GENTE QUE TRABALHA
GESTÃO QUE CUIDA

PREFEITURA DE
PRESIDENTE
PRUDENTE
SAÚDE

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP

Elaboração:
Juliane Húngaro de Carvalho
Coordenadoria de Contratos e Convênios em Saúde
Lucimeire Silva Nogueira Enfermeira
Supervisora de Enfermagem

Av. Coronel José Soares Marcondes, 680 – Vila Maristela – CEP: 19010-081
(18) 3226-0920
sms@presidenteprudente.sp.gov.br
www.presidenteprudente.sp.gov.br

1. INTRODUÇÃO

O problema público consiste na necessidade de manter a continuidade e a adequada organização da assistência laboratorial da rede municipal de saúde, cuja execução depende da realização tempestiva, padronizada, rastreável e tecnicamente adequada dos exames laboratoriais indispensáveis ao atendimento dos usuários da rede municipal de saúde de Presidente Prudente, abrangendo a Atenção Primária à Saúde (APS), a Rede de Urgência e Emergência (RUE), os pacientes acamados ou com severa restrição de mobilidade e os contextos assistenciais que demandam gasometria no leito.

A adequada prestação da assistência laboratorial exige a organização integrada de todas as etapas do processo diagnóstico, incluindo coleta, identificação, acondicionamento, transporte, processamento das amostras, liberação do resultado, integração de dados, controle de qualidade e fiscalização da execução.

A ausência de solução contratual adequada, ou a adoção de modelagem incompatível com a realidade da rede municipal, poderá ocasionar descontinuidade da assistência laboratorial, atrasos na coleta, no transporte e na liberação dos resultados, aumento de recoletas e desperdício de insumos, fragilidade na rastreabilidade das amostras, dificuldade de atendimento aos pacientes com restrição de mobilidade, comprometimento da resposta assistencial em situações de urgência e emergência que demandem gasometria no leito, perda de padronização dos processos e redução da eficiência da gestão dos serviços de saúde.

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A contratação é necessária para assegurar a continuidade da prestação dos serviços laboratoriais indispensáveis ao diagnóstico, monitoramento e acompanhamento terapêutico dos usuários da rede municipal de saúde, garantindo atendimento adequado

às demandas da Atenção Primária à Saúde (APS), da Rede de Urgência e Emergência (RUE), dos pacientes acamados e das demais unidades assistenciais, mediante fluxo padronizado de coleta, transporte, processamento e disponibilização dos resultados.

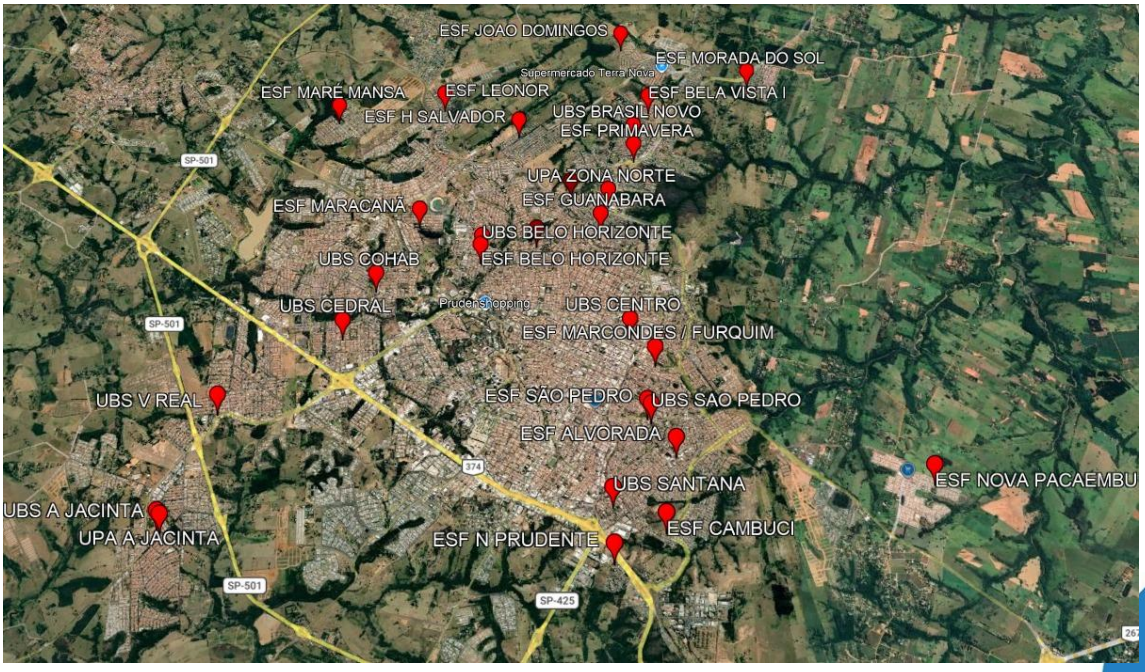
Os exames laboratoriais constituem serviço essencial de apoio diagnóstico e terapêutico, sendo indispensáveis para a confirmação diagnóstica, estratificação de risco, monitoramento clínico, acompanhamento de doenças agudas e crônicas e definição da conduta terapêutica nas diversas linhas de cuidado desenvolvidas pela rede municipal de saúde. A disponibilidade desses serviços é condição necessária para assegurar a continuidade da assistência e a adequada execução das políticas públicas de saúde.

Na Atenção Primária à Saúde e na Rede de Urgência e Emergência, os exames laboratoriais constituem instrumento indispensável para subsidiar decisões clínicas, apoiar ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e monitoramento dos usuários, reduzindo riscos assistenciais e contribuindo para maior resolutividade dos serviços de saúde.

O município de Presidente Prudente está localizado na região oeste do Estado de São Paulo, área de 562,107 km, densidade demográfica 409,83/hab./km², e apresenta Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,846 considerado como elevado em relação ao Estado de São Paulo e conta com uma população de aproximadamente 234.083 habitantes, apresentando aumento exponencial de condições crônicas, com acelerada transição epidemiológica e demográfica pela qual vem passando o Brasil nas últimas décadas.

