diagnosticadas com gigantomastia. Contudo, a oferta disponibilizada mostra-se insuficiente diante da elevada demanda existente, sendo realizados, em média, apenas 2 a 4 procedimentos por ano, o que não atende de forma satisfatória às necessidades das pacientes do município.

Cumpra salientar que a gigantomastia acarreta diversos prejuízos à saúde das pacientes, incluindo problemas físicos, como dores na coluna, limitações funcionais e complicações dermatológicas, além de impactos psicológicos significativos, afetando diretamente a qualidade de vida e o bem-estar dessas mulheres.

Ademais, grande parte das pacientes encontra-se em situação de vulnerabilidade social, não possuindo condições financeiras de arcar com os custos de procedimentos na rede privada, recorrendo, assim, ao Poder Público Municipal para obtenção do tratamento necessário.

Dessa forma, a contratação pretendida mostra-se essencial para reduzir a fila de espera, ampliar o acesso aos serviços especializados e garantir atendimento digno, célere e eficaz às pacientes, promovendo melhoria significativa na qualidade de vida e assegurando o direito fundamental à saúde.

Ademais, as cirurgias vasculares, tais como o tratamento de varizes unilaterais e bilaterais, também apresentam demanda significativa no município, com elevado número de pacientes em fila de espera. Ressalta-se que tais procedimentos exigem a atuação de profissional médico especializado, cuja oferta é insuficiente na rede municipal de saúde, dificultando a redução da demanda reprimida.

Destaca-se que grande parte das pacientes afetadas não possui condições financeiras para custear o tratamento na rede privada, o que agrava ainda mais a situação, uma vez que a ausência de atendimento adequado pode ocasionar a progressão da doença, com impactos negativos à saúde e à qualidade de vida.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível a adoção de medidas que possibilitem a ampliação da oferta desses serviços, visando reduzir a fila de espera e proporcionar atendimento oportuno, adequado e humanizado às pacientes que necessitam desses procedimentos.

Atualmente, o município de Rio Maria possui uma demanda reprimida significativa de pacientes com indicação cirúrgica, identificada através de triagens realizadas nas Unidades Básicas de



Saúde (UBS) e no Hospital Municipal. Considerando o número crescente de encaminhamentos e a limitação da rede municipal em realizar tais procedimentos, torna-se imprescindível a contratação de empresa especializada e devidamente habilitada, que disponha de equipe técnica qualificada, equipamentos adequados e estrutura necessária para a execução segura e eficaz das cirurgias.

A contratação proposta visa ampliar o acesso da população ao tratamento cirúrgico, contribuindo para a diminuição das filas de espera e para o cumprimento das metas de atenção à saúde especializada estabelecidas pelo Ministério da Saúde, no âmbito das políticas públicas de atenção à saúde mamária e vascular.

Cumpre destacar, ainda, a demanda existente para a realização de cirurgias de histerectomia total. Embora o município disponha de profissionais habilitados para a execução desse procedimento, bem como haja oferta por meio do Hospital Regional Público do Araguaia – HRPA do município de Redenção/PA e Hospital Regional de Rio Maria - HRRM, observa-se a formação de fila de espera significativa.

Tal cenário decorre do elevado número de pacientes que necessitam do procedimento em comparação à capacidade de atendimento disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que evidencia a insuficiência da oferta frente à demanda existente.

Dessa forma, mesmo com a estrutura atualmente disponível, torna-se necessária a ampliação dos serviços, com vistas à redução do tempo de espera e à garantia de acesso oportuno ao tratamento, contribuindo para a melhoria das condições de saúde e qualidade de vida das pacientes.

Por tanto a contratação justifica-se pela necessidade de garantir a continuidade e a integralidade da assistência à saúde, assegurando aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) o direito a um atendimento digno, resolutivo e humanizado, além de promover a reabilitação visual e a melhoria da qualidade de vida da população de Rio Maria.

4. Prazo projetado para pagamento:

O prazo de realização dos procedimentos em **até 20 dias**, contados do recebimento da Ordem de Fornecimento, conforme necessidade do órgão.

5. Descrição para futura contratação:

Os procedimentos poderão ser realizados na rede de saúde do município (Hospital Municipal Eurico Paes Cândido) ou em unidade de saúde indicada pela empresa contratada, desde que previamente acordado com a Administração Pública e que sejam observados critérios de acessibilidade, viabilidade e interesse público, garantindo a adequada prestação dos serviços e a segurança dos pacientes.

6. Proposta da contratação:



A proposta considerada é de 288 serviços de consulta, 18 tratamento pré e pós cirúrgicos, 88 procedimentos cirúrgicos de redução de mama, 50 tratamentos cirúrgicos de varizes unilateral e 50 tratamentos cirúrgico de varizes bilateral, detalhadamente descritos. A definição desses serviços foi resultado de um estudo técnico criterioso que levou em conta as demandas da Central de Regulação do município reprimidas desde 2021 ao presente ano.

7. Local da entrega/execução:

No Hospital Municipal de Rio Maria CNES 2317990, na avenida 10 esquina com a rua 23 nº 1451, Setor Cascalheira no município de Rio Maria/PA, ou local de indicação pela empresa contratada em acordo com a Administração Pública.

