Documento de Formalização da Demanda (DFD)

1. Descrição da Necessidade

A presente demanda visa a aquisição imediata de materiais de consumo (fios de sutura) para suprir o estoque do Ambulatório de Pequena Cirurgia. Os itens são essenciais para a execução de procedimentos dermatológicos, biópsias, exéreses e demais intervenções ambulatoriais agendadas.

2. Justificativa da Aquisição Emergencial

A aquisição por via emergencial justifica-se pela **iminência de desabastecimento**, o que impossibilita a manutenção da agenda cirúrgica. A falta desses insumos acarreta:

- Cancelamento de cirurgias já programadas.
- Aumento da fila de espera e descumprimento de metas contratuais.
- Risco à integridade dos pacientes que necessitam de intervenções imediatas

Item	Medida	Tipo Material	Quant.	Descrição Material	Valor Uni	Valor Total
1.	Uni	Consumo	192	Fio de Sutura mononylon 2.0 com agulha 2.0 cortante		
2.	Uni	Consumo	96	Fio de Sutura mononylon 3.0 com agulha 2.0 cortante		
3.	Uni	Consumo	288	Fio de Sutura mononylon 4.0 com agulha 2.0 cortante		
4.	Uni	Consumo	288	Fio de Sutura mononylon 5.0 com agulha 2.0 cortante		
5.	Uni	Consumo	288	Fio de Sutura mononylon 6.0 com agulha 2.0 cortante		
6.	Uni	Consumo	360	Fio de |Sutura Catgut 3.0 simples, agulhado. Agulha 2.0 cm 1/2 cir com agulha		

3. MOTIVAÇÃO TÉCNICA

Os fios de sutura são dispositivos médicos implantáveis essenciais para a síntese (fechamento) de tecidos orgânicos. No âmbito do Ambulatório de Pequena Cirurgia, eles desempenham a função mecânica de aproximação das bordas das feridas cirúrgicas, garantindo a hemostasia (controle de sangramento) e favorecendo a cicatrização por primeira intenção.
A ausência do insumo adequado ou o uso de calibres impróprios compromete a força tensil necessária para manter o fechamento da incisão, podendo resultar na abertura da ferida, infecções secundárias e cicatrizes hipertróficas, gerando prejuízo clínico e estético ao paciente.

A falta de fios de sutura interrompe o ciclo de tratamento (diagnóstico→ biópsia/exérese→ resultado →anatomopatológico), causando o represamento da demanda e o agravamento de quadros clínicos que dependem do procedimento para definição de conduta oncológica ou dermatológica.

4. ESTIMATIVA DE VALOR

O Setor de Compras realizará a cotação para aquisição da demanda. Caso o valor seja aprovado pelo gestor, a aquisição será efetivada. Em seguida, será anexado o mapa de cotação, um recurso completo que apresenta, de maneira minuciosa e organizada, os valores unitários de cada item, o valor total e as cotações detalhadas por fornecedor. Essa abordagem busca facilitar a compreensão e a análise criteriosa dos custos por item.

5. ENTREGA

O prazo para entrega, após solicitação, será de **até 15 dias;**

A entrega será feita **no almoxarifado da Saúde**, das 7h30min às 15h30min;

Almoxarifado da Saúde

Endereço: Rua Jacques Félix, 02 - São Gonçalo - CEP 12.502-180

Horário de funcionamento: de segunda-feira a sexta-feira das 07:00 às 16:00.

Telefone: (12) 3123 2900 / Ramal 2916

E-mail: enfermagemsaude@guaratingueta.sp.gov.br

6. PRIORIDADE

A seguir, está indicada a prioridade para a contratação em questão, com o objetivo de assegurar a alocação eficiente e estratégica dos recursos, de modo a evitar qualquer interrupção nas atividades do órgão.

	Baixa: a aquisição ou contratação pode ser programada sem urgência, não prejudicando significativamente o andamento das atividades em caso de atraso.
	Média: a aquisição ou contratação é importante para a continuidade das operações e atividades, permitindo algum nível de flexibilidade no prazo de conclusão.
X	**Alta:** a aquisição é essencial para evitar interrupção de atividades críticas, sendo imprescindível para cumprir objetivos e metas do órgão ou entidade.

7. VINCULAÇÃO COM OUTROS PROCESSOS

Não há vinculação ou dependência com outros processos administrativos ou DFDs.

8. FORMA DE PAGAMENTO

8.1 O pagamento será realizado em até 30 (trinta dias), após aceite definitivo da equipe técnica, através de transferência em conta corrente do fornecedor devendo ser indicado os dados bancários no corpo da nota fiscal.

8.2 A nota fiscal deverá ser emitida em conformidade com a legislação vigente.

9. ÁREA REQUISITANTE E RESPONSÁVEL

Área requisitante: Planejamento	
Nome do responsável pela demanda: Jucely Lemes Barbosa Junqueira	
CPF: 138.345.458-21	**Cargo/Função:** Enfermeira

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1 A despesa está prevista no orçamento vigente e está amparada por **declaração de adequação orçamentária**, conforme art. 16 da **Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101/2000).**

10.2 Ficha orçamentária:

I) Gestão/Unidade: 02.12.02 Fundo Municipal de Saúde de Guaratinguetá

II) Fonte de Recursos: 05 - Federal

III) Funcional Programática: 10.301.0101.2546 - Atendimento em Atenção Básica

IV) Elemento de Despesa: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo

De acordo

P/

Nádia Maria Magalhães Meireles

Secretária de Saúde de Guaratinguetá.