A APS do município é constituída por 31 Equipes de Atenção Primária e 26 equipes de Estratégias de Saúde da Família com cobertura aproximada de 62% da

população. As equipes do município atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção da saúde desta comunidade. As coletas dos exames laboratoriais são realizadas nas dependências das unidades de saúde, conforme escala de trabalho prévia. As unidades de saúde da APS não possuem sala de coleta exclusiva e o fluxo de pacientes, com exceção das localizadas nos distritos, tem impactado negativamente o processo de trabalho dos demais serviços ali presentes. Há demanda por coleta de exames laboratoriais em domicílio para atender os pacientes acamados ou com severa restrição de mobilidade, de forma regulada, auditável e compatível com as exigências sanitárias aplicáveis à coleta externa.



A média atual de coletas semanais realizadas nas unidades de saúde da APS é de 1.640 e a estimativa de coletas domiciliares é de 45 pacientes (Anexo I).

A RUE do município é constituída por 2 Unidades de Pronto Atendimento com funcionamento todos os dias no período das 19h às 07 horas (Santana e Cohab) e finais de semana 24 horas, 2 Unidades de Pronto Atendimentos 24horas (UPA Ana Jacinta e UPA Zona Norte).

As Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA) se caracterizam como rede complexa e que atende a diferentes condições (clínicas, cirúrgicas, traumatológicas, em saúde mental etc.) de forma a dar conta das diversas ações necessárias ao atendimento às situações de urgência, sendo porta aberta para a população. No processo de trabalho das equipes com foco na urgência/emergência, os profissionais realizam o acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidades, tendo em vista a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea e ao primeiro atendimento às urgências e emergências. A disponibilidade de exames laboratoriais em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Pronto Atendimento (PA) é fundamental para garantir diagnóstico rápido, estratificação de risco, definição de conduta terapêutica e encaminhamento adequado dos pacientes. Em muitos casos, os resultados laboratoriais são determinantes para a tomada de decisão nos primeiros minutos de atendimento.

Considerando o caráter ininterrupto da Rede de Urgência e Emergência, os prazos máximos estabelecidos para disponibilização dos resultados e a necessidade de redução dos tempos relacionados às etapas pré-analítica, logística e analítica, a estrutura responsável pelo processamento deverá possuir capacidade operacional compatível com o atendimento local, inclusive durante períodos noturnos, finais de semana e feriados.

A necessidade de disponibilidade de estrutura laboratorial com execução da fase analítica deve ser compatível com o atendimento no município, uma vez que decorre das características assistenciais da Rede de Urgência e Emergência, que possui

funcionamento ininterrupto e demanda resultados laboratoriais em prazos reduzidos para subsidiar a avaliação e a definição da conduta clínica.

A solução contratada não se limita à realização analítica dos exames, compreendendo também a retirada, acondicionamento, transporte, recebimento, triagem, processamento, análise, controle de qualidade, validação, emissão e disponibilização dos resultados, além de disponibilidade de centrífugas nas UPAs, uma vez que são essenciais para garantir a qualidade da amostra até a realização da análise laboratorial.

Nesse contexto, o tempo necessário para obtenção do resultado é influenciado não apenas pelo método analítico empregado, mas também pelos tempos das etapas pré-analítica e logística, especialmente retirada da amostra, transporte e recepção no serviço responsável pelo processamento. Um vez que estabelece prazo de até 04 (quatro) horas para disponibilização dos resultados dos exames da Rede de Urgência e Emergência e prazo de até 01 (uma) hora para exames como CPK, CK-MB e Troponina, após a retirada da amostra do serviço, a disponibilidade de estrutura laboratorial Tipo III - operacionalmente instalada no município que permita o integral cumprimento dos prazos estabelecidos, constitui medida destinada a reduzir o tempo de transporte e as variabilidades logísticas, assegurar disponibilidade técnica contínua, inclusive em período noturno, finais de semana e feriados, e conferir maior previsibilidade ao fluxo de recebimento, processamento e liberação dos resultados.

A exigência não decorre exclusivamente da localização geográfica do estabelecimento, mas da necessidade de assegurar capacidade operacional compatível com os tempos de resposta definidos para a Rede de Urgência e Emergência, devendo a solução adotada ser demonstrada no Estudo Técnico Preliminar mediante análise de mercado, logística, capacidade técnica e competitividade.

A operação laboratorial da Rede de Urgência e Emergência demanda logística contínua de transporte de amostras biológicas, com funcionamento ininterrupto durante 24 horas por dia, 7 dias por semana. Atualmente são realizadas 11 rotas diárias de transporte entre as unidades da RUE e o laboratório responsável pelo processamento dos exames, totalizando aproximadamente 4.015 deslocamentos anuais. A execução dessa atividade por estrutura própria da Administração demanda disponibilização permanente de veículos, motoristas em regime de escala, combustível, manutenção, seguros, gestão operacional e cobertura de afastamentos legais, representando elevado custo administrativo e operacional.

Em Urgência e Emergência, os exames laboratoriais não têm apenas função diagnóstica. Eles são ferramentas críticas para identificar rapidamente condições com risco iminente de morte, como infarto, sepse, trauma grave, insuficiência respiratória, AVC e choques circulatórios. A disponibilidade imediata de exames como **troponina, hemograma, eletrólitos, lactato e gasometria arterial** reduz o tempo para diagnóstico e tratamento, aumentando a segurança do paciente e melhorando os desfechos clínicos.

A Importância do Suporte Laboratorial e da Gasometria com Equipamento para Teste no Local de Atendimento

A agilidade na obtenção de exames laboratoriais impacta diretamente a taxa de sobrevivência dos pacientes. Em situações críticas — como no diagnóstico diferencial de dor torácica para confirmação ou exclusão de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), quadros de sepse, distúrbios eletrolíticos ou abdômen agudo — a decisão médica depende do resultado de exames específicos.

Nesse cenário, detalha-se a necessidade de disponibilização, na própria UPA 24h, de equipamento portátil para teste no local de atendimento (teste laboratorial

remoto por imunofluorescência) focado em Gasometria Arterial: A gasometria POCT-beira leito é um exame laboratorial de urgência realizado próximo ao paciente, utilizando sangue arterial/venoso e tecnologia baseada em sensores eletroquímicos e cartuchos reagentes específicos. O exame fornece informações imediatas sobre oxigenação, ventilação, equilíbrio acidobásico, eletrólitos e perfusão tecidual, sendo essencial para o manejo de pacientes críticos em emergências, UTIs e centros cirúrgicos.

