



# MUNICÍPIO DE CAPINZAL

## DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

### 1 – DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

#### 1.1 - QUAL A NECESSIDADE A SER ATENDIDA?

A necessidade da contratação decorre da demanda contínua pelos serviços médicos especializados na área de Ginecologia e Obstetrícia junto à rede pública municipal de saúde, visando garantir atendimento adequado à população na Unidade de Saúde e no Hospital Nossa Senhora das Dores. A Secretaria Municipal de Saúde identificou a necessidade de complementação da escala médica da especialidade, especialmente para cobertura em sistema de sobreaviso 24 (vinte e quatro) horas por dia, assegurando a continuidade dos atendimentos relacionados à saúde da mulher, acompanhamento gestacional, atendimentos obstétricos, urgências e demais procedimentos inerentes à especialidade. A contratação do profissional médico ginecologista/obstetra objetiva garantir a manutenção regular dos serviços especializados ofertados pelo Município, proporcionando suporte técnico e assistencial adequado às demandas existentes, conforme escala estabelecida pela Secretaria Municipal de Saúde, pelo período correspondente a 10 (dez) dias mensais, totalizando 240 (duzentas e quarenta) horas mensais.

### 2 – JUSTIFICATIVA DA AQUISIÇÃO OU CONTRATAÇÃO

#### 2.1 – POR QUAL MOTIVO ESSA NECESSIDADE DEVE SER ATENDIDA?

A presente necessidade deve ser atendida em razão da essencialidade dos serviços médicos especializados em Ginecologia e Obstetrícia para a manutenção das atividades da rede pública municipal de saúde, especialmente no atendimento às demandas relacionadas à saúde da mulher, gestantes e casos obstétricos de urgência e acompanhamento contínuo. A disponibilidade de profissional especializado em sistema de sobreaviso 24 (vinte e quatro) horas por dia é indispensável para assegurar a continuidade, regularidade e eficiência dos atendimentos realizados na Unidade de Saúde e no Hospital Nossa Senhora das Dores, evitando desassistência à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS. Além disso, a adequada composição da escala médica possibilita o pleno funcionamento dos serviços hospitalares e ambulatoriais vinculados ao Município, garantindo suporte técnico especializado para realização de atendimentos, avaliações, acompanhamentos e intervenções médicas inerentes à especialidade. O não atendimento da demanda poderá ocasionar prejuízos à prestação dos serviços públicos de saúde, comprometendo a capacidade de resposta da rede municipal, bem como a qualidade e segurança dos atendimentos ofertados à população.



# MUNICÍPIO DE CAPINZAL

## 3 – PREVISÃO DE DATA EM QUE DEVEM SER ADQUIRIDOS OS MATERIAIS E/OU SERVIÇOS

|                                                      |           |
|------------------------------------------------------|-----------|
| <b>3.1 – QUANDO A NECESSIDADE DEVE SER ATENDIDA?</b> | Imediata. |
|------------------------------------------------------|-----------|

## 4 – ALINHAMENTO DA CONTRATAÇÃO COM O PLANEJAMENTO

|                                                          |                                                                                              |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>4.1 - HÁ PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL?</b> | <input type="checkbox"/> Sim <b>Especificar item do PCA:</b> nn.                             |
|                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> Não. <b>Justificativa e providências:</b> Não elaborado. |

## 5 – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

|                                                                |         |
|----------------------------------------------------------------|---------|
| <b>5.1 – HÁ ALGUMA INFORMAÇÃO NÃO ABRANGIDA ANTERIORMENTE?</b> | Não há. |
|----------------------------------------------------------------|---------|

## 6 – CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO SANTA CATARINA – CINCATARINA

|                                                 |                                                             |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <b>6.1 – O BEM É DISPONÍVEL NO CINCATARINA?</b> | <input type="checkbox"/> Sim <b>Justificar a aquisição:</b> |
|                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> Não.                    |

Capinzal (SC), 15 de maio de 2026.

| <b>RESPONSÁVEL PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA</b>                                                                         | <b>CHEFIA IMEDIATA</b>                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nome: CALINA ROQUE DE MORAES<br>Matrícula: 4111572<br>Função: Diretora Administrativa da Saúde<br><br>Assinatura: _____ | Nome: RAFAEL DALAVEQUIA<br>Matrícula: 4110722<br>Função: SECRETÁRIO DA SAÚDE<br><br>Assinatura: _____ |