



Estudo Técnico Preliminar 014/2024

INFORMAÇÕES BÁSICAS

Número do processo:

1- DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO (art. 18, § 1º, inciso I da Lei 14133/2021)

1.1 A necessidade da contratação do serviço de **sessões de oxigenoterapia em câmara hiperbárica para atendimentos dos pacientes da Secretaria Municipal de Saúde**, pelo período de 12 meses.

1.2 A contratação será realizada por meio de licitação, na modalidade Pregão, na sua forma eletrônica, com critério de julgamento por menor Valor Global, nos termos dos artigos 6º, inciso XLI, 17, § 2º, e 34, todos da Lei Federal nº 14.133/2021.

1.3 O serviço objeto desta contratação é caracterizado como comum, conforme prevê inciso XIII, do art. 6º da Lei 14.133, de 2021, pois, seus padrões de desempenho e qualidade foram objetivamente definidos neste instrumento, por meio de especificações usuais de mercado.

1.4 Quanto à memória de cálculo, ressaltamos que as demandas judiciais para as sessões de oxigenoterapia não podem ser estimadas com precisão e podem sofrer um aumento considerável durante o ano. Esta imprevisibilidade se deve à natureza das condições médicas que requerem oxigenoterapia e ao fato de que novos casos podem surgir a qualquer momento, aumentando a pressão sobre os serviços de saúde.

1.4.1 A Superintendência de Assessoria Jurídica da SEMUS (fls. 147 a 157 do presente processo) solicitou um quantitativo adicional de sessões de



oxigenoterapia para evitar que, mesmo com um contrato vigente, a Secretaria de Saúde tenha que contratar o serviço fora do contrato. Este pedido se baseia na necessidade de garantir a continuidade e a disponibilidade do tratamento para todos os pacientes que necessitam, independentemente das flutuações na demanda, conforme tabela abaixo:

Item	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTDE
1	SESSÕES DE OXIGENOTERAPIA EM CÂMARA HIPERBÁRICA	SESSÃO	500

1.4.2 Vale destacar que a demanda real é desconhecida, tendo em vista que as indicações médicas não acontecem da forma ideal devido ao conhecimento da ausência da prestação do serviço. Este fator contribui para uma subnotificação de casos e uma eventual sobrecarga quando os serviços são finalmente disponibilizados. Além disso, a Secretaria Municipal de Saúde não oferece sessões de oxigenoterapia hiperbárica para pacientes que necessitam desse tipo de atendimento na rede municipal, o que agrava ainda mais a situação, forçando pacientes a buscarem alternativas, muitas vezes judicialmente, para obter o tratamento necessário.

1.5 Justifica-se esta contratação pela necessidade de complementar o tratamento intrahospitalar, de lesões complexas de partes moles, favorecendo a cicatrização de pacientes provenientes de mandados judiciais da Secretaria Municipal de Saúde. Considerando que vem aumentando na Secretaria de Saúde o número de pacientes que entram com mandado judicial para receberem este tipo de tratamento.

1.6 Considerando que a oxigenoterapia hiperbárica (OHB) é a modalidade de tratamento médico que utiliza a administração de Oxigênio - O₂ a 100% em pressões superiores a atmosférica que possui múltiplas indicações no âmbito da medicina de urgência, reanimação em pacientes politraumatizados, nas intoxicações, no tratamento de infecções, síndromes neurológicas, ortopedia e cirurgia geral.



1.7 É administrada segundo protocolos rigorosos e bem codificados, isoladamente ou em associação com outros métodos terapêuticos indicados para a afecção causal (antibióticoterapia específica, debridamento cirúrgico, fisioterapia fonoaudiologia, etc...).

1.8 Além de acelerar a cicatrização de tecidos por estímulos de fibroblastos e osteoblastos, a oxigenoterapia hiperbárica (OHB) diminui a mortalidade em pacientes sépticos e necróticos graves, evitando amputações, assim como o tempo de internação hospitalar e demais procedimentos e custos envolvidos.

1.9 O prazo de vigência da contratação será de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por períodos de 12 (doze) ou 24 (vinte e quatro) meses, limitados a 10 (dez) anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.10 Nesse sentido, podemos entender a importância do serviço licitado no presente estudo, para garantir o bom desenvolvimento de todas as atividades executadas por esta Secretaria Municipal de Saúde.

1.11 Caracterização do município

1.11.1 O Município de Nova Iguaçu está localizado na Baixada Fluminense, região Metropolitana do estado do Rio de Janeiro, distante aproximadamente 28 km da capital do estado, sendo a maior cidade da Baixada Fluminense.

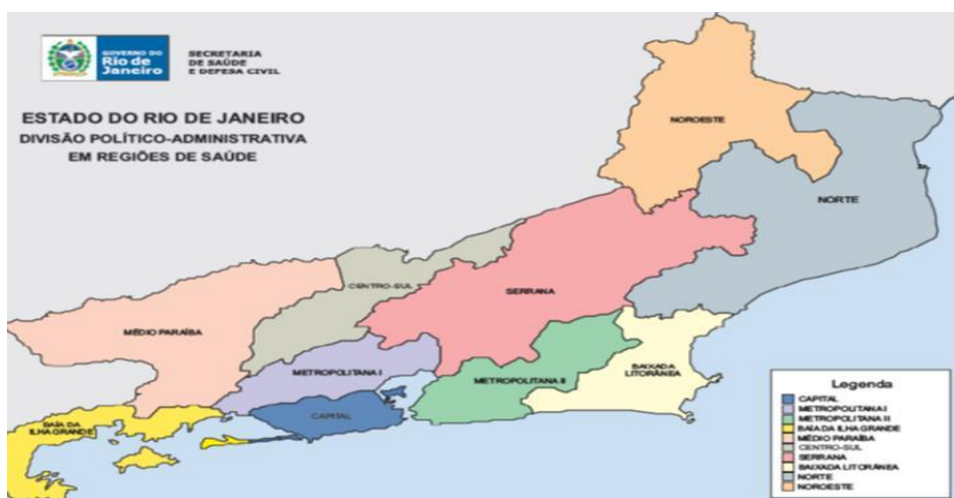


Figura 1: Regiões de Saúde do Estado do Rio de Janeiro



1.11.2 Nova Iguaçu pertence à Região Metropolitana I, que também abrange os municípios de Rio de Janeiro, Belford Roxo, Duque de Caxias, Itaguaí, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Queimados, São João de Meriti e Seropédica.

1.11.3 A atual Divisão administrativa da cidade de Nova Iguaçu configurou-se a partir da publicação da Lei Municipal nº 4.092, de 28 de junho de 2011, que instituiu o Plano Diretor Participativo e o Sistema de Gestão Integrada e Participativa da Cidade de Nova Iguaçu. A cidade é dividida administrativamente em Unidades Regionais de Governo (URGs) e bairros:

URG	BAIRROS
CENTRO	Centro, Califórnia, Vila Nova, K11, Bairro da Luz, Santa Eugênia, Jardim Iguaçu, Chacrinha, Moquetá, Jardim Viga, Rancho Novo, Vila Operária, Engenho Pequeno, Jardim Tropical e Prata.
POSSE	Posse, Cerâmica, Ponto Chic, Ambaí, Nova América, Carmary, Três Corações, Kennedy, Parque Flora e Bairro Botafogo.
COMENDADOR SOARES	Comendador Soares, Ouro Verde, Jardim Alvorada, Danon, Jardim Palmares, Rosa dos Ventos, Jardim Pernambuco, Jardim Nova Era
CABUÇU	Cabuçu, Palhada, Valverde, Marapicu, Lagoinha, Campo Alegre, Ipiranga
KM-32	Km-32, Paraíso, Jardim Guandu, Prados Verdes
AUSTIN	Austin, Riachão, Inconfidência, Carlos Sampaio, Tinguazinho, Cacuia, Rodilândia, Vila Guimarães
VILA DE CAVA	Vila de Cava, Santa Rita, Rancho Fundo, Figueiras, Iguaçu Velho, Corumbá
MIGUEL COUTO	Miguel Couto, Boa Esperança, Parque Ambaí, Grama, Geneciano
TINGUÁ	Tinguá, Montevidéu, Adrianópolis, Rio D'Ouro, Jaceruba

Fonte: Sítio da Prefeitura Municipal de Nova Iguaçu (<http://www.novaiguacu.rj.gov.br>).

Figura 2: Organização do território de saúde de Nova Iguaçu

1.11.4 Em 2022, a área do município era de 520,581 km², o que o coloca na posição 31 de 92 entre os municípios do estado e 2393 de 5570 entre todos os municípios.

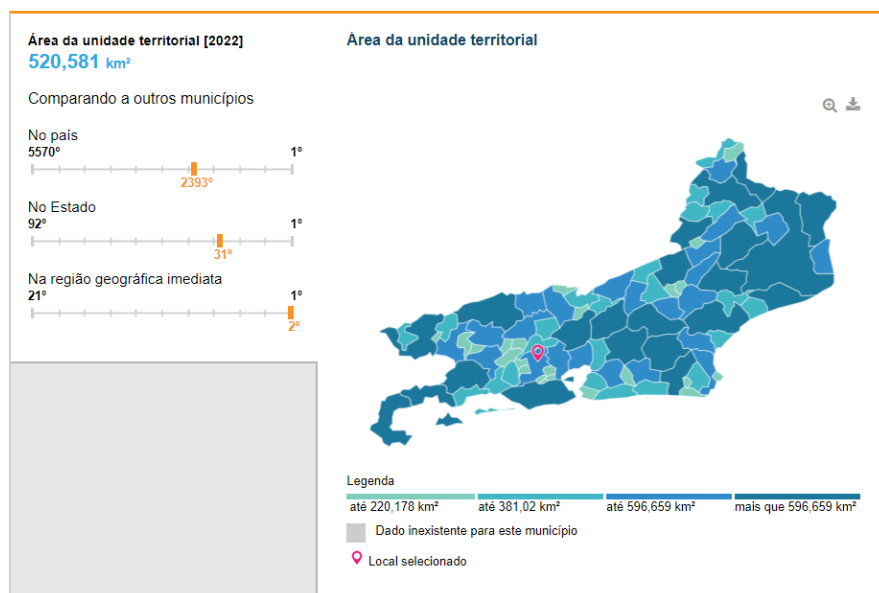


Figura 3: Área da unidade territorial de Nova Iguaçu

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/nova-iguacu/panorama>

1.12 Formação Administrativa

1.12.1 Elevado a categoria de vila com a denominação de Iguaçu, pelo Decreto de 15-01-1833, desmembrado dos termos de Niterói de Vassouras e Magé. Constituído de 6 distritos: Jacutinga, Queimados, Nossa Senhora da Piedade de Iguaçu, Mereti, Palmeiras e Pilar. Instalado em 27-07-1833.

1.12.2 Pela Lei Provincial n.º 14, de 13-04-1835, a vila foi extinta.

1.12.3 Elevada novamente a categoria de vila com a denominação Iguaçu, pela Lei n.º 57 de 01-12-1836.

1.12.4 Pelo Decreto Provincial n.º 813, de 06-10-1855 e Decretos Estaduais n.º s 01, de 08-05-1892 e de 01-A, de 03-06-1892, é criado o distrito de Santana das Palmeiras e anexado a vila de Iguaçu.

1.12.5 Pelo Decreto Estadual n.º 204, de 01-05-1891, transferiu a sede do município de Iguaçu para a povoação de Maxambomba.



1.12.6 Pelos Decretos Estaduais n.ºs 01 de 08-05-1892 e 01-A, de 03-06-1892, são criados os distritos de Piedade de Iguaçu, Queimados e São João de Meriti e anexados à vila de Maxambomba.

1.12.7 Elevado à condição de cidade e distrito com a denominação de Maxambomba, pelo Decreto Estadual n.º 263, de 19-06-1891 e Lei Estadual n.º 1.634, de 18-11-1919.