A gasometria arterial convencional, integrante da Tabela SUS e prevista no Lote 1, e a gasometria arterial à beira-leito (POCT), prevista no Lote 2, constituem soluções complementares e permanecerão simultaneamente disponíveis para utilização pela Rede Municipal de Saúde. A utilização de uma ou outra modalidade ocorrerá conforme avaliação médica, indicação clínica e condições assistenciais verificadas em cada atendimento, não havendo substituição automática da gasometria convencional pela solução à beira-leito.

A disponibilização da gasometria à beira-leito nas Unidades de Pronto Atendimento tem por finalidade ampliar a capacidade de resposta diagnóstica nos atendimentos de urgência e emergência, especialmente nas situações em que a obtenção imediata do resultado seja clinicamente relevante. A manutenção da gasometria convencional assegura, por sua vez, alternativa diagnóstica para as situações em que sua realização seja indicada, inclusive quando a solução à beira-leito não estiver disponível ou não for a modalidade clinicamente indicada.

Dessa forma, os quantitativos estimados para as duas modalidades correspondem a soluções assistenciais distintas e complementares, não representando duplicidade de previsão de contratação. A utilização efetiva de cada modalidade

dependerá da necessidade assistencial e da indicação médica, sendo o pagamento condicionado aos serviços efetivamente realizados, medidos e homologados.

A Importância do exame NS1 por ELISA e HTLV I/II confirmatório

Em áreas endêmicas para dengue, o exame NS1 por ELISA apresenta melhor relação custo-benefício para suporte diagnóstico da fase aguda da doença, permitindo confirmação laboratorial precoce em prazo compatível com a tomada de decisão clínica. O teste de detecção do antígeno NS1 por ELISA é um exame imunológico de captura utilizado para o diagnóstico precoce da dengue. Baseia-se na identificação da proteína viral NS1 circulante em soro ou plasma, apresentando melhor desempenho durante os primeiros 5 a 7 dias da doença. É considerado um dos principais métodos laboratoriais para confirmação da dengue na fase aguda, antes do desenvolvimento da resposta sorológica por anticorpos.

O exame para detecção do antígeno NS1 por ELISA contribui para o diagnóstico precoce da dengue, favorecendo a definição da conduta clínica e o fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica.

A testagem de HTLV no pré-natal foi incorporada ao Sistema Único de Saúde pela **Portaria SECTICS/MS nº 13/2024** e integra a rotina da **Rede Alyne**, nos termos da **Portaria GM/MS nº 5.350/2024**.

O exame confirmatório é necessário para a conclusão diagnóstica nos casos de gestantes com resultado de triagem reagente ou inconclusivo. A confirmação é especialmente relevante porque o teste de triagem, embora apresente elevada sensibilidade, pode produzir resultados falso-reagentes, inclusive em populações de baixa prevalência, como a população de gestantes.

A confirmação diagnóstica possui repercussão direta sobre a assistência materno-infantil, uma vez que o diagnóstico da infecção orienta a adoção das medidas de prevenção da transmissão vertical e as condutas assistenciais relacionadas à gestante e à criança exposta, incluindo aquelas relativas ao aleitamento materno, à inibição da lactação, ao fornecimento de fórmula láctea, à via de parto e ao acompanhamento da criança. A adoção dessas medidas sem confirmação diagnóstica pode resultar em condutas inadequadas, enquanto a ausência de confirmação em tempo oportuno pode comprometer a adoção das medidas indicadas para a prevenção da transmissão vertical.

O Município realiza os testes de triagem no acompanhamento pré-natal, conforme os protocolos assistenciais aplicáveis. Entretanto, **não dispõe atualmente de fluxo disponível para a realização do exame confirmatório de HTLV-I/II nas condições necessárias ao atendimento da demanda municipal**.

Considerando as orientações estabelecidas pela **Nota Técnica Conjunta nº 6/2025 – SVSA/SAPS, de 16 de dezembro de 2025**, relativas ao fluxo de prevenção da transmissão vertical, mostra-se necessária a disponibilização do exame confirmatório de HTLV-I/II por método **LIA ou Western Blot**, de modo a assegurar a continuidade do diagnóstico e a adoção tempestiva das condutas assistenciais decorrentes dos resultados.

A necessidade de atendimento dessa demanda também deve ser considerada diante da evolução da população acompanhada pela Atenção Primária à Saúde. O número de gestantes acompanhadas passou de **912, em 2024, para 1.467, em 2025**, representando aumento da população potencialmente abrangida pelo fluxo de diagnóstico e acompanhamento do HTLV no pré-natal.

A disponibilização do exame confirmatório durante a gestação permite que o diagnóstico seja concluído em tempo oportuno para orientar as condutas assistenciais

pertinentes e o acompanhamento da mulher e da criança exposta, bem como para o cumprimento das obrigações de vigilância epidemiológica e de notificação compulsória aplicáveis, nos termos da **Portaria GM/MS nº 3.148/2024**. A forma de disponibilização do exame no âmbito da rede municipal deverá considerar as condições necessárias para sua execução e a disponibilidade de prestadores aptos a atender à demanda. No caso específico do confirmatório de HTLV-I/II por método LIA ou Western Blot, o fluxo anteriormente utilizado por meio do Instituto Adolfo Lutz não se encontra atualmente disponível para atendimento da demanda municipal, tornando necessária a busca de solução que assegure a continuidade desse atendimento.

O escopo da contratação contempla os exames laboratoriais constantes da Tabela SUS e aqueles necessários ao atendimento das demandas assistenciais da rede municipal, conforme relação constante do Anexo II.

3. PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

A pretensa contratação encontra-se inserida no Plano de Contratação Anual para execução no ano exercício de 2026, por meio das Sequências Nº 57 e 58, cuja natureza da despesa é 33903950 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS, demonstrando que a previsão orçamentária se encontra alinhada com os instrumentos de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde.

4. REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO

Os requisitos da contratação correspondem às condições técnicas, operacionais, legais e assistenciais indispensáveis para assegurar a adequada execução dos serviços laboratoriais, devendo garantir a continuidade da assistência, a confiabilidade dos resultados, a segurança do paciente, a rastreabilidade das amostras e a proteção dos

dados pessoais tratados durante a execução contratual, observadas as normas sanitárias e a legislação aplicável.

O objeto a ser contratado deverá assegurar a disponibilidade contínua dos exames laboratoriais, com desempenho compatível à demanda estimada, de forma a evitar interrupções que possam comprometer o regular funcionamento das unidades de saúde.

Os serviços são de natureza comum, pois seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos no edital e no Termo de Referência, por meio de especificações usuais de mercado, quantitativos estimados, critérios de medição, indicadores de desempenho e exigências de habilitação técnica.

Quanto à organização da coleta de exames laboratoriais da Atenção Primária à Saúde, foram consideradas alternativas relacionadas à distribuição territorial dos pontos de coleta, especialmente: a manutenção das coletas nas próprias unidades de saúde; a concentração da coleta em um único ponto; e a regionalização da coleta em pontos fixos distribuídos na área urbana.

A manutenção das coletas nas próprias unidades de saúde foi analisada considerando as condições atualmente verificadas na rede municipal. Em parte das unidades, a atividade de coleta é atualmente realizada mediante utilização compartilhada de ambientes destinados a outras atividades assistenciais, não havendo estrutura exclusiva e permanentemente destinada a essa finalidade.

A regulamentação sanitária vigente admite a utilização de determinados ambientes de estabelecimentos de saúde para atividades relacionadas à coleta de exames, desde que observados os requisitos técnicos e sanitários aplicáveis. Entretanto, a possibilidade de utilização de determinado ambiente não elimina a necessidade de

compatibilização da atividade de coleta com a finalidade, a disponibilidade física, os fluxos assistenciais e a rotina de funcionamento da unidade de saúde.

Nesse contexto, a manutenção da coleta em todas as unidades da Atenção Primária demandaria a organização e adequação dos espaços utilizados para essa finalidade. A utilização de consultórios médicos, embora possa constituir alternativa sob os aspectos físico e sanitário, implicaria a destinação de ambientes que integram a estrutura ordinária de atendimento da unidade, com redução de sua disponibilidade para consultas e demais atividades assistenciais, além da necessidade de reorganização dos fluxos internos.

Da mesma forma, a utilização compartilhada de ambientes destinados a outras atividades assistenciais, como ocorre atualmente em determinadas unidades, não se mostra como solução adequada para a expansão e organização permanente da atividade, especialmente diante do volume estimado de aproximadamente **1.640 (mil seiscentas e quarenta) coletas semanais** e da necessidade de assegurar condições apropriadas de fluxo, privacidade, biossegurança, identificação, acondicionamento e encaminhamento das amostras.

Assim, a análise não parte da premissa de que toda unidade de saúde deva possuir obrigatoriamente sala exclusiva de coleta, mas considera que a implantação e manutenção da atividade em todas as unidades da Atenção Primária exigiriam a disponibilização e organização de espaços compatíveis, com reflexos sobre a estrutura física e sobre a rotina dos demais serviços assistenciais.

Por sua vez, a concentração da coleta em um único ponto possibilitaria maior centralização da estrutura, dos equipamentos e da equipe, porém implicaria maior deslocamento para parcela dos usuários, especialmente aqueles residentes em regiões

mais afastadas do ponto central, reduzindo a capilaridade do serviço e podendo dificultar o acesso da população à coleta.

Diante das características territoriais do Município, da distribuição das unidades de saúde e da necessidade de conciliar acessibilidade dos usuários com racionalização da estrutura física e operacional, optou-se pela **regionalização da coleta na área urbana, mediante a disponibilização de cinco pontos fixos**, correspondentes às regiões definidas para organização do atendimento.

A adoção desse modelo busca distribuir territorialmente a demanda e possibilitar que o usuário seja direcionado ao ponto de coleta de referência de sua região, reduzindo deslocamentos e evitando a concentração dos usuários em uma única unidade. Ao mesmo tempo, permite concentrar nos pontos definidos a estrutura física, os equipamentos, os insumos e a equipe necessários à realização das coletas, evitando a necessidade de replicação dessa estrutura em todas as unidades da Atenção Primária.

A regionalização também permite retirar das unidades de Atenção Primária o fluxo específico e permanente de coleta laboratorial, reduzindo a interferência dessa atividade sobre os consultórios e demais ambientes assistenciais e possibilitando maior organização dos espaços e dos demais atendimentos realizados pelas equipes de saúde.

Considerando a demanda estimada de aproximadamente **1.640 (mil seiscentas e quarenta) coletas semanais**, a regionalização dos pontos de coleta busca promover adequada distribuição territorial da demanda, ampliar a acessibilidade dos usuários e reduzir o impacto operacional da atividade de coleta nas unidades da Atenção Primária à Saúde.

Dessa forma, na área urbana, as coletas deverão ser realizadas em **cinco pontos fixos**, sendo quatro pontos regionais, correspondentes às regiões **Norte, Sul, Leste e Oeste**, e um ponto **Central**, de modo a possibilitar a organização da demanda segundo a

divisão territorial adotada pelo Município e o direcionamento dos usuários ao ponto de referência de sua respectiva região.

A definição dos cinco pontos fixos não decorre exclusivamente de critério quantitativo, mas da organização territorial da área urbana em regiões de atendimento, buscando-se conciliar acessibilidade dos usuários, distribuição da demanda, racionalização da estrutura de coleta e organização do fluxo assistencial.

Consideradas as características territoriais do Município, a distribuição da população e da rede de saúde e as condições atualmente verificadas nas unidades, a regionalização em cinco pontos mostra-se compatível com a necessidade de assegurar acesso descentralizado à coleta, sem exigir a implantação ou manutenção da estrutura de coleta em todas as unidades de saúde da área urbana.

