

# **DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA**

## **DFD**



## DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (DFD)

### INTRODUÇÃO

Consoante disposto no inciso IV do art. 2º, do Decreto Federal nº 10.947, de 25 de janeiro de 2022, o Documento de Formalização de Demanda (DFD) é o documento que fundamenta o plano de contratações anual, em que a área requisitante evidencia e detalha a necessidade de contratação

### 1- INFORMAÇÕES GERAIS

#### 1.1-Previsão para a Conclusão do Processo

Para estabelecer a previsão acerca da conclusão do processo, se faz indispensável levar em consideração, no mínimo dois prováveis cenários:

I – Não havendo interposição de recursos, após a apresentação da documentação exigida e constatado o atendimento integral aos requisitos de habilitação, o interessado poderá ser considerado apto ao credenciamento, com posterior encaminhamento dos autos à autoridade competente para ratificação e formalização do respectivo termo de contrato. Nesse cenário a conclusão do processo poderá ocorrer num prazo mínimo de 04 dias úteis, após a divulgação do aviso;

II – No caso de haver interposição de recursos, considerando o cumprimento dos prazos fixados no inciso I e § 2º do Art. 165 da Lei Federal nº 14.133/2021. O objeto só poderá ser adjudicado e o processo homologado, após o despacho final de julgamento dos recursos. Nesse cenário a conclusão do processo poderá ocorrer entre 17 e 27 dias úteis, após a divulgação do aviso.

#### 1.2-Descrição Sucinta do Objeto

Selecionar e Credenciar Empresa Especializada na prestação de serviços de saúde, envolvendo a realização de Raios X com e sem laudo; Endoscopia Digestiva; Ultrassonografia; e Ortopedia Médica, em regime de mutirão, com a finalidade de reduzir a fila de espera dos usuários do SUS no município de Itacuruba/PE, conforme especificações e quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme especificado neste Estudo Técnico Preliminar e no Termo de Referência.

#### 1.3- Objeto Trata-se de:

- Serviço não continuado
- Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra
- Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra
- Aquisição de bens

#### 1.4- Grau de prioridade da contratação

A presente contratação possui elevado grau de prioridade, tendo em vista que se destina à ampliação do acesso da população aos serviços de saúde pública, por meio da realização de consultas e exames em regime de mutirão, com o objetivo de reduzir a demanda reprimida existente na rede municipal de saúde.

A não realização ou o atraso na implementação da contratação poderá acarretar agravamento do quadro clínico dos usuários do SUS, aumento das filas de espera, prejuízo à continuidade da assistência à saúde e impacto negativo nos indicadores de saúde do



Município, configurando risco à efetividade das políticas públicas e ao atendimento do interesse público.

## 2- JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1 Trata-se de uma ação estruturante voltada à ampliação do acesso aos serviços assistenciais essenciais e à mitigação de demandas reprimidas que há anos comprometem a efetividade da atenção à saúde e a integralidade do cuidado à população local.

2.2 O município de Itacuruba/PE possui uma população estimada em 4.491 habitantes no ano de 2025, distribuída entre zona urbana e zona rural, apresentando densidade demográfica de 9,96 habitantes por quilômetro quadrado. Quando comparado aos demais municípios do estado de Pernambuco, Itacuruba ocupa as posições 184 e 182 entre os 185 municípios, considerando população total e densidade demográfica, respectivamente. No cenário nacional, a posição do município é 4536 em número de habitantes e 4347 em densidade, entre os 5570 municípios brasileiros.

2.3 Esses dados evidenciam características territoriais e demográficas determinantes para a organização da atenção à saúde em Itacuruba/PE, destacando-se a presença de extensas áreas rurais, núcleos populacionais dispersos e segmentos sociais com distintos graus de vulnerabilidade. Esse cenário repercute diretamente na capacidade da população de acessar os serviços ofertados pelo sistema público de saúde, uma vez que fatores como distância geográfica, limitações de transporte, restrições econômicas e barreiras logísticas dificultam ou retardam o acompanhamento assistencial contínuo.

2.4 Diante dessa realidade, torna-se imprescindível adotar estratégias assistenciais ampliadas, descentralizadas, itinerantes e de caráter intensivo, voltadas à superação das barreiras territoriais e à garantia do cuidado a usuários que, frequentemente, não conseguem acessar a Rede Municipal de Saúde de maneira espontânea. A priorização de intervenções com alcance territorial ampliado contribui para reduzir desigualdades históricas no acesso e para assegurar o direito constitucional à saúde de forma equânime e integral.