1.12.8 Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município se denomina Iguaçu e se compunha de 6 distritos: Jacutinga, Queimados, Nossa Senhora da Piedade de Iguaçu (ex-Piedade de Iguaçu), São João de Meriti, Santana das Palmeiras e Pilar.

1.12.9 Pela Lei Estadual n.º 1.331, de 09-11-1916, a sede do município passou a denominar-se Nova Iguaçu.

1.12.10 Distrito criado com a denominação de São Mateus, pelas Leis Estaduais n.ºs 1.332, de 09-11-1916 e 1.634, de 18-11-1919 e anexado ao município de Nova Iguaçu.

1.12.11 Pela Lei Estadual n.º 1.528, de 25-11-1918, o distrito de Pilar passou a denominar-se Xerém.

1.12.12 Pela Lei Estadual n.º 1.634, de 18-11-1919, o distrito de Santana das Palmeiras passou a denominar-se Santa Branca, São João de Meriti a denominar-se Pavuna e Xerém para Estação João Pinto.

1.12.13 Pela Lei Estadual n.º 1.705, de 06-10-1921, o distrito de São Mateus passou a denominar-se Nilópolis.

1.12.14 Pela Lei Estadual n.º 1.799, de 08-01-1924, o distrito de Santa Branca passou a denominar-se Bonfim e Cava (ex-Nossa Senhora da Piedade de Iguaçu) a denominar-se Estação José Bulhões.



1.12.15 Pelo Decreto Estadual n.º 2.559, 14-03-1931, é criado o distrito de Caxias é anexado ao município de Iguaçu.

1.12.16 Pelo Decreto Estadual n.º 2.595, de 28-05-1931, o distrito de Estação João Pinto voltou a denominar-se Pilar.

1.12.17 Pelo Decreto Estadual n.º 2.601, de 28-05-1931, é criado o distrito de Estrela e anexado ao município de Iguaçu, distrito formado com parte do distrito de Pilar.

1.12.18 Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o município é constituído 9 distritos: Nova Iguaçu, Bonfim (ex-Palmeiras), Caxias, Estação José Bulhões (ex-Nossa Senhora da Piedade de Iguassu e ex-Cava), Estrela, Nilópolis, Pilar (ex-Xerem e ex-Estação João Pinto), Queimados e São João de Meriti (ex-Meriti).

1.12.19 Assim permanecendo em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937. Só que o distrito de São João de Meriti se denomina simplesmente Meriti.

1.12.20 Pelo Decreto - Lei Estadual n.º 392-A, de 31-03-1938, altera a denominação de Iguaçu para Nova Iguaçu.

1.12.21 Pelo Decreto Estadual n.º 641, de 15-12-1938, é criado o distrito de Belford Roxo e anexado ao município de Nova Iguaçu. Sob o mesmo Decreto é extinto o distrito de Pilar, sendo seu território anexado ao distrito de Estrela do mesmo município de Nova Iguaçu.

1.12.22 No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o município é constituído de 9 distritos: Nova Iguaçu, Belford Roxo, Bonfim, Cava, Caxias, Estrela, Meriti, Nilópolis e Queimados.

1.12.23 Pelo Decreto-lei Estadual n.º 1.055, de 31-12-1943, confirmado pelo Decreto-lei Estadual n.º 1.056, de 31-12-1943, desmembra do município



de Nova Iguaçu os distritos de Caxias, Meriti, Bonfim e Imbariê (ex-Estrela) alterado pelas mesmas leis acima citadas, para formar o novo município com a denominação de Duque de Caxias.

1.12.24 No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o município é constituído de 5 distritos: Nova Iguaçu, Belford Roxo, Cava, Nilópolis e Queimados.

1.12.25 Pela Lei Estadual n.º 6, de 11-08-1947, desmembra do município de Nova Iguaçu o distrito de Nilópolis. Elevado à categoria de cidade.

1.12.26 Pela Lei Estadual n.º 1472 de 28-04-1952, são criados os distritos de Mesquita e Japeri e anexados ao município de Nova Iguaçu.

1.12.27 Em divisão territorial datada de 1-VII-1955, o município de Nova Iguaçu é constituído de 6 distritos: Nova Iguaçu, Belford Roxo, Cava, Japeri, Mesquita e Queimados.

1.12.28 Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VII-1960.

1.12.29 Pela Lei Estadual n.º 1.640, de 03-04-1990, desmembra do município de Nova Iguaçu o distrito de Belford Roxo. Elevado à categoria de município.

1.12.30 Pela Lei Estadual n.º 1.773, de 21-12-1990, desmembra de Nova Iguaçu, o distrito de Queimados. Elevado à categoria de município.

1.12.31 Pela Lei Estadual n.º 1.902, de 02-12-1991, desmembra do município de Nova Iguaçu, o distrito de Japeri. Elevado à categoria de município.

1.12.32 Em “Síntese” de 31-XII-1994, o município é constituído de 3 distritos: Nova Iguaçu, Cava e Mesquita.



1.12.33 Em divisão territorial datada de 15-VII-1997, o município é constituído do distrito de Sede.

1.12.34 Pela Lei Estadual n.º 3.253, de 25-09-1999, desmembra do município de Nova Iguaçu o distrito de Mesquita. Elevado á categoria de município.

1.12.35 Em divisão territorial datada de 2003, o município é constituído do distrito sede.

1.12.36 Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

1.13 Trabalho e Rendimento

1.13 Em 2021, o salário médio mensal era de 1,9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 12,34%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 53 de 92 e 81 de 92, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2715 de 5570 e 3071 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 38,7% da população nessas condições, o que o colocava na posição 8 de 92 dentre as cidades do estado e na posição 2913 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

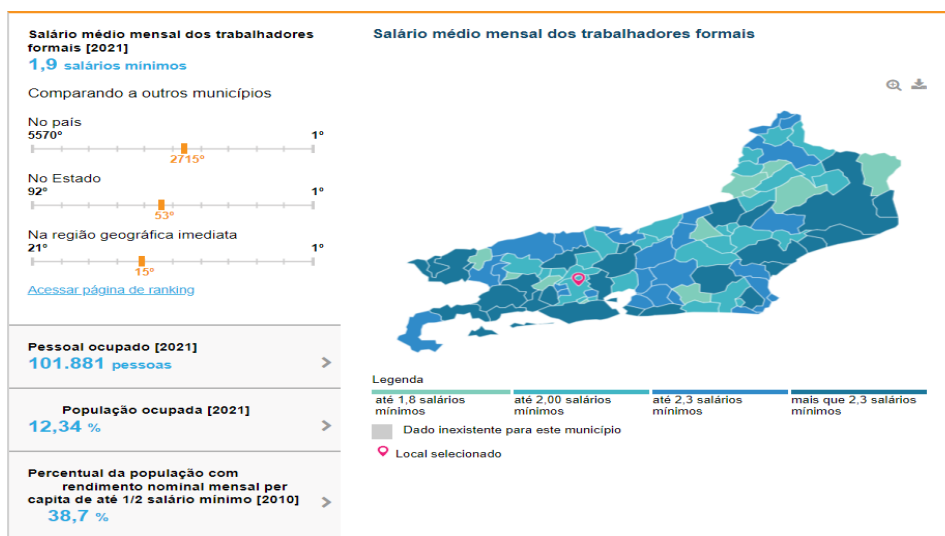


Figura 4: Média Salarial dos trabalhadores formais do Município segundo IBGE

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/nova-iguacu/panorama>

1.14 Economia

1.14.1 Em 2021, o PIB per capita era de R\$ 21.559,06. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 76 de 92 entre os municípios do estado e na 2980 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2015 era de 68,8%, o que o colocava na posição 56 de 92 entre os municípios do estado e na 4556 de 5570. Em 2017, o total de receitas realizadas foi de R\$ 1.389.627,36 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 1.415.601,64 (x1000). Isso deixa o município nas posições 6 e 6 de 92 entre os municípios do estado e na 54 e 47 de 5570 entre todos os municípios.

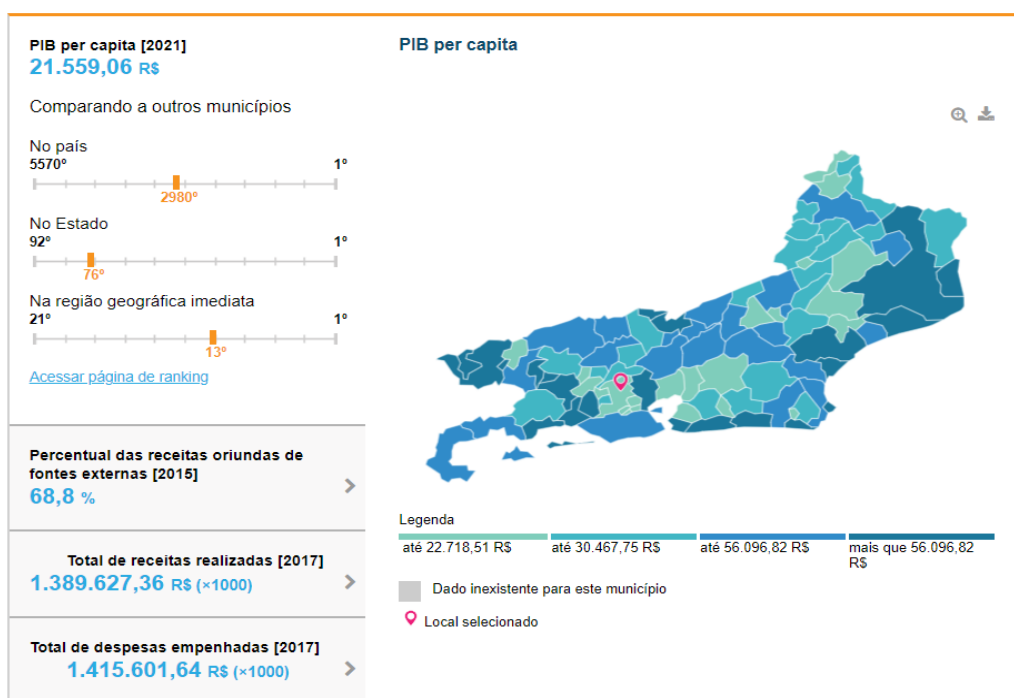


Figura 5: PIB per capita do Município segundo IBGE

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/nova-iguacu/panorama>

1.15 Aspectos Geográficos E Ambientais



Figura 6: Imagem centro de Nova Iguaçu

Fonte: <https://www.novaiguacu.rj.gov.br/cidade/>



1.15.1 Apresenta 83,1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 57,9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 53,3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 23 de 92, 54 de 92 e 25 de 92, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 802 de 5570, 3796 de 5570 e 350 de 5570, respectivamente.