Os pontos fixos de coleta deverão atender, no mínimo, aos seguintes requisitos:

a) estar localizados em áreas urbanas de fácil acesso à população usuária do SUS, preferencialmente próximas a linhas regulares de transporte público coletivo;

b) possuir condições de acessibilidade universal, nos termos da legislação vigente;

c) estar inseridos em áreas que favoreçam o acesso da população da respectiva região, com condições adequadas de deslocamento intraurbano;

d) possuir infraestrutura física adequada ao funcionamento de unidade de coleta laboratorial, observadas as normas sanitárias aplicáveis;

e) possuir **capacidade operacional mínima de 150 (cento e cinquenta) coletas por turno, no período matutino**, de modo a assegurar atendimento adequado à

demanda prevista e proporcionar margem operacional para absorver oscilações, picos de demanda e eventual distribuição não uniforme dos usuários entre as regiões;

f) garantir organização do fluxo interno, de modo a evitar aglomerações, filas inadequadas e situações que possam comprometer a qualidade ou a rastreabilidade das amostras;

g) possuir condições adequadas de biossegurança, identificação, triagem, acondicionamento e armazenamento temporário de material biológico, quando aplicável; e

h) dispor de equipe em quantitativo e composição compatíveis com o fluxo de atendimento e com a demanda estimada para cada ponto de coleta.

A capacidade operacional mínima de **150 (cento e cinquenta) coletas por turno por ponto fixo** constitui requisito de dimensionamento da estrutura de atendimento, não correspondendo à demanda média esperada nem a quantitativo mínimo de exames a serem realizados. O requisito tem por finalidade assegurar margem operacional para absorver variações no fluxo de usuários, períodos de maior demanda e eventual concentração temporária da procura em determinada região, preservando a continuidade e a qualidade do atendimento.

Considerando a estimativa de aproximadamente **1.640 (mil seiscentas e quarenta) coletas semanais**, a distribuição uniforme entre os cinco pontos corresponderia, em termos médios, a aproximadamente **328 (trezentas e vinte e oito) coletas semanais por ponto**, ou cerca de **66 (sessenta e seis) coletas por dia por ponto**, considerando cinco dias de atendimento por semana. A capacidade mínima estabelecida de 150 coletas por turno constitui, portanto, parâmetro de capacidade instalada e de resposta a oscilações da demanda, e não previsão de produção.

Em razão das características territoriais do Município e das distâncias de deslocamento dos usuários residentes nos distritos, as coletas de exames laboratoriais nessas localidades não integrarão a rede descentralizada de pontos fixos prevista para a área urbana, composta pelas regiões Norte, Sul, Leste, Oeste e Central.

Nas unidades localizadas nos distritos, a coleta permanecerá disponível **na própria unidade de saúde de origem do paciente**, evitando deslocamentos desnecessários da população e assegurando maior acessibilidade ao serviço público de saúde.

Nessas localidades, a execução dos serviços deverá observar, no mínimo:

a) manutenção do fluxo de atendimento de coleta atualmente realizado nas respectivas unidades de saúde;

b) fornecimento dos insumos, materiais e demais recursos necessários à realização das coletas;

c) disponibilização de equipe devidamente capacitada para a realização das coletas;

d) adequada identificação, acondicionamento, conservação e transporte das amostras até o laboratório responsável pelo processamento, observadas as condições técnicas e sanitárias aplicáveis; e

e) adoção de logística compatível com as características territoriais dos distritos, especialmente em razão das distâncias geográficas e da menor densidade populacional.

Para a gasometria POCT-beira leito, os equipamentos necessários deverão estar disponíveis nas duas UPAs, além dos insumos, manutenção, treinamento da equipe coletora e suporte contínuo, com reposição imediata em caso de falha do equipamento,

bem como a responsabilidade técnica para a emissão do laudo final, integração do laudo com o prontuário e Controle Interno de Qualidade.

Para a coleta dos exames complementares: NS1 por ELISA para dengue e HTLV I/II por método LIA ou Western Blot confirmatório em gestantes, o ponto de coleta deve ser dentro dos limites do município de Presidente Prudente, para não gerar deslocamento intermunicipal, considerando a dimensão territorial do município uma vez que os pacientes irão se deslocar até o posto de coleta. A capacidade mínima de 50 (cinquenta) coletas por turno constitui requisito de **capacidade operacional instalada**, destinado a assegurar margem suficiente para absorção de oscilações da demanda, períodos de maior procura e eventuais concentrações de atendimento, não correspondendo à demanda média diária nem constituindo garantia de consumo mínimo pela Administração

Os profissionais deverão apresentar aptidão técnico-operacional para a execução dos serviços, respeitar os protocolos de biossegurança, transporte de material biológico, tratamento de não conformidades, gestão de recoletas e controle interno e externo de qualidade, observância às normas aplicáveis à coleta externa, à coleta domiciliar e à gasometria arterial e gasometria POCT- beira leito. Deverão ser respeitadas as normas sanitárias vigentes e registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e demais órgãos reguladores pertinentes ao funcionamento do serviço. A capacidade de coleta diária deve ser condizente à demanda assistencial da APS, bem como contemplar a coleta domiciliar dos pacientes acamados. A estrutura laboratorial precisa ser compatível com o volume de exames realizados, bem como prover a oferta dos insumos desde a coleta até a liberação do laudo dos exames. Os resultados dos exames solicitados pela RUE deverão ser disponibilizados em até quatro horas após a retirada da amostra da unidade de saúde, salvo para exames CPK, CK-MB troponina,

cujo tempo será de uma hora. Deverá ser garantida a interoperabilidade entre os sistemas de informação para a exportação dos laudos para o sistema de prontuário eletrônico municipal. O transporte das amostras, desde o ponto de coleta até o local onde serão realizadas as análises laboratoriais deverão respeitar as normas sanitárias vigentes. Para a gasometria arterial beira-leito, que tem como premissa os cuidados de emergência e a sua oferta agiliza o resultado e o cuidado do paciente, há a necessidade de equipamento nas UPAs em quantidade compatível com a demanda. Há a necessidade de disponibilização de centrífugas nas duas UPAs com o objetivo de manter a integridade da amostra até a realização da análise laboratorial.