2.5 No que se refere à estrutura assistencial, a Rede Municipal de Saúde de Itacuruba/PE é composta por pontos de atenção fundamentais ao cuidado em saúde, atuando de maneira articulada para assegurar a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde. Atualmente, a rede municipal inclui:

- 1 Academias da Saúde;
- 1 Centro Especializado de Apoio Multidisciplinar (CEAM);
- 1 Central Municipal de Regulação;
- 1 Emult;
- 1 Laboratório Municipal;
- 1 Rede de Frios;
- 1 hospital de referência municipal;
- 1 Secretaria de Saúde;
- 1 Polo Base de Saúde Indígena ADFP;
- 4 Unidades Básicas de Saúde (UBS);
- 1 Vigilância de Saúde.

2.6 Apesar da relevância e da abrangência dos serviços atualmente ofertados, a Rede Municipal de Saúde de Itacuruba/PE ainda enfrenta restrições significativas na capacidade instalada para atendimento especializado e realização de exames de média



complexidade. A insuficiência dessa oferta frente à demanda crescente tem resultado na formação de filas de espera prolongadas para diversas especialidades médicas e procedimentos diagnósticos, comprometendo a efetividade da assistência e o princípio da continuidade do cuidado.

2.7 Esse desequilíbrio entre a necessidade populacional e a disponibilidade de serviços gera impactos clínicos e sociais relevantes, tais como:

- Atrasos na definição diagnóstica e terapêutica;
- Agravamento de condições crônicas e fatores de risco;
- Aumento da procura por atendimentos de urgência e emergência;
- Elevação de custos assistenciais futuros;
- Maior vulnerabilidade das populações com dificuldades de acesso.

2.8 Tal cenário tem gerado longos períodos de espera, casos de piora clínica pela demora no atendimento, e conseqüente sofrimento evitável, prejudicando a qualidade de vida dos usuários, sobretudo aqueles que convivem com agravos crônicos ou progressivos.

2.9 Diante dessa realidade, a implantação de um Mutirão de Saúde para Redução da Fila de Espera surge como medida estratégica e emergencial, orientada por análise técnica da situação epidemiológica do território e alinhada às diretrizes e pactuações do SUS. A intervenção reforça o protagonismo da Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado, fortalecendo o fluxo assistencial e ampliando a resolutividade da rede municipal.

2.10 A iniciativa encontra respaldo direto nos princípios constitucionais que regem o Sistema Único de Saúde (SUS). A Constituição Federal de 1988 assegura a saúde como direito fundamental de todos e dever inalienável do Estado, incumbindo ao SUS a organização e garantia de ações e serviços que promovam, protejam e recuperem a saúde da população. Diante disso, toda atividade voltada à expansão da cobertura assistencial, à diminuição das desigualdades e à garantia de atendimento oportuno revela-se imprescindível para o cumprimento desse dever constitucional.

2.11 Importante destacar que o mutirão terá foco prioritário e direcionado às necessidades reais da população: a seleção dos serviços contemplados obedecerá ao mapeamento atualizado da fila de espera da Regulação Municipal, priorizando aqueles com maior acúmulo de pacientes, maior impacto clínico e maior relevância para o controle da morbimortalidade local. Dessa forma, a ação não se apresenta como evento pontual de assistência, mas como estratégia resolutiva para enfrentamento dos vazios assistenciais que persistem no território.

2.12 Além de reduzir significativamente o passivo reprimido, o mutirão colaborará para o enfrentamento de desigualdades no acesso, sobretudo nos grupos populacionais mais vulneráveis, incluindo moradores de áreas periféricas, população rural e famílias em condições socioeconômicas desfavoráveis. Ao democratizar o acesso, reafirma-se o princípio da equidade, que orienta o SUS a oferecer mais a quem mais precisa, na medida de suas necessidades específicas.

2.13 A atuação integrada de consultas, exames, procedimentos, orientações preventivas e encaminhamentos adequados em um único esforço organizado permitirá maior coordenação da linha de cuidado, diminuição da fragmentação da assistência, economia de tempo para o usuário e maior eficiência dos processos clínicos e administrativos.

2.14 O mutirão também terá impacto decisivo sobre a detecção precoce de doenças, prevenindo agravamentos que resultariam posteriormente em internações, procedimentos de maior custo e maior repercussão socioeconômica para as famílias e



para o próprio sistema público de saúde.