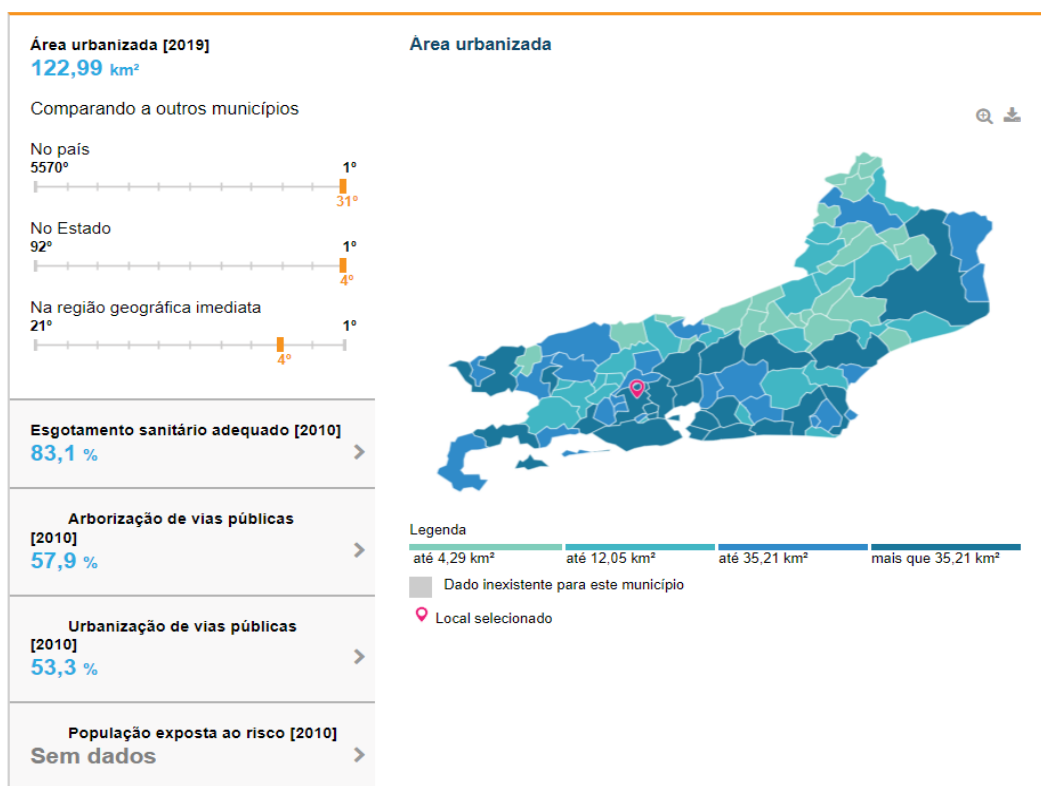


Figura 6: Área urbana IBGE

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/nova-iguacu/panorama>

1.16 População

1.16.1 Possui o título de Capital da Baixada pelas várias províncias, freguesias e distritos que ao longo dos anos buscaram uma divisão política para municipalidades. Sua população prévia em 2022 era de 785.867 habitantes, sendo assim o quarto mais populoso do estado e o 24º mais populoso do país.

1.16.2 É a cidade mais antiga da Baixada Fluminense, sendo considerada a Cidade-Mãe de outras cidades da região. Registrada em 1719, a freguesia



de Nossa Senhora da Piedade de Iguaçu, ou Nossa Senhora da Piedade do Caminho Velho, depois Iguaçu Velho, Dela surgiram todas as cidades que compõem a Baixada Fluminense e, junto com Niterói, Magé e Itaguaí, são as mais antigas da Região Metropolitana do Rio de Janeiro.

1.16.3 Possui o maior centro comercial e financeiro da Baixada Fluminense. Há grandes e modernos conjuntos de edifícios comerciais e residenciais de alto padrão, implicando um grande deslocamento terrestre pelas rodovias, aéreo pelo Aeroclube de Nova Iguaçu que hoje poucas aeronaves de pequeno porte utilizam e também pelo Heliporto.

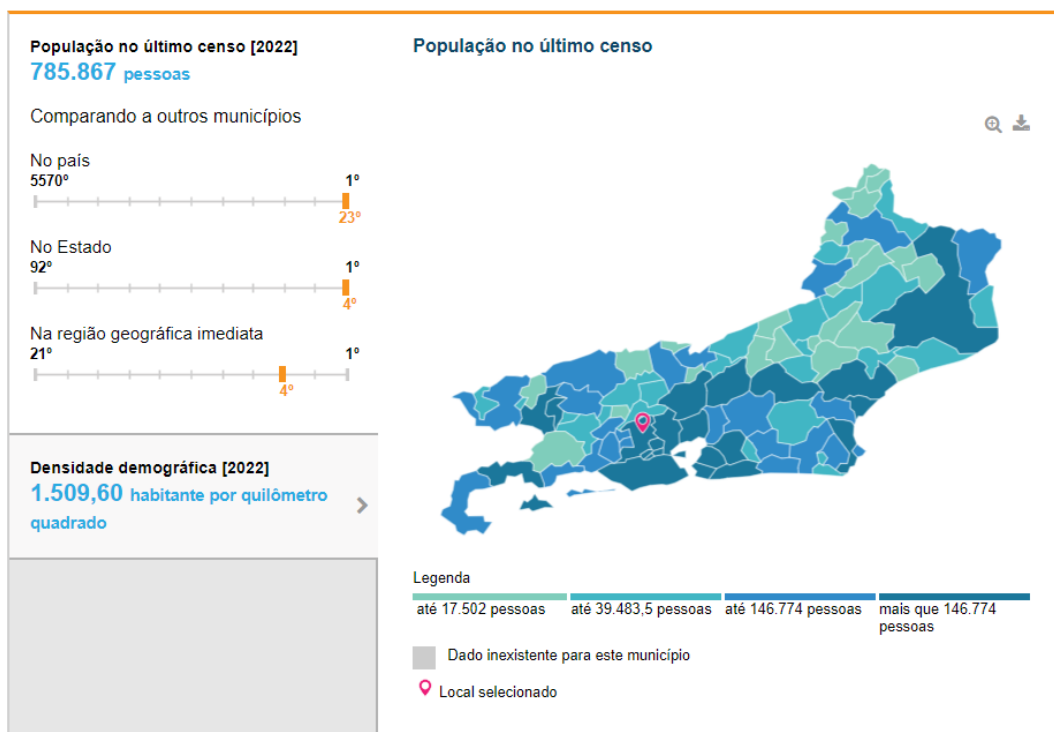


Figura 7: População

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/nova-iguacu/panorama>



Pirâmide Etária - 2022

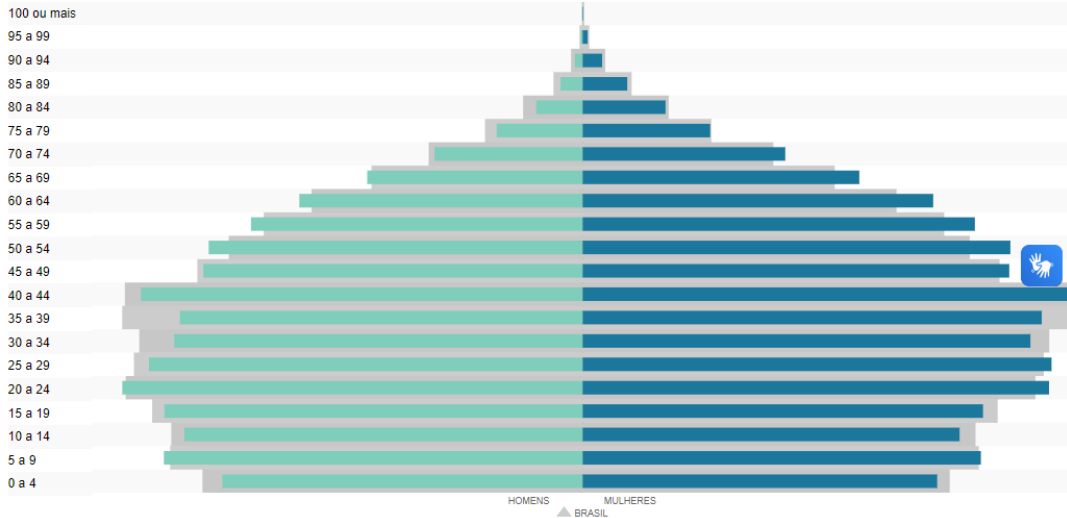


Figura 8: Pirâmide Etária

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/nova-iguacu/panorama>

1.16.4 Nascidos Vivos

NASCIDOS VIVOS - RIO DE JANEIRO

NASCIM P/RESID.MÃE POR MUNICÍPIO E SEXO

MUNICÍPIO: 330350 NOVA IGUAÇU

PERÍODO:2022

MUNICÍPIO	Masc	Fem	Ign	Total
330350 NOVA IGUAÇU	4943	4867	1	9811
TOTAL	4943	4867	1	9811

FONTE: MS/SVS/CGIAE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS - SINASC

CONSULTE O SITE DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PARA MAIS INFORMAÇÕES.

NOTA:

EM 2011, HOUE UMA MUDANÇA NO CONTEÚDO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS, COM MAIOR DETALHAMENTO DAS INFORMAÇÕES COLETADAS. PARA ESTE ANO, FORAM UTILIZADOS SIMULTANEAMENTE OS DOIS FORMULÁRIOS. PARA MAIS DETALHES SOBRE AS MUDANÇAS OCORRIDAS E OS SEUS EFEITOS, VEJA O DOCUMENTO "CONSOLIDAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS - 2011".

* A CATEGORIZAÇÃO DA "ADEQUAÇÃO QUANTITATIVA DE PRÉ-NATAL" MOSTRADA NA VARIÁVEL "ADEQ QUANT PRÉ-NATAL" CONSIDERA O INÍCIO DO PRÉ-NATAL NO PRIMEIRO TRIMESTRE E UM MÍNIMO DE SEIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL -, SENDO GRAVADA EM CAMPO CHAMADO KOTELCHUCK NO ARQUIVO DISPONÍVEL PARA DOWNLOAD, CALCULADO A PARTIR DOS CAMPOS "33 - NÚMERO DE CONSULTAS PRÉ-NATAL" (MESPENAT) E "34 - MÊS DE GESTAÇÃO EM QUE INICIOU O PRÉ-NATAL" (CONSPENAT). MAIORES INFORMAÇÕES NO DOCUMENTO "SAÚDE BRASIL 2017: UMA ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E OS DESAFIOS PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS DE DESENVOLVI

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvrj.def>



1.16.5 Taxa de Mortalidade Infantil para até 1 ano de idade (2011 - 2021)

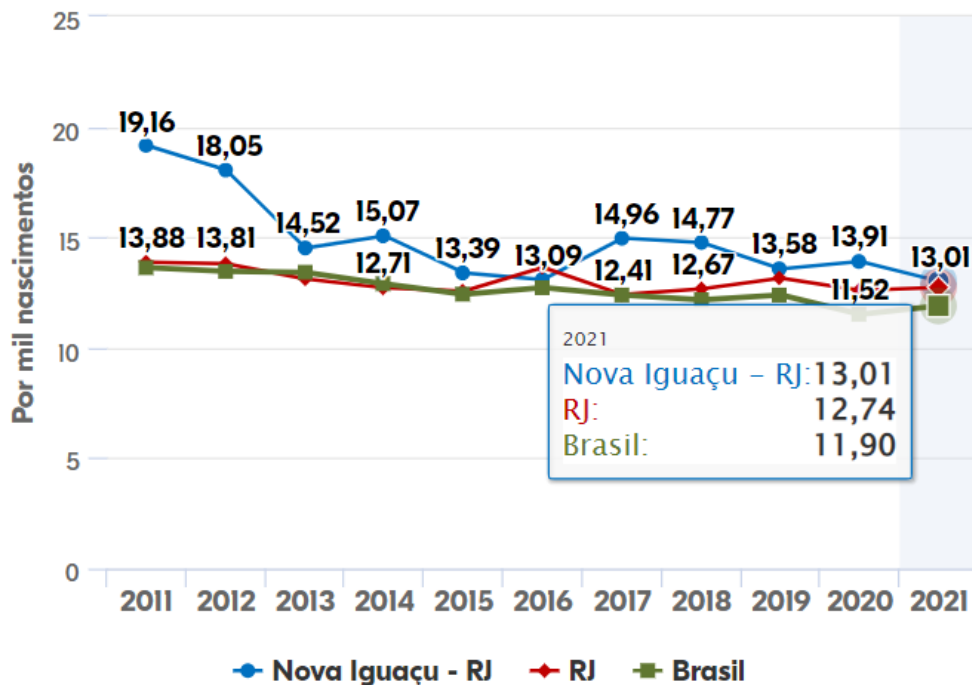


Figura 9: Mortalidade Infantil

Fonte: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/nova-iguacu-rj/>
Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Referência para cada 1.000 nascidos vivos / Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) - para o cálculo direto Datapedia.