A contratação deverá contemplar, no mínimo, metas e obrigações relacionadas a: tempo máximo de liberação de resultados por tipo de fluxo; percentual de resultados liberados dentro do prazo estabelecido; percentual de recoletas; percentual de amostras tecnicamente comprometidas; tempo máximo de retirada/transporte das amostras da RUE; percentual de coletas domiciliares executadas em relação às autorizadas; tempo de resposta da gasometria no leito, disponibilização eletrônica dos resultados dos exames aos pacientes e aos profissionais autorizados da rede municipal de saúde, por meio de portal web e/ou aplicativo móvel, sem prejuízo da integração com o prontuário eletrônico municipal.

5. ESTIMATIVAS DAS QUANTIDADES

A estimativa dos quantitativos considerou, além da série histórica de utilização dos serviços e da demanda assistencial observada pela Secretaria Municipal de Saúde, as mudanças demográficas e epidemiológicas verificadas no Município e no país.

Os resultados do Censo Demográfico 2022 do IBGE evidenciam o acelerado processo de envelhecimento da população brasileira, com crescimento expressivo da população idosa em relação ao Censo de 2010. Esse fenômeno repercute diretamente na

demanda pelos serviços públicos de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde, em razão da maior prevalência de doenças crônicas e da necessidade de acompanhamento clínico e laboratorial contínuo.

O Município de Presidente Prudente acompanha essa tendência demográfica, apresentando envelhecimento da população na última década, circunstância que, associada à ampliação do acesso aos serviços de saúde, ao fortalecimento da Atenção Primária, às ações de vigilância em saúde e às necessidades assistenciais da Rede de Urgência e Emergência, justifica a projeção dos quantitativos adotados neste Estudo Técnico Preliminar.

Os quantitativos estimados não representam mera projeção estatística, mas foram definidos a partir da consolidação da série histórica de produção dos contratos vigentes, da análise da demanda atualmente observada na rede municipal de saúde, da capacidade operacional necessária para atendimento das unidades assistenciais e da previsão de absorção da demanda durante todo o período de vigência contratual, contemplando margem técnica compatível com as oscilações sazonais e epidemiológicas normalmente verificadas nos serviços de saúde.

A estimativa dos quantitativos foi elaborada com base em critérios objetivos e dados históricos da Secretaria Municipal de Saúde, considerando: 1 – a execução dos Contratos Administrativos nº 147/2022 (APS) e nº 188/2023 (RUE); 2 – a demanda reprimida identificada no sistema de prontuário eletrônico; 3 – a ampliação prevista da oferta de serviços laboratoriais; 4 – a estimativa de crescimento da demanda assistencial decorrente da evolução demográfica e epidemiológica do Município; 5 – a necessidade operacional de coletas domiciliares, gasometria beira leito e transporte de amostras da Rede de Urgência e Emergência. A memória de cálculo detalhada dos quantitativos

integra o Anexo III deste Estudo Técnico Preliminar, assim como quantitativos previstos nesta contratação (item 6).

6. LEVANTAMENTO DE MERCADO

Em atendimento ao disposto no art. 18, §1º, inciso V, da Lei nº 14.133/2021, foi realizado levantamento de mercado com o objetivo de identificar as alternativas disponíveis para atendimento da demanda da Secretaria Municipal de Saúde, avaliar as soluções praticadas pela Administração Pública e subsidiar a escolha da solução mais adequada às necessidades do Município. O levantamento compreendeu: identificação das alternativas de execução do serviço; pesquisa de contratações similares realizadas por outros órgãos públicos; análise das soluções ofertadas pelo mercado; comparação das alternativas quanto à capacidade de atendimento, logística, responsabilidade operacional e gestão contratual.

A análise contemplou toda a cadeia da prestação dos serviços laboratoriais, abrangendo coleta, identificação das amostras, fornecimento de insumos, acondicionamento, transporte, processamento, emissão dos resultados, rastreabilidade, controle de qualidade, integração com sistemas informatizados, coleta domiciliar e, para a Rede de Urgência e Emergência, solução específica para realização de gasometria arterial à beira do leito.

6.1 Pesquisa das soluções disponíveis no mercado

Foi realizada pesquisa no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), bem como análise de editais, termos de referência e contratos administrativos de outros entes públicos, identificando-se as formas de contratação atualmente utilizados pela Administração Pública.

Foram analisadas, entre outras, as seguintes contratações:

Órgão	Principais características	PNCP
Município de São Sebastião da Grama/SP	Coleta, processamento, fornecimento de insumos, emissão de laudos e disponibilização eletrônica dos resultados.	45741527000105-1-000055/2026
Município de Jandira/SP	Postos de coleta, transporte das amostras, exames laboratoriais, anatomia patológica, citopatologia e sistema informatizado.	46522991000173-1-000191/2025
Município de Taubaté/SP	Serviços laboratoriais e patológicos, coleta, transporte das amostras e apoio diagnóstico para toda a rede municipal.	45176005000108-1-000431/2025
Fundo Municipal de Saúde de Videira/SC	Atendimento exclusivo à unidade de pronto atendimento, coleta local, processamento em laboratório próprio e funcionamento ininterrupto.	10432684000154-1-000001/2026
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo	Equipamentos em comodato com fornecimento de reagentes.	46374500000194-1-006068/2026
Paraguaçu Pta/SP	Contratação de Empresa para Realização de Exames e Procedimentos Especializados	44547305000193-1-000083/2026
Município de Paulínia/SP	Locação de equipamentos automatizados para exames específicos.	45751435000106-1-000276/2026
Santo Antônio do Pinhal/SP	REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE	45701455000172-1-000037/2026

	INSUMOS DE LABORATÓRIO, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA E DEMAIS ANEXOS DO EDITAL	
Prefeitura Municipal de Quatro Barras - PR	Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de análises clínicas e exames laboratoriais de urgência e emergência, sob demanda, com fornecimento integral de insumos/materiais de consumo, logística de coleta/transporte de amostras biológicas e **cessão de equipamentos em regime de comodato**, para atender à unidade de pronto atendimento 24 horas (P.A. 24h) do município de Quatro Barras/PR., conforme especificações contidas no Termo de Referências (Anexo 01) e no Estudo Técnico Pr	**Id contratação PNCP:** 76105568000139-1-000172/2026

6.2 Alternativas de soluções identificadas

Durante a fase de planejamento foram identificadas as seguintes alternativas para atendimento da demanda municipal.

