



**ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR**

**I - INFORMAÇÕES BÁSICAS**

Setor Requisitante: Secretária de Saúde.

**II - DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE E ALINHAMENTO COM O PLANEJAMENTO**

No município de Itaberá, enfrentamos um desafio significativo em relação à saúde pública: a prevalência da obesidade mórbida. Com o crescente número de pacientes buscando assistência para lidar com essa condição, a urgência de intervenção torna-se cada vez mais evidente. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a obesidade uma epidemia global e multifatorial. Estima-se que, até 2030, a população mundial com sobrepeso e obesidade alcance cerca de 3,3 bilhões de pessoas.

De acordo com a Portaria 424/13 do Ministério da Saúde, pacientes que não obtiveram sucesso com um tratamento clínico prolongado de, no mínimo, dois anos são elegíveis para a cirurgia bariátrica. Para garantir a eficácia e segurança da cirurgia bariátrica, o Ministério da Saúde tem protocolos que definem critérios clínicos específicos para a sua realização. Esses critérios incluem um Índice de Massa Corporal (IMC) mínimo e a presença de comorbidades associadas.

A obesidade mórbida está associada a um conjunto significativo de comorbidades graves, como Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica, doenças coronarianas, acidente vascular cerebral (AVC), esteatose hepática, apneia obstrutiva do sono e vários tipos de câncer, incluindo câncer ginecológico e de cólon. Essas condições não apenas comprometem a qualidade de vida dos pacientes, mas também aumentam substancialmente o risco de complicações e mortalidade.

Embora a responsabilidade pela realização das cirurgias bariátricas seja compartilhada entre União, Estados e Municípios, decidimos priorizar este procedimento a nível local devido ao elevado risco de mortalidade enfrentado pelos pacientes que aguardam a cirurgia. Esta priorização visa mitigar os riscos graves associados à obesidade severa e assegurar que aqueles em situações de maior vulnerabilidade recebam a intervenção necessária com a urgência que a condição exige.

A cirurgia bariátrica tem se mostrado uma das abordagens mais eficazes para o tratamento da obesidade mórbida e a remissão de comorbidades associadas, como Diabetes Tipo II e Hipertensão Arterial Sistêmica. A taxa de mortalidade associada a esse procedimento é relativamente baixa, variando entre 0,1% e 0,3%. Estudos clínicos têm consistentemente demonstrado os benefícios dessa abordagem, com uma redução significativa no risco de complicações relacionadas à obesidade e uma melhoria acentuada na qualidade de vida dos pacientes a longo prazo.





Além dos benefícios diretos para os pacientes, isso terá implicações positivas de longo alcance para o sistema de saúde como um todo. Ao reduzir a necessidade de tratamento para condições crônicas associadas à obesidade, como diabetes e doenças cardíacas, podemos esperar uma redução significativa nos custos de saúde a longo prazo. Isso não apenas alivia a pressão sobre os recursos limitados do sistema de saúde, mas também permite uma alocação mais eficiente de recursos para outras áreas.

No entanto, nos deparamos com uma limitação para a realização desses procedimentos: a falta de infraestrutura adequada, a escassez de profissionais capacitados e a insuficiência estrutural. Diante do exposto, é imprescindível viabilizar um meio de solucionar esse problema, garantindo que os pacientes tenham acesso oportuno às cirurgias necessárias para melhorar sua saúde e bem-estar. Ressalta-se que esta medida está prevista no plano anual de contratações, e no LOA.

### III - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Para atender à necessidade descrita, é essencial garantir que os seguintes requisitos sejam cumpridos:

- Todos os dados e informações referentes aos pacientes devem ser tratados com sigilo e confidencialidade absolutos, de acordo com as normas éticas e legais estabelecidas.
- O acesso às informações pessoais dos pacientes deve ser restrito apenas a profissionais autorizados e diretamente envolvidos no processo de atendimento.
- A execução dos serviços de saúde deve estar em conformidade com as normas e regulamentações estabelecidas pelas autoridades de saúde em nível federal, estadual e municipal. Isso inclui o cumprimento das leis, portarias, resoluções, códigos de ética e outras normativas pertinentes que regem o funcionamento do sistema de saúde.
- Deverá obedecer aos protocolos clínicos recomendados pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) para a correta prestação dos serviços, bem como aos protocolos de regulação adotados pela CER/DIREG/SUREGS
- O estabelecimento hospitalar deverá obedecer às disposições legais e normativas do Ministério da Saúde – PORTARIA MS/GM nº 424 e 425/13, de 19 de março de 2013, que estabelecem regulamentos técnicos, normas e critérios para o serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade, à Resolução do Conselho Federal de Medicina – Resolução CFM nº 1.942/2010, publicada no D.O.U. de 12 de fevereiro de 2010, seção I, p. 72, além da Portaria MS nº 492, de 31 de agosto de 2007

### IV - PROSPECÇÕES DE SOLUÇÕES / LEVANTAMENTO DE MERCADO

Diante da necessidade abordada neste estudo, conduzimos uma análise de mercado para identificar e avaliar soluções para uma possível contratação, priorizando critérios de vantagem para a Administração, como conveniência, economicidade e eficiência. Para isso, realizamos uma análise



de mercado detalhada, utilizando parâmetros de contratações similares feitas por outros órgãos públicos. Observamos algumas variações na execução dessas soluções, que geralmente envolvem a contratação de profissionais ou de empresas especializadas.