1.16.5.1 A taxa de mortalidade Infantil é medida pelo número de óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade.

1.16.5.2 Segundo o Ministério da Saúde esse indicador reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher. Taxas elevadas de mortalidade materna e infantil estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde a esse grupo, desde o planejamento familiar e a assistência pré-natal até a assistência ao parto e puerpério.

1.17 Aspectos Socioeconômicos

1.17.1 O IDH foi criado para medir o desenvolvimento dos países a partir de três indicadores: educação, longevidade e renda. Varia de 0 (zero) a 1 (um) e classifica os resultados em 5 (cinco) faixas de desenvolvimento: muito baixo (de 0,000 a 0,499), baixo (de 0,500 a 0,599), médio (de 0,600 a 0,699),



alto (de 0,700 a 0,799) e muito alto (de 0,800 a 1,000). Portanto, quanto mais próximo de um, maior é o desenvolvimento humano apurado.

1.17.2 Nova Iguaçu possui índice de 0,713 conforme dados do IBGE.

1.18 Aspectos epidemiológicos

1.18.1 Dentre as principais causas de internação hospitalar, as cinco principais morbidades foram doenças transmissíveis, causas externas, doenças aparelho circulatório, outras causas externas e infecção respiratória.

Quadro 01: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação – Brasil

MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - BRASIL		
INTERNAÇÕES POR CAPÍTULO CID-10 E ANO PROCESSAMENTO		
MUNICÍPIO: 330350 NOVA IGUAÇU		
PERÍODO: JAN/2024		
CAPÍTULO CID-10	2024	Total
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	229	229
II. NEOPLASIAS (TUMORES)	87	87
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	82	82
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	69	69
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	34	34
VII. DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS	21	21
VIII.DOENÇAS DO OUVIDO E DA APÓFISE MASTÓIDE	7	7
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	223	223
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	200	200
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	220	220
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	60	60
XIII.DOENÇAS SIST OSTEOMUSCULAR E TEC CONJUNTIVO	17	17
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	176	176
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	623	623
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	117	117
XVII.MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	12	12
XVIII.SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	45	45
XIX. LESÕES ENVEN E ALG OUT CONSEQ CAUSAS EXTERNAS	446	446
XXI. CONTATOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE	72	72
TOTAL	2740	2740
FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS (SIH/SUS)		
NOTAS:		
DADOS REFERENTES AOS ÚLTIMOS SEIS MESES, SUJEITOS A ATUALIZAÇÃO.		

Fonte: DATASUS -Tabnet - <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nibr.def>



1.19 Óbices da Administração Pública

1.19.1 Como forma de explicitar as dificuldades atualmente vivenciadas pelas grandes majorias das Secretarias de Saúde, municipais ou estaduais de todo o Brasil, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS (CONASS Documento nº. 14 - Gestão e Financiamento do Sistema Único de Saúde - 2008) levantou os seguintes pontos:

- i. Dificuldades de contratação, principalmente para incorporar e/ou repor recursos humanos com agilidade, considerando as especificidades da área da Saúde Pública, como, por exemplo, para serviços de urgência e emergência;
- ii. Dificuldades de incorporar recursos humanos de acordo com a quantidade e necessidade dos serviços e o perfil da clientela atendida;
- iii. Dificuldade de reposição de estoque de insumos diversos e manutenção de equipamentos de saúde;
- iv. Falta de capacidade de gerência de unidades de saúde pública que dificulta a adoção de mecanismos eficientes e resolutivos que qualifiquem o cuidado e permitam o monitoramento e avaliação dos resultados;
- v. Problemas no financiamento das unidades em decorrência da forma atual de remuneração por produção dos serviços;
- vi. Elevado custo de manutenção;
- vii. Falta de racionalização interna que provoca desperdícios, notadamente na área de logística de insumos;



- viii. Dificuldade de aplicar nas rotinas das unidades de saúde as políticas de ciência e tecnologia e de economia à saúde (avaliação de novas tecnologias e de medicamentos);
- ix. Baixa produtividade;
- x. Dificuldades em investimentos em equipamentos médico-hospitalares e de informática;
- xi. Desmotivação dos trabalhadores devido à inexistência de mecanismos de gerência na administração direta que estimulam a maior produtividade, qualidade e eficiência;
- xii. Problemas com registro da produção de serviços, que em geral é inferior ao realizado, em virtude de uma cultura organizacional que não valoriza esse procedimento administrativo em unidades públicas;
- xiii. Falta de flexibilidade administrativa, especialmente em relação à gestão orçamentária/financeira, de recursos humanos e processos de compras;
- xiv. Dificuldade na aplicação de uma política salarial diferenciada e flexível para profissionais em diferentes áreas de especialização.

1.19.2 A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humana. É mister também oferecer, segundo o grau de complexidade e capacidade operacional das unidades, os serviços de saúde adequados dentro dos melhores padrões técnicos atualmente definidos.

1.19.3 A assistência aos usuários é garantida pelo SUS, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, de forma organizada e



hierarquizada. A Atenção Primária à Saúde (APS) busca promover a qualidade de vida da população e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco. Assim, com atenção integral, equânime e contínua, a APS se fortalece como a porta de entrada do SUS. Convém notar que, a proximidade da equipe de saúde com o usuário permite que se conheça a pessoa, a família e a vizinhança, o que garante uma maior adesão do usuário aos tratamentos e às intervenções propostas pela equipe de saúde. Dessa forma, são mais problemas de saúde resolvidos na APS como o resultado da atuação dessa equipe, sem a necessidade de intervenção de média e alta complexidade.

1.19.4 Neste cenário, a construção de uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) eficiente é uma proposta norteadora de melhoria da assistência à saúde, a ser ofertada no município de Nova Iguaçu e, para tal, exige a revisão do modelo de atenção à saúde e a otimização dos recursos despendidos no sistema de saúde municipal, tendo como objetivo final a melhoria da situação de saúde da população por meio do cuidado mais resolutivo, equânime e integral.

1.19.5 Desse modo, a implementação de uma RAS eficiente aponta para uma maior eficácia na produção de saúde e contribui para o avanço do processo de efetivação do SUS. A transição entre um sistema integrado de saúde conformado em redes e a sua concretização passam pela construção permanente nos territórios, que permita conhecer o real valor de uma proposta de inovação na organização e na gestão do sistema de saúde.

1.19.6 No âmbito do SUS deve-se buscar a adoção de um modelo de gestão que atenda às necessidades da população, obedecendo aos pontos prioritários para a melhoria do sistema de saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados.



1.19.7 organização e o processo de trabalho das unidades e serviços de saúde da atenção básica, objeto deste ETP, devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas prioritizadas no planejamento da SEMUS.

1.19.8 A estratégia, focada em resultados, deve viabilizar uma atuação mais eficiente, com mais agilidade e maior alcance, atendendo melhor ao cidadão a um custo menor, dando ampla e plena continuidade do atendimento assistencial, contemplando os princípios do SUS na rede de atenção primária à saúde do município de Nova Iguaçu.

1.19.9 Assim, considerando a prestação dos serviços de saúde, no âmbito da APS, delineado pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), bem como as obrigações legais impostas ao município, o gestor municipal busca novas formas de gestão para que os processos de trabalho sejam executados com maior eficiência e simplicidade, atingindo um menor custo para a Administração Municipal e uma melhor qualidade para os pacientes.

1.19.10 O Município de Nova Iguaçu passa por um momento de reestruturação de seu modelo gestor, no qual busca incessantemente opções de melhoria da utilização do recurso público, com o objetivo de oferecer os melhores serviços à população, de forma digna e responsável, reorientando o modelo de gerenciamento dos serviços de saúde, buscando atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar otimização do uso dos recursos públicos e economia nos processos de trabalho associados à elevada satisfação do usuário.

1.19.11 Portanto, o gestor municipal entende que é necessário reorientar o modelo de gerenciamento dos serviços de saúde de Nova Iguaçu, buscando atingir novos patamares de prestação de serviços para proporcionar a otimização do uso dos recursos públicos e economia nos processos de trabalho, associados ao aumento da satisfação do usuário e qualidade no atendimento.



1.19.12 O presente Estudo Técnico Preliminar compreende o atendimento assistencial pleno ao usuário, provimento do material, dos medicamentos e insumos e da manutenção de materiais, instalações e equipamentos permanentes, integrados à monitoração do processo de gestão da qualidade e segurança ao usuário, desde sua origem ao resultado absoluto.

1.20 A justificativa para a não utilização do Sistema de Registro de Preços (SRP) na contratação de serviços de sessões de oxigenoterapia hiperbárica fundamenta-se em fatores específicos que tornam essa modalidade inadequada para o tipo de serviço em questão. A seguir, destacamos alguns pontos que podem embasar essa decisão:

1.20.1 A oxigenoterapia hiperbárica é um serviço altamente especializado, que exige infraestrutura, equipamentos de alta tecnologia e profissionais capacitados. O SRP é mais adequado para serviços padronizados ou aquisições em grande escala, o que não corresponde à complexidade e às especificidades técnicas desse tipo de tratamento.

1.20.2 A quantidade de sessões de oxigenoterapia hiperbárica varia conforme a necessidade clínica dos pacientes, sendo difícil prever com precisão a demanda. O SRP é mais indicado para situações em que há regularidade ou previsibilidade no consumo, o que não ocorre com esse serviço, cuja utilização depende de emergências médicas e das condições de saúde dos pacientes.

1.20.3 Nem todas as regiões possuem centros ou clínicas que ofereçam o tratamento com oxigenoterapia hiperbárica, e a disponibilidade pode variar consideravelmente. O uso do SRP poderia limitar a contratação a fornecedores que não atendem de forma adequada à demanda regional, gerando dificuldades no acesso rápido ao tratamento.

1.20.4 Certos casos médicos exigem atendimento imediato e personalizado, o que torna inadequada a utilização do SRP, já que este



pode não garantir a agilidade necessária para a contratação, podendo prejudicar a prestação do serviço a tempo de atender às necessidades de saúde dos pacientes.

1.20.5 A terapia hiperbárica exige que os prestadores de serviço atendam a normas técnicas e protocolos de segurança rigorosos, tanto em relação aos equipamentos utilizados quanto à formação e qualificação dos profissionais envolvidos. A contratação via SRP pode não garantir que todos os fornecedores tenham a capacidade técnica necessária, comprometendo a segurança e a eficácia do tratamento.

1.20.6 O tratamento com oxigenoterapia hiperbárica muitas vezes requer uma resposta rápida, em função da gravidade de certas condições médicas. A contratação por meio do SRP pode envolver processos burocráticos mais demorados, não permitindo a agilidade necessária para atender às demandas urgentes dos pacientes, o que pode comprometer a efetividade do serviço de saúde.

1.20.7 Dada a natureza imprevisível e especializada do serviço, a utilização do SRP pode resultar em contratos menos vantajosos, uma vez que o modelo busca consolidar aquisições de forma ampla e contínua. Isso pode levar a preços desproporcionais para um serviço cuja demanda é esporádica e variável.

2- REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

2.1. Poderão participar deste processo de contratação empresas do ramo de atividade relacionada ao objeto, que estejam sediadas no Município de Nova Iguaçu ou nos Municípios limítrofes a sede da Secretaria Municipal de Saúde, e que não possuam registro de sanção que impeça sua contratação.

2.2. A delimitação de instalação da CONTRATADA justifica-se, pela, necessidade de complementar o tratamento intrahospitalar, de lesões complexas de partes moles, favorecendo a cicatrização de pacientes



provenientes de mandados judiciais da Secretaria Municipal de Saúde. Considerando que vem aumentando na Secretaria de Saúde o número de pacientes que entram com mandado judicial para receberem este tipo de tratamento.