2.15 Adicionalmente, trata-se de uma iniciativa que fortalece os princípios de descentralização, regionalização e participação social, exigindo mobilização de equipes multiprofissionais, articulação intersetorial e envolvimento comunitário ampliado. Esses elementos reforçam a governança local da Secretaria Municipal de Saúde, ampliam sua capacidade de resposta e contribuem para o aprimoramento do planejamento futuro das ações de saúde.

2.16 À luz dos aspectos apresentados, conclui-se que a realização do Mutirão de Saúde para Redução da Fila de Espera não apenas se mostra justificável, mas indispensável ao equilíbrio do acesso, ao reordenamento dos fluxos assistenciais e à efetivação do cuidado digno e oportuno à população de Itacuruba/PE.

2.17 A presente análise evidencia, com clareza e fundamentação técnica, que essa intervenção é medida urgente, estratégica e plenamente alinhada à missão constitucional do SUS de garantir saúde como direito universal, com qualidade, equidade e integralidade.

2.18 Dessa forma, o Município reafirma seu compromisso com uma rede pública de saúde cada vez mais forte, eficiente, integrada e acessível a todos os cidadãos.

### 3- MATERIAIS/SERVIÇOS

3.1. Ante o exposto, importante ressaltar que todo o levantamento da demanda necessária à presente contratação encontra-se devidamente preconizado em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar, no qual foram identificadas, quantificadas e justificadas as necessidades assistenciais do Município, servindo de base para a definição dos quantitativos e dos valores estimados apresentados neste item.

3.2. O valor estimado da futura contratação, deverá ser levantado com amparo na obtenção da mediana dos preços consultados, em âmbito regional, conforme estabelece o Art. 23 da Lei Federal nº 14.133/2021, bem como, na Instrução Normativa SEGES/ME nº 65, de 7 de julho de 2021, conforme custos unitários apostos na tabela abaixo:

DESCRIÇÃO DE ESPECIALIDADE/PROCEDIMENTOS	DEMANDA	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR GLOBAL
MÉDICO ORTOPEDISTA	CONSULTAS	125	R\$ 180,00	R\$ 22.500,00
RAIO X	PROCEDIMENTOS	125	R\$ 120,00	R\$ 15.000,00
RAIO X COM LAUDO	PROCEDIMENTOS	20	R\$ 120,00	R\$ 2.400,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	PROCEDIMENTOS	34	R\$ 400,00	R\$ 13.600,00
ULTRASSONOGRRAFIA	PROCEDIMENTOS	500	R\$ 180,00	R\$ 90.000,00
TOTAL				R\$ 143.500,00



#### 4- IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE E RESPONSÁVEIS

<b>Setor Requisitante (Unidade/Setor/)</b> SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
<b>Requisitante:</b> Paula Talita de Carvalho Novaes Cantarelli	<b>Matrícula:</b> 000782
<b>E-mail:</b> secretariadesaudeitacuruba@gmail.com	<b>Telefone:</b> (81) 99643-0500
<b>Fiscal Técnico, titular e substituto:</b> Titular: Jeane Cantarelli Correia da Silva	<b>Telefone:</b> (82) 98107-6041 <b>E-mail:</b> jeanecantarelli77@gmail.com
<b>Gestor do Contrato:</b> Renata da Silva Batista	<b>Telefone:</b> 87 8103-4768

#### 5- Créditos Orçamentários

5.1. As despesas decorrentes da execução do objeto do futuro contrato ocorrerão por conta da seguinte dotação orçamentária, vigente para o exercício financeiro de 2025:

**Unidade gestora:** 3 - Fundo Municipal de Saúde de Itacuruba  
**Órgão orçamentário:** 17000 - SECRETARIA DE SAÚDE  
**Unidade orçamentária:** 17708 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMI  
**Função:** 10 - Saúde  
**Subfunção:** 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
**Programa:** 10070 - ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR E AMBULATORIAL  
**Ação:** 4.74 - MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

---

**Despesa 1993** 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica  
Fonte de recurso: 160 - MSC - 1.600.3110 - Recursos de Emendas Parlamentares Individuais  
Destinação: 1.600.3110 - Identificação das Transferências da União decorrentes de em  
Despesa LDO: 13575  
Despesa PPA: 277

Itacuruba/PE, 08 de dezembro de 2025.

---

**Paula Talita de Carvalho Novaes Cantarelli**  
Secretária de Saúde