No entanto, a estrutura municipal enfrenta limitações significativas, como a escassez de leitos de UTI, equipamentos adequados e profissionais capacitados para realizar cirurgias bariátricas. Diante disso, a execução direta pela municipalidade se revela inviável. Mesmo a contratação exclusiva de profissionais capacitados não resolveria integralmente o problema. Assim, a melhor alternativa é a contratação de unidades especializadas. Tais unidades possuem expertise e conhecimento específico nesse campo, o que assegura que os procedimentos sejam conduzidos por profissionais experientes, com tecnologia de ponta, garantindo a qualidade aos pacientes.

**Pregão com Contrato:** Esta alternativa oferece vantagens em termos de fiscalização, uma vez que envolve um processo competitivo de seleção de uma única empresa por meio de pregão. Isso facilita a supervisão e a gestão do contrato, uma vez que há apenas um fornecedor responsável. No entanto, restringir o número de prestadores de serviços disponíveis, limitando a diversidade e a possibilidade de escolha.

**Credenciamento:** O credenciamento permite que várias instituições sejam selecionadas como prestadoras de serviços, oferecendo uma ampla diversidade e flexibilidade na escolha dos profissionais de saúde especializados nesse tipo de procedimento. Ao contrário de um pregão, o credenciamento permanece aberto ao longo do ano, essa flexibilidade de tempo proporciona uma oportunidade contínua para que hospitais interessados se credenciem. Isso evita a concentração em uma única instituição e proporciona a oportunidade de escolher entre uma variedade de prestadores de serviços, o que pode ser vantajoso em termos de qualidade e especialização.

Dessa forma, considerando as características e necessidades específicas do município, a melhor opção é o credenciamento das instituições. Essa abordagem não só garante uma maior variedade de profissionais disponíveis, mas também promove uma competição saudável, resultando em uma melhor qualidade de atendimento para os pacientes.

#### V - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

Considerando que as cirurgias não serão realizadas em nosso espaço, eliminando a necessidade de gerenciar agendas e controlar o fluxo, **o credenciamento se dará com seleção a critério de terceiros**. Dessa forma, a escolha será realizada pelo próprio paciente, permitindo que selecione o provedor de serviços que melhor atenda às suas necessidades e preferências específicas. Essa abordagem simplifica processos administrativo e promove uma relação mais direta entre paciente e provedor.



- A Instituição Hospitalar deverá estar em um raio de no máximo 600km do Município, tendo em vista que o município arcará com todas as despesas em relação ao transporte dos pacientes para avaliações e realização de cirurgias, e que se torna oneroso para instituições que estejam acima dessa quilometragem, por motivos de logística e custo.
- A Instituição Hospitalar deverá oferecer consultas de forma remota sempre que possível, visando diminuir os gastos com logística.
- A Unidade deverá promover a integralidade do funcionamento, englobando toda a linha de cuidados necessários para o tratamento pré e pós-cirúrgico, além do procedimento cirúrgico propriamente dito, sem interrupções, especialmente aquelas motivadas pela falta de manutenção de equipamentos e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois será integralmente responsável pelos procedimentos.
- Após a cirurgia, a instituição hospitalar é responsável por oferecer uma consulta pós-operatória gratuita no prazo máximo de sete dias após o procedimento.
- No caso de utilização de materiais inesperados durante o procedimento cirúrgico, estes deverão ser cobertos pela empresa credenciada.
- A credenciada deverá utilizar todos os recursos disponíveis na estrutura do hospital em casos de emergência, incluindo profissionais, serviços, equipamentos e materiais necessários ao atendimento dos usuários.
- A Unidade Hospitalar deverá dispor de áreas e instalações necessárias, suficientes e adequadas para a internação dos pacientes e realização dos procedimentos contratados, respeitados os aspectos normativos de operacionalidade aplicáveis e previstos nos instrumentos normativos do Ministério da Saúde.
- A credenciada deve realizar um prontuário para cada paciente abordando o atendimento ambulatorial e hospitalar que contenha as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo respectivo atendimento (identificação do paciente, anamnese e exame físico, técnica cirúrgica, condições ou sumário da alta hospitalar).