2.3. Considerando que a oxigenoterapia hiperbárica (OHB) é a modalidade de tratamento médico que utiliza a administração de Oxigênio - O₂ a 100% em pressões superiores a atmosférica que possui múltiplas indicações no âmbito da medicina de urgência, reanimação em pacientes politraumatizados, nas intoxicações, no tratamento de infecções, síndromes neurológicas, ortopedia e cirurgia geral.

2.4. É administrada segundo protocolos rigorosos e bem codificados, isoladamente ou em associação com outros métodos terapêuticos indicados para a afecção causal (antibióticoterapia específica, debridamento cirúrgico, fisioterapia fonoaudiologia, etc...).

2.5. Além de acelerar a cicatrização de tecidos por estímulos de fibroblastos e osteoblastos, a oxigenoterapia hiperbárica (OHB) diminui a mortalidade em pacientes sépticos e necróticos graves, evitando amputações, assim como o tempo de internação hospitalar e demais procedimentos e custos envolvidos.

2.6. Quanto à exigência de que as clínicas estejam sediadas no município de Nova Iguaçu ou nos municípios limítrofes à sede da Secretaria Municipal de Saúde, justificamos essa necessidade devido a diversos fatores que impactam diretamente a eficiência e a eficácia dos serviços de saúde prestados à população. Primeiramente, a proximidade geográfica das clínicas facilita o acesso dos pacientes aos tratamentos, especialmente no caso de sessões de oxigenoterapia, que muitas vezes requerem visitas frequentes e regulares.

2.6.1 A exigência de localização de clínica especializada em sessões de oxigenoterapia é essencial para assegurar que a proposta mais vantajosa seja obtida pela prefeitura. A escolha de prestadores de serviço que se



situem dentro de uma determinada distância da sede da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu visa otimizar os recursos financeiros e operacionais do município. Caso a distância entre a sede da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu e a contratada ultrapasse o limite estabelecido, a vantagem do "menor preço" pode ser seriamente comprometida. Isso ocorre porque a maior distância pode acarretar em custos adicionais relacionados ao transporte, pois em muitos casos os pacientes são levados até as clínicas nos veículos da Secretaria de Saúde, além de possíveis atrasos logísticos, que podem impactar negativamente a eficiência na entrega dos serviços e produtos contratados.

2.6.2 Além disso, a proximidade geográfica é fundamental para garantir a agilidade no atendimento aos pacientes que necessitam das sessões de oxigenoterapia. Considerando a importância e a urgência de tais tratamentos, uma clínica localizada próxima à Secretaria Municipal de Saúde permite um acesso mais rápido e fácil, contribuindo para a continuidade e eficácia do tratamento dos pacientes. O deslocamento reduzido também minimiza o desgaste dos pacientes, muitos dos quais podem estar em condições frágeis de saúde e para quem longas viagens podem ser prejudiciais.

2.6.3 Ademais, uma localização mais distante pode implicar em uma maior dificuldade para a fiscalização e monitoramento contínuo dos serviços prestados, o que é essencial para garantir a qualidade e a conformidade com os termos contratuais. Essas dificuldades logísticas podem levar a um aumento indireto dos custos operacionais e administrativos, que, somados aos custos de transporte, acabam por anular a vantagem inicial do menor preço ofertado.

2.6.4 Portanto, manter a proximidade dentro do parâmetro definido não só é crucial para garantir que os benefícios econômicos sejam realmente concretizados, mas principalmente para assegurar a qualidade e a continuidade dos serviços prestados à população. Dessa forma, a exigência



de localização atende a um critério estratégico que visa a otimização dos recursos públicos e a prestação de um serviço mais ágil e eficiente para a comunidade.

2.7. Natureza Do Objeto

2.7.1. A contratação dos serviços deste ETP possui natureza contínua por serem essenciais ao atendimento em saúde da população do município de Nova Iguaçu e região, no intuito de atender aos princípios e preceitos do SUS, entendendo ainda que a interrupção desta prestação de serviço compromete as atividades finalísticas. Dessa forma, para que não haja dispêndio de tempo e recursos materiais e humanos empregados na instrução processual, resta por configurada a necessidade da contratação de uma empresa de gestão para os serviços descritos neste ETP de forma contínua.

2.7.2. 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 e o funcionamento das atividades finalísticas do órgão.

2.7.3. Os serviços também se enquadram em atividades auxiliares, instrumentais ou acessórias à área de competência legal do órgão licitante, portanto pode ser executada de forma indireta, sendo vedada a transferência de responsabilidade para a realização de atos administrativos ou a tomada de decisão para o contratado, assim como descrito no Parágrafo único do Art. 9º da IN nº 05/2017: "Art. 9º Não serão objeto de execução indireta na Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional:

I. atividades que envolvam a tomada de decisão ou posicionamento institucional nas áreas de planejamento, coordenação, supervisão e controle;



II. as atividades consideradas estratégicas para o órgão ou entidade, cuja terceirização possa colocar em risco o controle de processos e de conhecimentos e tecnologias;

III. as funções relacionadas ao poder de polícia, de regulação, de outorga de serviços públicos e de aplicação de sanção; e

IV. as atividades inerentes às categorias funcionais abrangidas pelo plano de cargos do órgão ou entidade, salvo expressa disposição legal em contrário ou quando se tratar de cargo extinto, total ou parcialmente, no âmbito do quadro geral de pessoal.

2.7.4. Parágrafo único. As atividades auxiliares, instrumentais ou acessórias às funções e atividades definidas nos incisos do caput podem ser executadas de forma indireta, sendo vedada a transferência de responsabilidade para realização de atos administrativos ou a tomada de decisão para o contratado."

2.8. Obrigações da contratada

2.8.1. Executar os serviços conforme especificações deste Estudo Técnico Preliminar e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer os materiais e equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, na qualidade e quantidades especificadas;

2.8.2. Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

2.8.3. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com os artigos 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), ficando a Contratante autorizada a descontar da garantia, caso exigida no edital, ou dos



pagamentos devidos à Contratada, o valor correspondente aos danos sofridos;

2.8.4. Utilizar empregados habilitados e com conhecimentos básicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;

2.8.5. Apresentar à CONTRATANTE, quando do início das atividades, e sempre que houver alocação de novo empregado na execução do contrato, relação nominal constando nome, endereço residencial e telefone dos empregados colocados à disposição da Administração, bem como as respectivas Carteiras de Trabalho e Previdência Social - CTPS, devidamente preenchidas e assinadas, para fins de conferência;

2.8.6. Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, disponibilizando todos os materiais, equipamentos e mão-de-obra necessário;

2.8.7. Manter responsável no local onde será executado o serviço, para orientar, coordenar, acompanhar, supervisionar e dar ordens ao contingente alocado e resolver quaisquer questões pertinentes à execução do serviço, para correção de situações adversas e para atendimento das reclamações e solicitações da fiscalização;

2.8.8. Substituir no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, independentemente de justificativa, por conduta inapropriada, inconveniente ou prejudicial aos interesses da Administração, bem como em caso de eventual ausência em virtude de férias, licenças etc, o preposto designado para atender diretamente a CONTRATANTE, devendo remeter tão logo o substitua a identificação do substituto ao fiscal deste contrato;

2.8.9. Responsabilizar-se pelos danos e prejuízos causados ao



patrimônio e pessoal da CONTRATANTE, bem como à terceiros por ação ou omissão na execução do objeto contratado;

2.8.10. Cumprir as normas internas da CONTRATANTE e externas de segurança do trabalho e todas as demais vigentes inerentes à atividade da CONTRATADA quando da execução do objeto deste contrato.

2.8.11. Dar ciência à fiscalização, imediatamente e por escrito, de qualquer fortuito e intercorrência que verificar na execução do serviço;

2.8.12. Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da CONTRATANTE, prestando todos os esclarecimentos que foram por ela solicitados.

2.8.13. Assumir total responsabilidade pelos encargos fiscais, trabalhistas e previdenciárias, inclusive indenizações em decorrência de acidentes, multas, seguros, pagamento a fornecedores, bem como cumprimento das normas de saúde do trabalho;

2.8.14. Assumir todas as despesas e ônus relativos ao pessoal, os adicionais previstos em Lei, convenção coletiva ou dissídios coletivos da categoria profissional, bem como quaisquer outros oriundos, derivados ou conexos com este contrato, ficando, ainda, para todos os efeitos legais, declarado pela CONTRATADA, a inexistência de qualquer vínculo empregatício entre seus empregados e a CONTRATANTE;

2.8.15. Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos que se fizerem necessários nos serviços até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

2.8.16. O prazo de vigência da contratação será de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por períodos de 12 (doze) ou 24 (vinte e quatro) meses, limitados a 10 (dez)



anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021;

2.8.17. A solução proposta se justifica devido ao total domínio do mercado sobre o objeto a ser contratado, conferindo a possibilidade de ampla participação de diversas empresas em âmbito nacional, favorecendo a competitividade do certame e a contratação do serviço pela proposta mais vantajosa;

2.8.18. A contratação será realizada por meio de licitação, na modalidade Pregão, na sua forma eletrônica, com critério de julgamento por menor Valor Global, nos termos dos artigos 6º, inciso XLI, 17, § 2º, e 34, todos da Lei Federal nº 14.133/2021;

2.8.19. Para a prestação dos serviços pretendidos os eventuais interessados deverão comprovar que atuam em ramo de atividade compatível com o objeto da licitação, bem como apresentar todos os documentos a título habilitação, nos termos do art. 62, da Lei nº 14.133/2021;

2.8.20. A licitante deverá apresentar Comprovação de aptidão para execução de serviço equivalente com o objeto desta contratação, por meio da apresentação de certidões ou atestados, por pessoas físicas ou jurídicas de direito público ou privado, quando for o caso.

2.8.21. Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados com as seguintes características mínimas:

2.8.21.1 Sessões de oxigenoterapia em câmara hiperbárica;

2.8.22. O atestado deverá comprovar que a Licitante prestou serviço de sessões de oxigenoterapia em câmara hiperbárica, em quantidade **não inferior a 50% (trinta por cento) do quantitativo do objeto**



previsto, até a data da abertura da sessão pública da licitação.

2.8.22.1 Será admitida, para fins de comprovação de quantitativo mínimo, a apresentação e o somatório de diferentes atestados executados de forma concomitante;

2.8.22.2 Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

2.8.23. A Empresa disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos como notas fiscais e empenhos.

2.8.24. A contratada deverá observar as exigências legais de sustentabilidade social na execução do serviço, observando especialmente o seguinte:

- A contratada deverá fornecer aos empregados os equipamentos de segurança que se fizerem necessários para a execução de serviços;
- A contratada deverá seguir as normas técnicas de saúde, higiene e de segurança do trabalho, de acordo com as normas do Ministério do Trabalho, Lei nº 6.514/1977, NR 5, NR 24.
- Fiscalizar o uso dos equipamentos de segurança (EPI), conforme NR 6.

2.8.25. Exigência de garantia de execução contratual que contemple também a cobertura para os casos de descumprimento das obrigações de natureza trabalhista e previdenciária pela empresa contratada e prejuízos advindos do não cumprimento do objeto, dentre outros.



2.8.26. A contratação deverá atender os normativos, legais e técnicos que regem o objeto pretendido sem prejuízo de outros:

- Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021: institui normas para licitações e contratação e para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- Decreto Municipal nº 12.997/2022: Regulamenta a nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos (Lei Federal n.º 14.133 de 1º de abril) no âmbito da administração municipal.
- Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006: estabelece normas gerais relativas ao tratamento diferenciado e favorecido ser dispensado às microempresas e empresas de pequeno porte no âmbito dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- Para execução dos serviços, o Contratado deverá seguir, além da legislação específica sobre os serviços contratados, as normas técnicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), Resolução nº 558/80, de 15 de abril de 1980 (CONTRAN), ABNT NBR 15296, ABNT NBR – 15448-1 e 15448-2.
- Outras normas estabelecidas no edital de licitação.