Alternativa 1 – Implantação de laboratório próprio

Consiste na execução direta pelo Município mediante implantação e operação de laboratório municipal, com estrutura física própria, aquisição de equipamentos, contratação de profissionais especializados, aquisição contínua de reagentes,

manutenção dos equipamentos e implementação de sistema de gestão laboratorial, além da operacionalização de cinco pontos de coleta.

Embora essa alternativa possibilitasse maior controle direto sobre a operação, sua implementação exigiria a estruturação completa de laboratório clínico municipal, incluindo adequação de instalações físicas, aquisição de equipamentos laboratoriais, sistemas informatizados, insumos permanentes, logística de transporte de amostras, equipamentos para gasometria, controle de qualidade, gerenciamento de resíduos, licenciamento sanitário e atendimento integral às exigências técnicas aplicáveis.

Também seria necessária a criação ou ampliação do quadro de pessoal, com provimento de cargos para responsável técnico, profissionais legalmente habilitados para execução dos exames, equipe de coleta, apoio administrativo, logística, tecnologia da informação e manutenção, além da realização de concurso público ou outra forma legal de provimento, com correspondente impacto permanente sobre a estrutura de pessoal e as despesas permanentes do Município.

Além do elevado investimento inicial, essa alternativa apresenta maior prazo para implantação, risco de descontinuidade da assistência durante a fase de estruturação, necessidade permanente de gestão técnica especializada, rigidez orçamentária decorrente das despesas continuadas e menor flexibilidade para absorver oscilações da demanda e custos permanentes de operação, manutenção, controle de qualidade, atualização tecnológica e recursos humanos especializados.

Alternativa 2 – Contratação integrada das etapas dos serviços laboratoriais

Consiste na contratação de empresa especializada para a execução integrada dos serviços laboratoriais, abrangendo, conforme as características do objeto, o

fornecimento de materiais e insumos, coleta das amostras, transporte, processamento dos exames, controle de qualidade, emissão e disponibilização dos resultados, apoio logístico, sistemas informatizados e demais recursos necessários à execução dos serviços.

A pesquisa identificou, ainda, contratações em que a prestação dos serviços laboratoriais é acompanhada da disponibilização de equipamentos em regime de comodato, com fornecimento dos respectivos reagentes e demais insumos necessários à execução dos exames. Nesse modelo, o equipamento utilizado na execução dos exames é disponibilizado pela contratada durante a vigência da contratação, permanecendo vinculada à solução a responsabilidade pelo fornecimento dos reagentes e pela adequada operacionalização dos equipamentos, conforme as condições estabelecidas em cada contratação.

Essa alternativa concentra no contratado a responsabilidade pela coordenação das diferentes etapas da cadeia laboratorial, permitindo maior integração entre as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica.

A concentração dessas atividades em uma mesma estrutura contratual favorece a padronização dos procedimentos, a rastreabilidade das amostras, a definição clara de responsabilidades, o acompanhamento dos prazos de processamento e disponibilização dos resultados e a integração das informações produzidas durante a execução.

Também reduz a quantidade de interfaces entre diferentes prestadores, simplificando a fiscalização, o acompanhamento do desempenho e a apuração de eventuais falhas na execução.

A contratação de empresa especializada também permite ao Município utilizar estrutura técnica, equipamentos, pessoal especializado, sistemas e capacidade operacional já disponíveis no mercado, sem necessidade de realizar os investimentos e estruturar permanentemente todos esses recursos diretamente.

Diante dessas características, a integração operacional das etapas sob responsabilidade de um contratado apresenta maior aderência às necessidades operacionais da rede municipal, combinando a utilização de estrutura especializada já existente no mercado com a concentração das responsabilidades pela execução da cadeia laboratorial.

6.3 Comparação das alternativas identificadas

Critério	Laboratório próprio	Contratação integrada de serviços laboratoriais
Investimento inicial em estrutura	Elevado	Reduzido
Necessidade de estrutura própria	Elevada	Reduzida
Necessidade de pessoal próprio especializado	Elevada	Reduzida
Aquisição de reagentes e insumos	Município	Contratada
Disponibilização de equipamentos	Município	Contratada
Manutenção dos equipamentos	Município	Contratada

Coleta e transporte de amostras	Município	Contratada
Processamento dos exames	Município	Contratada
Emissão e disponibilização de resultados	Município	Contratada
Controle de qualidade	Município	Contratada
Sistemas informatizados e integração	Município	Contratada
Gestão da cadeia laboratorial	Município	Contratada
Complexidade de implantação	Elevada	Reduzida
Flexibilidade para utilização de estrutura já disponível no mercado	Baixa	Elevada
Responsabilidade pela execução dos exames	Município	Contratada
Adequação à execução integrada da cadeia laboratorial	Elevada, porém com estruturação direta pelo Município	Elevada
Adequação à demanda municipal global	Média	Elevada

O levantamento realizado demonstra que o mercado apresenta **diferentes formas de atendimento das necessidades laboratoriais**, desde a contratação integrada da prestação dos serviços, serviços com cessão de equipamentos ou a compra dos insumos para execução própria.

As contratações pesquisadas evidenciam, portanto, a existência de modelos distintos de organização da execução, cuja adequação ao presente objeto deve ser

analisada considerando as características da rede municipal, a necessidade de continuidade dos serviços, a estrutura atualmente disponível, os recursos necessários à execução, os fluxos de coleta e transporte, os requisitos de qualidade e rastreabilidade e as necessidades específicas dos serviços de urgência e emergência.

6.4 Justificativa da solução escolhida

Considerando as necessidades da rede municipal de saúde, as características dos serviços a serem prestados, a necessidade de continuidade da assistência, a estrutura atualmente disponível no Município e as soluções identificadas no levantamento de mercado, conclui-se que a **contratação de empresas especializadas para execução integrada dos serviços** apresenta maior aderência às necessidades da Administração.

A solução permite ao Município utilizar estrutura técnica, equipamentos, pessoal especializado, insumos, sistemas informatizados e capacidade operacional já disponíveis no mercado, sem a necessidade de implantação e manutenção direta de toda a estrutura necessária à execução dos serviços.