8. Indicação dos membros da equipe de planejamento:

Nome/Setor: **RODRIGO DOS SANTOS BRANCO**
ASSESSOR ESPECIAL DE GABINETE
PORTARIA/DECRETO: 118/2025

Assinatura: RODRIGO DOS SANTOS
BRANCO:75187175220
Assinado de forma digital por RODRIGO DOS SANTOS BRANCO:75187175220

Nome/Setor: **ADALGISA ARAUJO SOUZA AVELINO**
SECRETÁRIA MUNICIPAL ADJUNTA DE SAÚDE
PORTARIA/DECRETO: 048/2025

Assinatura: ADALGISA ARAUJO SOUZA AVELINO:73802808215
Assinado de forma digital por ADALGISA ARAUJO SOUZA AVELINO:73802808215

9. Responsável pela Demanda

Local/Data: Rio Maria-PA, 30 de março de 2026.

ALEX DA COSTA
PESSOA:39649156291
Assinado de forma digital por ALEX DA COSTA
PESSOA:39649156291

Assinatura

(Ciente da aquisição e declaro ser responsável pelo recebimento/atesto da NF, bem como armazenamento do bem, com local adequado para guardá-lo)

10. Aprovação Direção Geral:

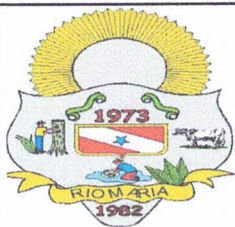
Em conformidade com a legislação vigente, submeto o presente DFD para avaliação por parte da autoridade competente.

ALEX DA COSTA
PESSOA:396491562
91

Assinado de forma digital
por ALEX DA COSTA
PESSOA:39649156291

ALEX DA COSTA PESSOA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
DECRETO Nº001/2025





Estado do Pará

Governo Municipal de Rio Maria

Fundo Municipal de Saúde

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA Nº 20260331001

Pag.: 1

ÓRGÃO : 13 Fundo Municipal de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA : 09 Fundo Municipal de Saúde

PROJETO / ATIVIDADE : 2.093 Manutenção da Secretaria Municipal de Saúde

CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA : 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica

SUBELEMENTO : 3.3.90.39.26 Outros serviços médicos hospitalar



Submetemos à apreciação de Vossa Senhoria a relação do(s) item(ns) abaixo discriminado(s) necessário(s) a Contratação de empresa para prestação de serviços médicos especializados em cirurgias eletivas, destinados ao atendimento da demanda reprimida de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), vinculados à Secretaria Municipal de Saúde de Rio Maria/PA., para qual solicitamos as providências necessárias.

Justificativa : Manutenção das atividades da Administração objetivando a consecução do interesse público.

Código	Descrição	Quant	Unidade
162424	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PRÉ E PÓS CIRÚRGICO <i>Especificação: Consulta médica especializada destinada à avaliação pré-operatória e ao acompanhamento pós-cirúrgico, incluindo análise clínica, solicitação e interpretação de exames, definição de conduta terapêutica, orientações ao paciente e monitoramento da evolução até a recuperação adequada.</i>	288,0000	SERVIÇO
162425	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS <i>Especificação: Atendimento médico especializado destinado ao diagnóstico e manejo de complicações decorrentes de procedimentos cirúrgicos, incluindo avaliação clínica, solicitação e interpretação de exames, intervenções terapêuticas necessárias, prescrição medicamentosa e acompanhamento da evolução do paciente até estabilização do quadro.</i>	18,0000	SERVIÇO
162426	MAMOPLASTIA REDUTORA (GIGANTOMASTIA) <i>Especificação: Procedimento cirúrgico de cirurgia plástica e reparadora indicado para redução do volume mamário em casos de gigantomastia, visando alívio de sintomas físicos associados, correção funcional e melhoria da qualidade de vida, incluindo avaliação pré-operatória, execução da técnica cirúrgica adequada e acompanhamento pós-operatório.</i>	88,0000	SERVIÇO
162427	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL) <i>Especificação: Procedimento cirúrgico de cirurgia circulatória (vascular) indicado para tratamento de varizes em membros inferiores de forma bilateral, visando a remoção ou correção de veias comprometidas, com melhora da circulação venosa, alívio de sintomas e prevenção de complicações, incluindo avaliação pré-operatória, execução da técnica adequada e acompanhamento pós-operatório.</i>	50,0000	SERVIÇO
162428	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL) <i>Especificação: Procedimento cirúrgico de cirurgia circulatória (vascular) indicado para tratamento de varizes em membro inferior de forma unilateral, visando a remoção ou correção de veias comprometidas, com melhora da circulação venosa, alívio de sintomas e prevenção de complicações, incluindo avaliação pré-operatória, execução da técnica adequada e acompanhamento pós-operatório.</i>	50,0000	SERVIÇO
162429	HISTERECTOMIA TOTAL	100,0000	SERVIÇO



Estado do Pará
Governo Municipal de Rio Maria
Fundo Municipal de Saúde



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA N° 20260331001

Pag.: 2

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
	<i>Especificação: Procedimento cirúrgico de cirurgia do aparelho geniturinário que consiste na remoção total do útero, indicado para tratamento de diversas condições ginecológicas, incluindo avaliação pré-operatória, realização da técnica cirúrgica adequada e acompanhamento pós-operatório.</i>			

Rio Maria, 31 de Março de 2026

ALEX DA COSTA
PESSOA:39649156291

Assinado de forma digital
por ALEX DA COSTA
PESSOA:39649156291

ALEX DA COSTA PESSOA
RESPONSÁVEL

rp101