2.9. Da execução dos Serviços

2.9.1 O agendamento dos procedimentos será efetuado pela Secretaria de Saúde, e deverá ser realizado em local de responsabilidade da contratada, condizente e de acordo com as normas médicas e legais exigidas para tal, bem como no presente edital.

2.9.2. A contratada deverá emitir relatório mensal com o nome e número de pacientes atendidos, acompanhando o documento fiscal competente.



- 2.9.3. O quantitativo de profissionais a serem disponibilizados pela contratada deverá ser em número compatível, de forma que os serviços sejam realizados de forma ágil, evitando o acúmulo de demanda. Deverá ser empregado na execução do objeto, o(s) profissional(is) médico(s), e de enfermagem devidamente habilitados.
- 2.9.3. Não serão aceitas pela contratante, sublocações, subempreitada ou terceirização dos serviços pela empresa contratada.
- 2.9.4. Os procedimentos serão realizados em pacientes encaminhados mediante requisição da Secretaria Municipal de Saúde.
- 2.9.5. A contratada deverá responsabilizar-se pelo seu pessoal, material, equipamentos e outros itens necessários ao cumprimento dos contratos e perfeita execução dos serviços.
- 2.9.6. Para a prestação dos serviços, objeto deste edital, o licitante deverá dispor de local apropriado, equipamento médico registrado na Vigilância Sanitária, com ambiente adequado para atendimento das necessidades, contando com todo aparato médico e técnico para suprir a necessidade da demanda, seja em consultório, clínica ou similar.
- 2.9.7. Após recebimento da solicitação escrita da Secretaria de Saúde, a licitante vencedora terá o prazo máximo de até 72 (setenta e duas) horas para a devida prestação dos serviços;
- 2.9.8. O tempo mínimo de duração de cada sessão da câmara hiperbárica deverá ser de 1h30 minutos.
- 2.9.9. O licitante deverá apresentar no mínimo 01(um) atestado de capacidade técnica em nome da licitante fornecido por pessoa física



e jurídica de direito público ou privado comprovando que a mesma prestou serviço semelhante ao objeto deste termo de referencia, contendo a identificação do(s) signatário(s) e obrigatoriamente, a caracterização dos serviços realizados e o grau de satisfação.

2.9.10. O licitante deverá possuir registro no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro/CREMERJ e de seus respectivos responsáveis técnicos.

2.9.11. O licitante deverá apresentar comprovação, na data prevista da assinatura do contrato, de possuir profissionais de nível superior devidamente reconhecido pelo CRM (Conselho Regional de Medicina) detentor de título de especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica ou Residência Médica reconhecida pelo MEC, pertencente ao quadro permanente da empresa.

2.9.11.1 A exigência de que o licitante apresente, na data prevista no edital, comprovação de possuir profissionais de nível superior devidamente reconhecidos pelo CRM (Conselho Regional de Medicina), com título de especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica ou Residência Médica reconhecida pelo MEC, pertencentes ao quadro permanente da empresa, se justifica pela necessidade de assegurar a qualidade e a competência técnica dos serviços a serem prestados.

2.9.11.2 Essa exigência visa garantir que os profissionais envolvidos possuem a formação, o treinamento e as credenciais necessários para desempenhar suas funções de maneira eficiente e segura. A comprovação de título de especialista ou residência médica é fundamental para assegurar que os profissionais estão atualizados com as práticas e normas da medicina hiperbárica, uma área altamente especializada que requer conhecimento técnico e experiência específicos. Além disso, a vinculação desses profissionais



ao quadro permanente da empresa assegura continuidade e responsabilidade na prestação dos serviços, evitando a terceirização inadequada e a falta de compromisso com a qualidade.

2.9.12. A comprovação do vínculo profissional do profissional indicado pela licitante deverá ser feita mediante a apresentação de cópia da carteira de trabalho expedida pelo Ministério do Trabalho ou ficha de registro do empregado ou cópia do contrato de prestação de serviço ou declaração formal do profissional por meio da qual afirme que estará disponível para assunção da responsabilidade dos serviços. Quando se tratar de dirigente ou sócio da empresa, tal comprovação deverá ser realizada mediante a apresentação de cópia do contrato social ou certidão da junta comercial, ou ato constitutivo da empresa devidamente atualizado.

2.9.13. O prazo de início será de até 05 (cinco) dias corridos, após autorização da ordem de início.

2.10. Obrigações da Contratante

2.10.1. Constituem obrigações do órgão CONTRATANTE:

2.10.1.1 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela contratada de acordo com o Termo de Referência;

2.10.1.2 Acompanhar e fiscalizar a entrega do objeto;

2.10.1.3 Alocar os recursos orçamentários e financeiros necessários, promovendo o pagamento à contratada, conforme condições previamente estabelecidas quanto ao serviço/material efetivamente realizado;

2.10.1.4 Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pela contratada;



2.10.1.5 Notificar por escrito, a contratada, quaisquer irregularidades encontradas na execução do objeto;

2.10.1.6 Realizar controle, conforme avaliação clínica, dos pacientes inscritos no Programa, acompanhando em parceria com a contratada a evolução dos seus respectivos quadros clínicos, bem como, a suspensão do uso do aparelho por motivos diversos ou óbito;

2.10.1.7 Acompanhar e fiscalizar por meio de servidor especialmente designado para esse fim, a execução dos serviços contratados, podendo, em decorrência de falhas observadas, solicitar à CONTRATADA, providências visando as correções necessárias;

2.10.1.8 Aplicar as penalidades para as hipóteses da CONTRATADA não cumprir o compromisso assumido com a Administração;

2.10.1.9 A contratante não se responsabiliza pelo conteúdo e autenticidade de cópias deste Pregão, senão aquelas que estiverem rubricadas pela autoridade competente, ou sua cópia fiel.

2.11. Justificativa da escolha do tipo de solução a contratar

2.11.1 A Administração Pública na busca de encontrar a melhor solução para o objeto do ETP, pode contratar através da Execução Direta ou da Execução Indireta, conforme justificativa abaixo:

2.11.1.1 Execução Direta do objeto pretendido, tem-se a hipótese em que a própria Administração Pública, através de seus próprios meios, ou seja, os seus próprios órgãos e entidades, executam o serviço pretendido.



2.11.1.2 Para que se configure a dita espécie de execução, deverá a Administração Pública, efetivamente, deter a totalidade dos meios necessários à concretização do fim pretendido, ou seja, deverá deter toda a estrutura expertise técnica, pessoal, etc à conclusão dos serviços pretendidos, sob pena de não se configurar a hipótese em questão, impondo a contratação de terceiro para sua execução, respeitadas as disposições inerentes ao processo licitatório.

2.11.2 A Execução Indireta se dá quando a Administração Pública, para obter o que pretende, necessita contratar terceiros para executar o serviço necessitado ou fornecer o produto almejado.

2.11.3 Levando-se em conta as características do objeto a ser contratado, entende-se que a melhor solução para a contratação é a execução indireta, através de empreitada por preço global, tendo em vista que Secretaria Municipal de Saúde não detém os meios necessários à concretização do objeto, e que há meios de definir claramente os aspectos quantitativos do objeto a ser executado.

2.12. Da Especificação Do Objeto E Necessidade

2.12.1 Execução do Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial, a ser disponibilizado ao cidadão que dele necessite, através de solicitação, exclusiva, do médico assistente ao médico de referência regional para avaliação e autorização, em conformidade com o Protocolo Estadual de Oxigenoterapia Hiperbárica vigente, ou na ausência de atualização deste, de Resolução do Conselho Federal de Medicina, em último caso das Diretrizes de Uso da Sociedade Brasileira de Oxigenoterapia Hiperbárica, não contradizendo os documentos anteriores.

2.12.2 No momento a autorização do Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial se dá conforme a



Protocolo de Oxigenoterapia Hiperbárica de 2017, em conformidade com a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº. 1 457/1995, revisada em PROCESSO-CONSULTA CFM nº 7.155/09 – PARECER CFM nº 8/11, com a intenção de garantir segurança na contra-indicação absoluta e relativa ao tratamento, bem como uma indicação e encerramento bem avaliados, evitando o desperdício dos recursos públicos.

2.12.3 O Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial é reservado para:

- Recuperação de tecidos em sofrimento;
- Condições clínicas em que seja o único tratamento;
- Lesões graves e/ou complexas;
- Falha de resposta aos tratamentos habituais;
- Lesões com necessidade de desbridamento cirúrgico;
- Piora rápida com risco de óbito;
- Lesões em áreas nobres: face, mãos, pés, períneo, genitália, mamas
- Lesões refratárias; recidivas frequentes.

2.12.4 O Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial NÃO é indicado nas:

- Lesões com resposta satisfatória ao tratamento habitual;
- Lesões que não respondem a OHB: Sequelas neurológicas e necroses estabelecidas;
- Infecções que não respondem a OHB: pneumonia e infecção urinária;

2.12.5 As indicações clínicas atualmente reconhecidas para o Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial são as seguintes:

- Embolias gasosas;
- Doença descompressiva;



- Embolias traumáticas pelo ar;
- Envenenamento por monóxido de carbono ou inalação de fumaça;
- Envenenamento por cianeto ou derivados cianídricos;
- Gangrena gasosa;
- Síndrome de Fournier;
- Outras infecções necrotizantes de tecidos moles: celulites, fasciites e miosites;
- Isquemias agudas traumáticas: lesão por esmagamento, síndrome compartimental, reimplantação de extremidades amputadas e outras;
- Vasculites agudas de etiologia alérgica, medicamentos ou por toxinas biológicas (aracnídeos, ofídios e insetos);
- Queimaduras térmicas e elétricas;
- Lesões refratárias: úlceras de pele, lesões pé-diabético, escaras de decúbito, úlcera por vasculites auto- imunes, deiscências de suturas;
- Lesões por radiação: radiodermite, osteorradionecrose e lesões actínicas de mucosas;
- Retalhos ou enxertos comprometidos ou de risco;
- Osteomielites;
- Anemia aguda, nos casos de impossibilidade de transfusão sanguínea;

3- LEVANTAMENTO DE MERCADO

3.1. Com o advento do Sistema Único de Saúde – SUS, que foi criado no Brasil pela Constituição Federal de 1988, passou a ser direito de todos os cidadãos o acesso universal ao sistema público de saúde, com a finalidade de garantir um atendimento integral à saúde, de forma individual e coletiva à toda a população, não somente nos cuidados assistenciais, mas sim por toda a vida, com foco na saúde e na qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.



- 3.2. Enfatizando o direito à saúde, por este ser relevante para o desenvolvimento da temática proposta, sinalizamos a responsabilidade do Estado na organização da atenção à saúde, a fim de promover e garantir este direito constitucional.
- 3.3. Dentre os procedimentos que o Estado se responsabiliza encontra-se tratamento de Oxigenoterapia Hiperbárica (OHB) que é uma modalidade terapêutica que consiste na inalação de 100% de oxigênio, com pureza maior que 99vv, estando o paciente submetido a uma pressão 2 a 3 vezes a atmosférica ao nível do mar, no interior de uma câmara hiperbárica, cuja pressão deverá ser igual ou maior a 2,4 ATA, com sessões diárias de 90 minutos a 120 minutos.
- 3.4. A câmara hiperbárica é um equipamento médico fechado, resistente à pressão, geralmente de formato cilíndrico e construído de aço ou acrílico e que pode ser pressurizado com ar comprimido ou oxigênio puro. Pode ser de grande porte, acomodando vários pacientes simultaneamente (Multipaciente), ou de tamanho menor, comportando somente um indivíduo (Monopaciente).
- 3.5. Esse tratamento promove um espetacular aumento na quantidade de oxigênio transportado pelo sangue, na ordem de 20 vezes o volume que circula em indivíduos que estão respirando ar ambiente ao nível do mar. Nestas condições, o oxigênio produzirá uma série de efeitos de interesse terapêutico, tais como: combate infecções bacterianas e por fungos, compensa a deficiência de oxigênio decorrente de entupimentos de vasos sanguíneos ou destruição dos mesmos, como acontece em casos de esmagamentos e amputações de braços e pernas, normalizando a cicatrização de feridas crônicas e agudas; neutraliza substâncias tóxicas e toxinas, potencializa a ação de alguns antibióticos, tornando-os mais eficientes no combate às infecções e ativa células relacionadas com a cicatrização de feridas complexas.