### **A empresa deverá apresentar:**





- Atestado(s) de Capacidade Técnica, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível com as características e quantidades do objeto da licitação, estabelecidas no Edital, através da apresentação de atestados de desempenho anterior, comprobatório da capacidade técnica para atendimento ao objeto da presente licitação.
- Alvará Sanitário ou Licença Sanitária expedidos pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual, de acordo com a sede da licitante.
- Comprovação de registro do Prestador junto ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES, como Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade - Código 0202 ou Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade – código 0203.
- Apresentação da equipe e do pessoal técnico, devidamente registrado(s) no conselho profissional competente especializado adequado e disponível para a realização do objeto ora licitado, bem como a qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos, composta por, no mínimo, os seguintes profissionais:
  - a. Médico especialista em cirurgia geral ou cirurgia do aparelho digestivo;
  - b. Nutricionista;
  - c. Psicólogo ou Psiquiatra;
  - d. Clínico geral ou endocrinologista;
  - e. Anestesiologista;
  - f. Enfermagem.
  - g. Cardiologista

#### VI - ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

As estimativas de quantidade foram inicialmente baseadas no número de pacientes assistidos pela Secretaria, que têm indicação médica para a realização da cirurgia. Embora a demanda real supere as quantidades inicialmente previstas, especialmente com pacientes sendo encaminhados para endocrinologistas e nutricionistas, o município começará os procedimentos priorizando os casos de urgência e tempo de espera. Ressalta-se que a demanda pode ser ampliada conforme a disponibilidade de recursos orçamentários e as necessidades dos pacientes.

Experiências anteriores em contratos semelhantes mostram que, na área da saúde, a fila de espera raramente se extingue, uma vez que novos pacientes continuam recebendo indicações para o procedimento. Essa dinâmica exige flexibilidade na gestão dos recursos e um monitoramento



constante para garantir que todos os pacientes elegíveis possam ser atendidos. Abaixo, está a descrição dos procedimentos e suas respectivas quantidades:

ITEM	QUANT.	PROCEDIMENTO
01	15	Consulta Avaliação Bariátrica
02	15	<u>Pacote Pré-Operatório:</u> Exames Laboratório: Coagulograma, Creatinina, Ferritina, Ferro Sérico, Fosfatase Alcalina, Gama-GT, Glicose Jejum, Hemoglobina Glicosilada, Hemograma Completo, Lipidograma, T4 Livre, TGO, TGP, TSU Ultrassensível, Beta HCG Quantitativo – Mulheres Exames de Imagem: Ecocardiograma, Eletrocardiograma, Ecografia de Abdômen Total, Raio x de tórax pa e perfil. Consulta Nutricionista Consulta Psicologia Consulta Cardiologista Consulta Anestesista
03	15	<u>Cirurgia Bariátrica por vídeo enfermaria:</u> Honorário do Médico Cirurgião Honorário do Médico Anestesista Materiais e Medicamentos Instrumentação Cirúrgica Taxa de Sala Cirúrgica 2 diárias na acomodação enfermaria 1 diária na UTI Refeições do paciente. Retorno após 7 dias.
04	75	Consulta Retorno para avaliações pós procedimento.
05	45	Diária de UTI
06	45	Enfermaria

O procedimento foi dividido em etapas, considerando a avaliação cirúrgica, a fase pré-operatória, o próprio procedimento e o pós-operatório. Essa divisão foi feita para assegurar que o pagamento seja efetuado de acordo com o avanço de cada etapa, levando em consideração que cada fase pode demandar um tempo específico, e tem um custo.

O número de consultas de retorno foi planejado considerando intervalos de tempo estratégicos, como 1 mês, 4 meses, 8 meses, 12 meses e 18 meses após o procedimento. Essa programação





tem como objetivo monitorar de forma contínua a evolução do paciente e garantir sua saúde a longo prazo.

Considerando que o município dispõe de uma nutricionista concursada, foi planejada uma única consulta para avaliação pré-operatória e recomendação da dieta pós-operatória. O acompanhamento nutricional subsequente será conduzido pelo município.

Foi estimado o número de diárias para UTI e enfermaria para garantir que, se necessário, tenhamos os recursos e valores previamente definidos. A previsão inclui até 3 diárias de UTI, se necessário. No entanto, a necessidade de internação em UTI para pacientes submetidos a cirurgia bariátrica é relativamente baixa, com estudos indicando que menos de 5% desses pacientes necessitam de cuidados intensivos. Da mesma forma, a demanda por diárias de enfermaria é moderada, refletindo a tendência de recuperação rápida e eficiente desses pacientes.

