

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE RESPONSÁVEL PELA DEMANDA
Área Responsável (Secretaria/Departamento/ Órgão):

GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AVALIAÇÃO E CONTROLE (GRAC)

Responsável pela demanda (Titular da Pasta):

Kelly Cristina Gomes Costa Clementino

Função:

Gerente

IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE
Nome Completo: Ana Paula Lopes da Silva Barbosa

Matrícula: 56008-9

Cargo: Coordenadora de Avaliação e Controle

Lotação: GRAC/SMS

Por este instrumento declaro ter ciência de minha indicação para auxiliar ou, a depender do caso, integrar a Equipe de Planejamento da Contratação da solução ora demandada.

Ana Paula Lopes da Silva Barbosa

Coordenadora de Avaliação e Controle-GRAC/SMS

INFORMAÇÕES DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO
TIPO DO ITEM

MATERIAL DE CONSUMO ()

EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE ()

SERVIÇO CONTINUADO (X)

SERVIÇO NÃO CONTINUADO ()

OBRA ()

SERVIÇO DE ENGENHARIA ()

Descrição sucinta da solicitação:

O presente instrumento tem por objeto a realização de *Credenciamento De Prestadores* de serviços de saúde, entidades filantrópicas, entidades privadas sem fins lucrativos e pessoas jurídicas de direito privado com fins lucrativos — ainda que atualmente prestando serviços à SMS de Caruaru legalmente constituídos, localizados nos Municípios de Caruaru na condição de sede e/ou filial, interessados em firmar contrato com a Secretaria Municipal de Saúde no Projeto Mais Médicos Especialistas, instituído pela Portaria nº 7177/GM/MS, de 10 de Junho de 2025, garantindo o acesso e atenção integral à saúde à população do Município de Caruaru, para a prestação *De Serviços Em Consulta Em Cirurgia Pediátrica e Cirurgias Eletiva Pediátrica*.

Motivação e Justificativa:

A contratualização das ações dispõe sobre o Projeto Mais Médicos Especialistas, instituído no âmbito do Programa Mais Médicos com foco no aprimoramento de médicos especialistas, por meio da integração ensino- serviço, no contexto da atuação no SUS, como parte das ações do Programa Agora Tem Especialistas.

Hoje a rede de saúde no município de Caruaru possui 01 estabelecimento próprio de saúde que realiza as cirurgias pediátricas na faixa etária de até 14 anos no anos, visto que a oferta municipal é insuficiente.

Em estudo prévio da Gerência de Regulação, Avaliação e Controle (GRAC), observa-se que a *fila*

de existente - na data de 16/07/2025 - é de 50 (Cinquenta) Consultas em Cirurgia Pediátrica, com tempo máximo de espera em 1 mês e 24 dias, e 449 Cirurgias Eletivas Pediátricas.

Resultados Pretendidos:

- ✓ O modelo de credenciamento aqui proposto é o de Consultas em Cirurgia Pediátrica e Cirurgias Eletivas Pediátricas com processamento de cirurgias múltiplas na faixa etária de até 14 anos anos, organizados em conjuntos definidos a partir das demandas prioritárias para a saúde da população desta faixa etária, pela alta frequência e/ou pela necessidade de aprimorar o diagnóstico e/ou pela baixa oferta no Sistema Único de Saúde.
- ✓ Pretende-se que, a realização deste credenciamento público modifique a situação atual das filas de espera para acesso a consultas e cirurgias pediátricas.
- ✓ Objetiva-se sanar *déficit* na consulta em cirurgia pediátrica aos usuários do Sistema Único de Saúde em Caruaru, que tem gerado filas de espera para os procedimentos cirúrgicos, bem como para o seguimento desses pacientes. Cabe referir que a demanda reprimida para consultas em cirurgia pediátrica atualmente é de 50 pessoas em fila de espera para consultas até 16 de Julho de 2025.
- ✓ Com Isso é pretendido se ter uma gestão clínica eficiente a saúde, uma resposta em tempo oportuno e com boa gestão da fila de espera e redução de deslocamentos e ações desnecessárias.

Estimativa das quantidades com a memória de cálculo (se for o caso):

Os procedimentos constantes neste DFD estão inclusos Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órtese, Próteses e Material Especial (OPM) (SIGTAP) e serão contratados com base na necessidades do gestor, capacidade operacional da unidade, disponibilidade orçamentária.

| PROCEDIMENTO | | Valor SIGTAP (R\$) | Valor Tesouro (R\$) | Valor FAEC (R\$) | Quantitativo Anual de Procedimentos |
|--------------|--|--------------------|---------------------|------------------|-------------------------------------|
| 030101007-2 | CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA | 10,00 | 50,00 | 0,00 | 200 |
| 040102005-3 | EXCISÃO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO | 356,81 | 0,00 | 356,81 | 2 |
| 040102006-1 | EXERESE DE CISTO BRANQUIAL | 347,77 | 0,00 | 347,77 | 1 |
| 040102008-8 | EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO | 143,72 | 0,00 | 143,72 | 1 |
| 040102009-6 | EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO | 480,06 | 0,00 | 480,06 | 1 |
| 040102010-0 | EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO | 158,11 | 0,00 | 158,11 | 9 |
| 040402014-3 | GLOSSECTOMIA PARCIAL | 718,10 | 0,00 | 718,10 | 1 |
| 040602004-8 | LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL | 499,71 | 0,00 | 499,71 | 1 |