3.6. A indicação do tratamento terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica é de exclusiva competência médica, cuja prescrição precisa atender aos protocolos de indicação clínica, principalmente para pacientes que sofreram acidentes de mergulho, intoxicações respiratórias por fumaça ou gases tóxicos, traumas, infecções e vários outros problemas clínicos, entre os quais as "feridas que não cicatrizam".

3.7. Pautado neste princípio, a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA IGUAÇU-SEMUS irá suprir a demanda por Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica para pacientes provenientes de mandados judiciais, abrindo processo de contratação de empresa para prestação deste serviço no âmbito do município de Nova Iguaçu.

3.8. A contratação justifica-se pela indisponibilidade de equipamentos, espaço físico e, principalmente, pela falta de mão de obra especializada no quadro de servidores da SEMUS para a execução de diversos serviços em várias modalidades, especialmente aqueles que compõem o objeto desta licitação. Além disso, destaca-se a carência de instrumentos, equipamentos e ferramental necessários para a adequada execução desses serviços.

3.9. DAS POSSÍVEIS SOLUÇÕES EXISTENTES NO MERCADO:

3.9.1 Solução 1 – A aquisição dos equipamentos e a realização dos serviços de sessões de oxigenoterapia hiperbárica, juntamente com a contratação da mão de obra especializada;

3.9.2 Busca dos equipamentos para aquisição e realização dos serviços de sessões de oxigenoterapia hiperbárica com a contratação de mão de obra especializada. A implementação desta solução envolve um processo criterioso de seleção e compra de câmaras hiperbáricas de alta qualidade, que são essenciais para o tratamento eficiente de diversas condições médicas, como feridas crônicas, infecções graves e lesões por radiação. Além da aquisição dos equipamentos, a realização dos serviços de sessões de oxigenoterapia hiperbárica requer a contratação de mão de obra



especializada. Isso inclui a seleção de médicos hiperbáricos, enfermeiros e técnicos altamente treinados, que possuem o conhecimento e a experiência necessários para operar as câmaras e monitorar os pacientes durante as sessões de tratamento. A contratação desses profissionais deve ser realizada por meio de processos seletivos rigorosos, garantindo que apenas os mais qualificados sejam incorporados à equipe da SEMUS;

3.9.3 Solução 3 – Contratação de empresa especializada no serviço de sessões de oxigenoterapia hiperbárica com toda a estrutura e mão de obra disponível para a realização dos serviços pretendidos. Esta abordagem envolve a seleção de uma empresa terceirizada que já possui a infraestrutura necessária, incluindo câmaras hiperbáricas de alta qualidade e uma equipe de profissionais especializados.

A contratação de uma empresa especializada oferece várias vantagens. Primeiramente, a empresa terceirizada já possui a experiência e o conhecimento técnico para realizar sessões de oxigenoterapia hiperbárica de forma eficaz e segura. Isso inclui a operação adequada das câmaras hiperbáricas, a monitoração dos pacientes durante os tratamentos e a capacidade de lidar com quaisquer emergências que possam surgir. A expertise da empresa garante que os pacientes recebam cuidados de alta qualidade, atendendo aos padrões médicos e de segurança exigidos.

Além disso, ao contratar uma empresa com toda a estrutura e mão de obra disponível, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) pode evitar o alto investimento inicial necessário para adquirir equipamentos próprios e contratar diretamente profissionais especializados. A empresa terceirizada será responsável por todos os aspectos operacionais, incluindo a manutenção dos equipamentos, a formação contínua da equipe e a atualização das práticas de tratamento conforme necessário. Isso resulta em uma solução mais econômica e eficiente, permitindo que a SEMUS concentre seus recursos em outras áreas prioritárias da saúde pública.



Outra vantagem significativa desta solução é a flexibilidade que ela oferece. A empresa terceirizada pode ajustar a sua capacidade de atendimento conforme a demanda, garantindo que todos os pacientes provenientes de mandados judiciais sejam atendidos de forma oportuna. Isso é especialmente importante para assegurar o cumprimento das ordens judiciais e proporcionar os tratamentos necessários sem atrasos.

3.10. DA ANÁLISE:

3.10.1 Solução 1 - Não foi a aquisição de câmara hiperbárica e a contratação de mão de obra especializada. Levando-se em consideração os valores bastante elevados dos equipamentos necessários para os serviços, bem como os gastos elevados para a construção da infraestrutura, optou-se por uma abordagem diferente. A aquisição de uma câmara hiperbárica envolve não apenas um investimento significativo em termos de custo inicial, mas também na manutenção e operação contínua do equipamento. Além disso, a contratação de profissionais especializados para operar a câmara adiciona outra camada de custos, visto que esses profissionais exigem salários compatíveis com suas qualificações e experiência. A construção da infraestrutura adequada para abrigar o equipamento também implica em despesas adicionais consideráveis, incluindo adaptações no espaço físico, instalação de sistemas de segurança e treinamento do pessoal para o manuseio correto dos equipamentos. Portanto, considerando todos esses fatores, a decisão foi não seguir com a aquisição e contratação mencionadas, buscando alternativas mais viáveis economicamente;

3.10.2 Solução 2 - A aquisição da câmara hiperbárica com prestação do serviço de oxigenoterapia hiperbárica possui valores exorbitantes considerando a situação orçamentária e financeira da SEMUS. A câmara hiperbárica é um equipamento altamente sofisticado e tecnologicamente avançado, essencial para a realização de oxigenoterapia hiperbárica, que é um tratamento especializado utilizado para acelerar a recuperação de diversas condições médicas, como feridas crônicas, infecções resistentes, e



intoxicações por monóxido de carbono. No entanto, os custos associados a esse tipo de equipamento são extremamente elevados, englobando não apenas a compra inicial, mas também a manutenção contínua, atualizações tecnológicas, e eventuais reparos. Além disso, a prestação do serviço de oxigenoterapia hiperbárica requer a contratação de uma equipe especializada, composta por médicos, enfermeiros e técnicos treinados especificamente para operar a câmara e monitorar os pacientes durante o tratamento. Esses profissionais, devido à sua expertise, demandam remunerações superiores, o que eleva ainda mais os custos operacionais;

3.10.3 Solução 3 – Solução mais viável e econômica para a realização dos serviços será a contratação de uma empresa que possua toda a infraestrutura e mão de obra especializada para a realização das sessões de oxigenoterapia hiperbárica, com o objetivo de atender aos pacientes provenientes de mandados judiciais. Esta abordagem se mostra mais prática e financeiramente sustentável em comparação com a aquisição de equipamentos próprios e a contratação direta de profissionais especializados.

Contratar uma empresa terceirizada que já possui a infraestrutura necessária, incluindo câmaras hiperbáricas de última geração, garante que os pacientes terão acesso a tratamentos de alta qualidade sem que a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) precise arcar com os elevados custos de compra, manutenção e operação dos equipamentos. Além disso, essas empresas geralmente contam com equipes multidisciplinares altamente treinadas, incluindo médicos, enfermeiros e técnicos com vasta experiência na administração de oxigenoterapia hiperbárica, assegurando um atendimento eficiente e seguro.

Além disso, a contratação de uma empresa especializada pode incluir a garantia de manutenção regular dos equipamentos e atualização contínua das técnicas de tratamento, o que resulta em uma melhoria constante na qualidade dos serviços prestados. Essa parceria permite que a SEMUS se concentre na gestão estratégica da saúde pública, enquanto a empresa



terceirizada cuida da execução técnica dos tratamentos, proporcionando uma solução integrada e eficiente.

3.11. DAS POSSÍVEIS FORMAS DE CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS PRETENDIDOS:

3.11.1 Forma 1 - Buscar atas de registro de preços disponíveis para a realização de adesão com objeto idêntico ao proposto (sessões de oxigenoterapia hiperbárica);

3.11.2 Forma 2 - Registrar intenção de registro de preços junto a outro órgão, na condição de participante;

3.11.3 Forma 3 - Realizar licitação própria.

3.12. DA ANÁLISE:

3.12.1 Forma 1 - Não foi encontrada ata de registro de preços disponível que atenda a necessidade da Secretaria de Saúde, especialmente no quantitativo de sessão de oxigenoterapia hiperbárica;

3.12.2 Forma 2 - Não foi encontrada intenção de registro de preços disponível para participação até a presente data;

3.12.3 Forma 3 - É possível a realização de licitação, coordenada pelos setores da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu.

3.13. DA CONCLUSÃO

13.13.1 Com o exposto, esta equipe conclui que deve-se realizar uma licitação própria, nos termos da Forma 3, para a execução da Solução 3, visando assegurar a prestação do serviço de sessões de oxigenoterapia hiperbárica para atender os pacientes provenientes de mandados judiciais. A licitação permitirá que a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) selecione



a empresa mais qualificada e com melhor custo-benefício para fornecer esses serviços essenciais.

O processo licitatório garante transparência e competitividade, permitindo que diversas empresas especializadas apresentem suas propostas detalhadas, incluindo especificações técnicas dos equipamentos, qualificações das equipes profissionais, e planos de manutenção e operação. Assim, a SEMUS pode avaliar cuidadosamente todas as opções disponíveis e escolher a empresa que ofereça a melhor combinação de qualidade e eficiência econômica.

Realizar uma licitação própria também assegura conformidade com as exigências legais e regulatórias, proporcionando segurança jurídica e administrativa para a contratação. Isso é especialmente importante para a prestação de serviços de saúde, que requerem altos padrões de qualidade e segurança para proteger os pacientes e garantir resultados terapêuticos eficazes.

A licitação será estruturada de forma a incluir todos os requisitos técnicos necessários para a realização das sessões de oxigenoterapia hiperbárica, bem como critérios rigorosos de avaliação das propostas. Entre os critérios, estarão a capacidade técnica e experiência da empresa, a qualidade dos equipamentos, a qualificação dos profissionais, e a capacidade de resposta às demandas judiciais.

Portanto, com base na análise realizada, a equipe conclui que a realização de uma licitação própria é a abordagem mais adequada para implementar a Solução 3. Essa estratégia garantirá que os pacientes provenientes de mandados judiciais recebam o tratamento de oxigenoterapia hiperbárica necessário, com qualidade e eficiência, ao mesmo tempo em que otimiza a utilização dos recursos públicos.

4- DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

4.1 Em análise destes elementos, chegamos à conclusão que é mais viável técnica e economicamente para a administração a futura e eventual contratação



de prestação de serviços de Oxigenoterapia Hiperbárica – Câmara Hiperbárica, através de procedimento licitatório, para atendimento de pacientes provenientes de mandados judiciais encaminhados para Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu.

4.2 A economicidade na prestação do serviço, objeto do presente documento, deverá ser obtida pelo recurso da competitividade entre as empresas do ramo, com a realização de procedimento licitatório.

4.3 De acordo com o art. 29 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, o processo de contratação deve ocorrer mediante realização de licitação, na modalidade PREGÃO, na forma eletrônica, já que o objeto possui padrões de desempenho e qualidade que podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado.