**VII - ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

Considerando os valores coletados pelo departamento de compras, que observou rigorosamente as diretrizes estabelecidas pelo Decreto nº 5.419/22, o valor orçado é de R\$ 381.112,05 (trezentos e oitenta e um mil e cento e doze reais e cinco centavos).

ITEM	QUANT.	PROCEDIMENTO	V. UNIT.	V. GLOBAL
01	15	Consulta Avaliação Bariátrica	R\$ 270,83	R\$ 4.062,45
02	15	<p><u>Pacote Pré-Operatório:</u> Exames Laboratório: Coagulograma, Creatinina, Ferritina, Ferro Sérico, Fosfatase Alcalina, Gama-GT, Glicose Jejum, Hemoglobina Glicosilada, Hemograma Completo, Lipidograma, T4 Livre, TGO, TGP, TSU Ultrassensível, Beta HCG Quantitativo – Mulheres</p> <p>Exames de Imagem: Ecocardiograma, Eletrocardiograma, Ecografia de Abdômen Total, Raio x de tórax pa e perfil.</p> <p>Consulta Nutricionista Consulta Psicologia</p>	R\$ 1.113,67	R\$ 16.705,05





		Consulta Cardiologista Consulta Anestesista		
03	15	<u>Cirurgia Bariátrica por vídeo</u> <u>enfermaria:</u> Honorário do Médico Cirurgião Honorário do Médico Anestesista Materiais e Medicamentos Instrumentação Cirúrgica Taxa de Sala Cirúrgica 2 diárias na acomodação enfermarias 1 diária na UTI Refeições do paciente. Retorno após 7 dias.	R\$ 16.158,00	R\$ 242.370,00
04	60	Consulta Retorno para avaliações pós procedimento.	R\$ 316,66	R\$ 23.749,50
05	45	Diária de UTI	R\$ 1.513,89	R\$ 68.125,05
06	45	Enfermaria	R\$ 580,00	R\$ 26.100,00

#### VIII - JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

A decisão de não parcelar a contratação é fundamentada na complexidade logística dos serviços prestados, onde qualquer divisão poderia resultar em falhas significativas. Parcelar a contratação não apenas poderia fragmentar os cuidados, mas também causar interrupções no fluxo de atendimento, aumentando o risco de erros e comprometendo a qualidade do serviço. Ademais, a fragmentação dos serviços pode levar a situações em que um hospital não aceita os exames realizados por outro, o que pode atrasar ou até mesmo inviabilizar a realização da cirurgia. Optar por uma abordagem integral não apenas beneficia o paciente ao garantir uma cadeia de cuidados contínua e coordenada, mas também simplifica a logística operacional, reduzindo as chances de falhas e aprimorando a eficiência do sistema como um todo.

#### IX - RESULTADOS PRETENDIDOS

- Melhoria da saúde geral, incluindo redução do risco de doenças cardiovasculares e outros problemas de saúde relacionados à obesidade.
- Redução das comorbidades associadas à obesidade, como diabetes tipo 2, hipertensão arterial, apneia do sono, entre outras.





3. Aumento da expectativa de vida e redução da necessidade de medicamentos para controlar doenças crônicas relacionadas à obesidade.
4. Acesso equitativo e universal aos serviços de saúde

**X - CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES E PROVIDÊNCIAS NECESSÁRIAS A CELEBRAÇÃO DO CONTRATO**

Não será necessário adotar nenhuma medida adicional, uma vez que os serviços serão prestados integralmente pela empresa terceirizada. A única obrigação da prefeitura será fornecer o transporte dos pacientes até a sede contratada, caso o paciente não tenha condições. E temos meios para fazê-lo.

**XI - IMPACTOS AMBIENTAIS**

A presente contratação não possui relevantes impactos ambientais, contudo deverão ser observados os seguintes requisitos ambientais:

1. Boas práticas para o processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC 15/2012 – Anvisa);
2. Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução n. 358/2005 CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC 222/2018 – ANVISA);
3. Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da Anvisa e Inmetro, se existentes

**XII - POSICIONAMENTO CONCLUSIVO**

Considerando o disposto acima, os estudos evidenciaram que a contratação da solução se mostra possível tecnicamente e fundamentadamente necessária. Assim, DECLARA-SE ser VIÁVEL o CREDENCIAMENTO de instituições hospitalares para a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de alta complexidade de cirurgia bariátrica por videolaparoscopia.

Itaberá, data da assinatura eletrônica.

**MARINA GOMES MOREIRA FREITAS**

**Secretária Municipal de Saúde**





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6C4B-C692-70FE-D07A

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

- ✓ MARINA GOMES MOREIRA (CPF 144.XXX.XXX-70) em 13/09/2024 11:22:04 (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://itabera.1doc.com.br/verificacao/6C4B-C692-70FE-D07A>