| | | | | | |
|--------------|--|--------|------|-----------|------------|
| 040702027-6 | FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL | 363,90 | 0,00 | 363,90 | 1 |
| 040704006-4 | HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA | 801,73 | 0,00 | 801,73 | 1 |
| 040704010-2 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL) | 637,97 | 0,00 | 637,97 | 16 |
| 040704012-9 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL | 434,99 | 0,00 | 434,99 | 13 |
| 040905003-2 | CORRECAO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO) | 372,96 | 0,00 | 372,96 | 2 |
| 040905008-3 | POSTECTOMIA | 219,12 | 0,00 | 219,12 | 15 |
| 041501001-2 | TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS | 0,00 | 0,00 | *2.558,19 | 54 |
| TOTAL | | | | | 318 |

*Esse é o valor médio, considerando o quantitativo do procedimento realizado no mesmo ato.

LEGENDAS: Valor SIGTAP = recurso oriundo do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órtese, Próteses e Material Especial, Valor TESOURO = recurso oriundo do Fundo Municipal de Saúde de Caruaru/PE, e Valor FAEC = recurso oriundo do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)/MS.

Os procedimentos a serem contratados, visam a atender aos usuários do Sistema Único de Saúde(SUS) em Caruaru/PE, para tanto, as empresas devem possuir sede própria no município de Caruaru.

O serviço será prestado mensalmente de forma ininterrupta.

As empresas interessadas devem ainda dispor de condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos adequados à prestação do serviço de Consultas em Cirurgia Pediátrica e Cirurgia Eletiva Pediátrica.

Requisitos necessários para a contratação:

- I. O acesso às ações e serviços de saúde, objeto deste documento, deverá ser realizado por meio de fluxos regulatórios definidos pela Gerência de Regulação SMS Caruaru, através de dispositivos e tecnologias, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o acesso em tempo oportuno e maior integralidade no cuidado no sistema de atenção à saúde.
- II. O Credenciado deve possuir em seu quadro permanente, na data prevista para entrega dos documentos de credenciamento, profissional médico especialista cirurgião pediátrico cuja habilitação deve ser comprovada por registro no cadastro de especialistas do Conselho de Classe.
- III. O Credenciado deve dispor na sua infraestrutura de serviço de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica cadastrada no CNES, devidamente habilitado junto à Secretaria Estadual de Saúde, para resguardá-lo caso algum usuário intercorra e necessite de aporte de maior complexidade, conforme regulação regional.
- IV. Fornecer todos os equipamentos, insumos e mão de obra necessários à plena execução dos serviços contratados e aos padrões de qualidade estabelecidos pelo SUS.
- V. Alimentar corretamente, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e Sistemas de Informações Hospitalares (SIH/SUS), utilizando a Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em



substituição ou complementar a este, para monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde prestados.

Providências a serem adotadas pela administração previamente à contratação:

O estabelecimento a ser contratado devera possuir registro no CNES, como serviço de classificação possuir habilitação 3801 Programa Mais Acesso a Especialistas (Habilitação base local) realizado pela SMS Caruaru.

Ressaltamos que, todos os procedimentos contratados serão obrigatoriamente regulados pela Central de Regulação e para o faturamento dos procedimentos realizados, os mesmos deverão ser processados conforme orientação no SIGTAP e manuais operacionais do sistema disponível nos sites <http://sia.datasus.gov.br> e <http://sihd.datasus.gov.br>, por isso, a GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AVALIAÇÃO E CONTROLE da SMS providenciará capacitação adequada, devendo a empresa indicar operador ou operadores para serem treinados, e possuir computador com acesso a internet para esse fim.

Em caso de deliberação pela continuidade da contratação, sugerimos a nomeação da equipe de Fiscalização da Contratação, conforme segue:

| | |
|------------------------|--|
| FISCAL TITULAR | NOME: Ana Paula Lopes da Silva Barbosa CARGO/FUNÇÃO: Coordenadora de Avaliação e Controle MATRÍCULA: 56.008-9 |
| FISCAL SUPLENTE | NOME: André Ricardo Carvalho de Araújo CARGO/FUNÇÃO: Apoiador institucional-Sanitarista MATRÍCULA: 14.715-0 |

RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA E CONTEÚDO DO DOCUMENTO

Assumimos que os colaboradores designados como membro da equipe de planejamento e responsável pela fiscalização, ficarão à disposição para dirimir eventuais dúvidas sobre esta requisição, bem como, para acompanhar todo o procedimento de contratação, fornecendo todas as informações técnicas necessárias junto ao agente de contratação, pregoeiro e sua equipe de apoio.

Certificamos que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da contratação do presente documento.

Caruaru (PE), 21 de julho de 2025.

Kelly Cristina Gomes Costa Clementino
Gerente de Regulação Avaliação e Controle

Ana Paula Lopes da Silva Barbosa
Coordenadora de Avaliação e Controle





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7BD3-640E-396B-D3B5

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ ANA PAULA LOPES DA SILVA BARBOSA (CPF 008.XXX.XXX-38) em 28/07/2025 08:07:17 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ KELLY CRISTINA GOMES COSTA CLEMENTINO (CPF 901.XXX.XXX-00) em 28/07/2025 17:06:12
GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://caruaru.1doc.com.br/verificacao/7BD3-640E-396B-D3B5>