4.4 Deverá ser formalizado instrumento contratual entre a Secretaria Municipal de Saúde e a empresa vencedora do certame, com prazo de vigência 1 (um) ano, contado da assinatura, prorrogável por até 10 (dez) anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

4.4.1 A prorrogação do contrato dependerá da verificação da manutenção da necessidade, economicidade e oportunidade da contratação, acompanhada de realização de pesquisa de mercado que demonstre a vantajosidade dos preços contratados para a Administração.

4.5 O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que as sessões serão realizadas de forma contínua. Portanto, tais serviços devem ser realizados de forma permanente e contínua, por mais de um exercício financeiro.

4.6 A adjudicatária assinará o respectivo contrato no prazo máximo de até 72 (setenta e duas) horas a partir da sua notificação, devendo preliminarmente prestar garantia, nos termos do edital.



4.6.1 O prazo para assinatura do contrato poderá ser prorrogado, uma única vez, por igual período, quando solicitado pela adjudicatária durante o seu transcurso, e desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Contratante e Contratada.

4.7 A contratada deverá estar apta a iniciar a execução dos serviços desde a assinatura do Contrato.

4.7.1 O prazo referido no item anterior poderá ser postergado a critério da Contratante

4.8 A contratada indicará o nome de seu preposto ou empregado com competência para manter entendimentos e receber comunicações ou transmiti-las ao órgão incumbido da fiscalização do contrato, no ato de assinatura do contrato.

5- ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

5.1.1 A contratação tem por objetivo suprir a demanda existente no município, os serviços contratados deverão atender os seguintes quantitativos de acordo com a necessidade da Semus, sendo a execução do serviço de acordo com a demanda de pacientes que solicitarem na Secretaria Municipal de Saúde e conforme determinação judicial.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTDE
1	SESSÕES DE OXIGENOTERAPIA EM CÂMARA HIPERBÁRICA	SESSÃO	500

5.1.2 Feita as considerações, segue o objeto do serviço que se pretende contratar:

Serviços	DESCRIÇÃO
Realização de sessões de oxigenoterapia em câmara hiperbárica	Contratação de empresa especializada para realização de sessões de oxigenoterapia em câmara hiperbárica para atendimentos dos pacientes da Secretaria Municipal de Saúde, pelo período de 12 meses.



6- ESTIMATIVA DO PREÇO DA CONTRATAÇÃO

6.1. Quanto ao levantamento de preços, justificamos que, a pesquisa de preços/valores foi realizada mediante a utilização dos seguintes parâmetros realizados pelo Setor Técnico da Secretaria de Saúde: Painel de Preços disponível no endereço eletrônico <http://paineldeprecos.planejamento.gov.br>, PNCP, Atas de Registro de Preços publicadas em sítios eletrônicos especializados, conforme fls. 696 à 713, anexado no presente processo administrativo.

6.2. O valor total para as sessões de oxigenoterapia em câmara hiperbárica será de **R\$ 208.665,00 (Duzentos e oito mil, seiscentos e sessenta e cinco reais)**, conforme tabela abaixo:

ITEM	PROCEDIMENTO	QTD	VALOR ESTIMADO (unitário)	VL TOTAL
1	Contratação de empresa especializada para realização de sessões de oxigenoterapia em câmara hiperbárica para atendimentos dos pacientes da Secretaria Municipal de Saúde, pelo período de 12 meses.	500	R\$ 417,33	R\$ 208.665,00

7- JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

7.1. O objeto é indivisível, e não verificou-se haver prejuízo para o conjunto da solução ou perda de economia de escala, desse modo, a ampla participação de licitantes não será impactada na execução da totalidade do objeto. A contratação é tecnicamente viável e economicamente terá maior aproveitamento do mercado e ampliação da competitividade.

7.2. A Secretaria de Saúde de Nova Iguaçu não possui instalações com equipamentos, e nem pessoal qualificado para a realização dos serviços deste ETP. Portanto, a licitação poderá ser realizada na modalidade pregão eletrônico, com efeito de atingir um número maior de possíveis fornecedores, privilegiando dessa forma os princípios da competitividade, isonomia e seleção da proposta mais vantajosa.



8- CONTRATAÇÕES CORRELATAS/INTERDEPENDENTES

8.1. Não se faz necessário proceder a outras contratações correlatas nem interdependentes para a viabilidade e contratação desta demanda, visto que a contratação do serviço licitado atende toda necessidade existente.

9- ALINHAMENTO COM PAC

9.1. Em relação a este serviço de prestação de serviços, o mesmo está prevista na Lei Orçamentária Anual do Município para o ano de 2024, bem como com o Quadro de Detalhamento de Despesas e assim como também consta previsão no Plano Anual de Contratações 2024.

10-DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

10.1. Pretende-se, com a contratação:

10.1.1 Com a adoção da solução de contratação de empresa especializada em **sessões de oxigenoterapia em câmara hiperbárica** visa a necessidade de complementar o tratamento intra-hospitalar, de lesões complexas de partes moles, favorecendo a cicatrização de pacientes provenientes de mandados judiciais da Secretaria Municipal de Saúde, a preservação a saúde dos pacientes, em especial os pacientes que não podem interromper o tratamento.

11-PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO

11.1. A administração deverá providenciar capacitação para os fiscais e gestor de contrato, para a plena execução da função. (caso os fiscais já possuem capacitação, desconsiderar).

11.2. Designar os fiscais dentro do seu quadro de servidos para o devido cumprimento do contrato para locação dos veículos conforme estabelecido no Art. 7º Caput da Lei nº. 14.133/21 e art. 10º do Decreto Municipal nº 12.997/22.



12-IMPACTOS AMBIENTAIS

12.1. A empresa contratada deverá atender no que couber, os critérios de sustentabilidade ambiental. Destaca-se, as recomendações contidas na da Instrução Normativa SLTI/MP N° 01, de 19 de janeiro de 2010; da Resolução CONAMA N° 362, de 23 de junho de 2005; da Resolução CONAMA N° 416, de 30 de setembro de 2009, bem como da Resolução CONAMA N° 340, de 25 de setembro de 2003, para que seja assegurada a viabilidade técnica e o adequado tratamento dos impactos ambientais específicos.

12.2. A Contratada deverá respeitar as Normas Brasileiras – NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos.

12.3. Dos Equipamentos e materiais, seguem abaixo Portaria nº 855 de 03 de agosto de 2018:

12.3.1. Dispõe sobre os requisitos de funcionamento e boas práticas para os serviços de medicina hiperbárica e dá outras providências.

- Art. 14º Os equipamentos e outros produtos para a saúde em uso nos serviços de OHB devem estar regularizados junto à ANVISA e operados de acordo com as recomendações do fabricante. Parágrafo único: equipamentos instalados antes da vigência da Nota Técnica da ANVISA, de 29 de agosto de 2008, deverão estar em conformidade a ABNT NBR 15.949 e 15.417, e NR-15 anexo 6 do Ministério do Trabalho e Emprego.
- Art. 15º As máscaras utilizadas para as sessões hiperbáricas deverão ser as indicadas ou ter especificações compatíveis com as indicadas pelo fabricante do equipamento/câmara;
- Art. 16º A manutenção dos equipamentos, deve obedecer a periodicidade e ao procedimento indicado pelos fabricantes ou normas técnicas (NBRs) vigentes, devidamente documentada. Parágrafo único: As intervenções realizadas nos equipamentos, tais como instalação, manutenção, troca de componente, calibração,



serão acompanhadas e/ou realizadas por profissional técnico habilitado.

12.4. A clinica deverá zelar pela segurança das pessoas e das instalações, pela saúde de seus empregados, bem como capacitar e treinar os seus funcionários para as atividades correlatas à prestação dos serviços e para atendimento adequado.

13-VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

13.1. Os estudos preliminares evidenciaram que a necessidade de contratação de empresa especializada na prestação do serviço devido ao aumento do índice de paciente com esta necessidade por o município de Nova Iguaçu. E que a demora na contratação pode acarretar prejuízos a Administração advinda do não fornecimento do serviço necessário a população do município ocasionada pela falta de empresa contratada, bem como, todo o estudo técnico preliminar efetivado por esta Equipe de Gestão.

13.2. Destaca-se ainda que a prestação do serviço não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

13.3. A atuação privada, por assumir caráter de participação complementar no SUS, fica obrigada à observância dos princípios e diretrizes do SUS, estabelecidos na Lei nº 8.080, de 1990, sobretudo às seguintes:

- a. ser desenvolvida de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo aos princípios estabelecidos no art. 7º da Lei nº 8080, de 1990, que incluem à obediência aos princípios da universalidade de acesso; da integralidade da assistência; da igualdade da assistência à saúde; da participação a comunidade; da regionalização e hierarquização dos serviços, dentre outros; proposta de regulamentação da Lei Nº 9.637/1990;



- b. organizar-se de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente;
- c. observar as normas regulatórias estabelecidas pela União;
- d. submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato/convênio;
- e. ser gratuitas para os cidadãos (Art. 43); e
- f. observar os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento. O § 1º do Art. 199 determina, ainda, que, na complementação de serviços da rede de saúde com os serviços de entidades privadas, o Poder Público dê preferência aos ajustes celebrados com aquelas sem fins lucrativos, por meio da compra desses serviços (contrato) ou pelo fomento (convênio).

13.4. A Constituição Federal, portanto, ao disciplinar o direito à saúde, oferece expressamente a possibilidade de modernização da Administração Pública por meio da participação consensual e negociada da iniciativa privada tanto na gestão de determinadas unidades de saúde quanto na prestação de atividades específicas de assistência à saúde. Essa parceria fica evidente na leitura dos Arts. 197 e 199, § 1º, da Constituição Federal:

“Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. (...)”

*Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
§ 1º – As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou*



convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.”

13.5. A complementaridade do setor privado na área da saúde pública, inclusive, é reconhecida pelo Ministério da Saúde, que, em seu manual sobre doutrinas e princípios, elaborado pela Secretaria Nacional de Assistência à Saúde, reconhece ter a Constituição Federal definido que, quando houver insuficiência do setor público e for necessária a contratação de serviços privados.

13.6. Torna-se fundamental o estabelecimento de normas e procedimentos a serem cumpridos pelos conveniados e contratados. A ação complementar não implica que o privado se torne público ou que o público se torne privado. Cuida-se de um processo político e administrativo em que o Estado agrega novos parceiros com os particulares, ou seja, com a sociedade civil, buscando ampliar, completar, ou intensificar as ações na área da saúde. Não significa, sob o espectro constitucional, que somente o poder público deva executar diretamente os serviços de saúde - por meio de uma rede própria dos entes federativos, tampouco que o poder público só possa contratar instituições privadas para prestar atividades meio, como limpeza, vigilância, contabilidade, ou mesmo determinados serviços técnicos especializados, como os inerentes aos hemocentros, como sustentado por parte da doutrina.

13.7. Em âmbito infraconstitucional, há respaldo ainda da principal normativa, a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que define o SUS em seu artigo 4º como "O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).".

13.8. Por sua vez, tanto em âmbito constitucional (artigo 199, § 1º, da CRFB/88) como no infraconstitucional (artigos 4º, § 2º, e 24-26, da Lei Federal n.º



8.080, de 19 de setembro de 1990), é permitida a participação de pessoas jurídicas de regime privado, com ou sem fins lucrativos, no SUS, mediante contrato ou convênio.

13.9. A transferência do gerenciamento de serviços de saúde foi prevista, originalmente, no Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, documento referencial da reforma gerencial promovida pelo Governo Fernando Henrique Cardoso, que previa a “publicização” dos serviços não exclusivos de Estado para entidades sem fins lucrativos qualificadas como organizações sociais e que assinassem contrato de gestão com o poder público.

14- RESPONSÁVEIS

Nova Iguaçu, 14 de Novembro de 2024.