A contratação integrada concentra no respectivo contratado a responsabilidade pela execução das atividades que compõem o fluxo assistencial correspondente, favorecendo a padronização dos procedimentos, a rastreabilidade, a definição clara de responsabilidades, o acompanhamento dos prazos, a integração das informações e a fiscalização da execução.

Em comparação com a implantação e operação de laboratório próprio, a contratação de empresas especializadas reduz a necessidade de investimentos diretos do Município em infraestrutura, equipamentos, sistemas, manutenção, insumos e estrutura

permanente de pessoal, permitindo o aproveitamento da capacidade técnica e operacional existente no mercado.

7. ESTIMATIVA DO PREÇO DA CONTRATAÇÃO

A estimativa do valor da futura contratação foi elaborada com base em critérios técnicos e objetivos, considerando a produção histórica dos serviços laboratoriais, a demanda reprimida identificada pela Secretaria Municipal de Saúde, a projeção de crescimento da demanda assistencial, a incorporação de novos serviços e a necessidade de ampliação da capacidade operacional da rede municipal de saúde.

Essas estimativas foram elaboradas exclusivamente para subsidiar o dimensionamento econômico-financeiro da contratação, podendo sofrer variações em razão do preço dos insumos, das condições de tráfego, da distribuição geográfica da demanda e de fatores operacionais inerentes à execução do serviço.

Para essa análise foram considerados os seguintes elementos:

a) Produção histórica

Como referência inicial para o dimensionamento da contratação foi considerada a produção laboratorial executada no exercício de 2025.

Os serviços atualmente executados compreendem:

Serviços executados em 2025	**Valor**
Atenção Primária à Saúde (APS)	**R$ 3.328.948,80**

Rede de Urgência e Emergência (RUE)	R$ 930.980,67
Total executado em 2025	R$ 4.259.929,47

A produção histórica constitui a base de referência para avaliação da capacidade atualmente disponível na rede municipal.

b) Demanda reprimida

Além da produção efetivamente realizada, foi identificado levantamento de exames pendentes registrados no sistema informatizado da Secretaria Municipal de Saúde, correspondente exclusivamente aos serviços da Atenção Primária à Saúde.

A demanda reprimida apurada totalizou **R$ 1.551.751,98**, evidenciando que a capacidade atualmente contratada se mostra insuficiente para absorver integralmente a necessidade assistencial existente.

c) Projeção de crescimento da demanda da Atenção Primária

Considerando que a demanda reprimida se refere exclusivamente à Atenção Primária à Saúde, a projeção de crescimento também foi aplicada apenas sobre esse componente da contratação.

A margem técnica foi estabelecida para absorver o crescimento esperado da demanda assistencial durante a vigência contratual, considerando a ampliação do acesso aos serviços, o envelhecimento populacional, o aumento da prevalência de doenças crônicas, as variações epidemiológicas, o crescimento da produção laboratorial observado nos últimos exercícios e a necessidade de evitar a formação de nova demanda reprimida, sendo o valor estimado de ampliação de **R$1.743.509,92.**

A metodologia adotada foi composta pelas seguintes etapas:

Memória de cálculo	Valor
Produção APS em 2025	R$ 3.328.948,80
(+) Demanda reprimida	R$ 1.551.751,98
(=) Necessidade consolidada da APS	R$ 4.880.700,78
(+) Margem técnica de crescimento (36,72%)	R$ 1.743.509,92
Necessidade projetada da APS	**R$ 6.624.210,70**

d) Produção histórica da Rede de Urgência e Emergência (RUE)

Também foi considerada a produção laboratorial executada pelas unidades integrantes da Rede de Urgência e Emergência (UPAs e Prontos Atendimentos) durante o exercício de 2025, correspondente ao montante de **R$ 930.980,67.**

Diferentemente da Atenção Primária, não foi identificada demanda reprimida relevante para esse componente da contratação, tampouco foram constatados elementos técnicos que justificassem a aplicação de percentual de crescimento sobre sua produção histórica.

Assim, para fins de dimensionamento da futura contratação, adotou-se como referência a produção efetivamente realizada em 2025, preservando-se a capacidade atualmente existente para atendimento das demandas da Rede de Urgência e Emergência.

e) Custos com logística, transporte e profissional para coleta domiciliar

Para estimativa dos custos destinados à realização de coletas domiciliares de amostras biológicas, foram consideradas as seguintes premissas:

- Disponibilização de **01 veículo de passeio**;

- Disponibilização de **01 motorista**;
- Disponibilização de **01 flebotomista (Auxiliar de Enfermagem)** responsável pela execução das coletas;
- Operação durante todo o ano;
- Previsão de **2.160 coletas domiciliares anuais**.

Como os atendimentos poderão ocorrer em qualquer região do perímetro urbano do Município de Presidente Prudente, adotou-se, exclusivamente para fins de estimativa dos custos operacionais, percurso médio de **20 km por coleta**, compreendendo o deslocamento entre a base operacional e o domicílio do paciente, bem como o retorno para entrega das amostras ao laboratório.

Com base nessa premissa, estima-se uma quilometragem mensal de aproximadamente **3.600 km** (180 coletas/mês × 20 km), totalizando **43.200 km por ano**.

Para cálculo do consumo de combustível foram adotados:

- veículo abastecido com **etanol**;
- rendimento médio urbano de **8 km/L**;
- preço médio do combustível de **R$ 4,10/L**.

Nessas condições, estima-se consumo médio de **450 litros de combustível por mês**, resultando em despesa mensal de **R$ 1.845,00** e custo anual de **R$ 22.140,00**.

Somados os custos com motorista, locação do veículo, combustível e profissional responsável pela coleta domiciliar, obtém-se custo operacional anual estimado de **R$ 181.343,04**.

Considerando a previsão de **2.160 coletas domiciliares anuais**, o custo operacional estimado corresponde a **R$ 83,96 por coleta realizada**.

f) Custos com logística e transporte das amostras da RUE

Para estimativa dos custos necessários à operacionalização da coleta e transporte de amostras biológicas entre os serviços da Rede de Urgência e Emergência (RUE), foram consideradas as seguintes premissas:

- Disponibilização de 01 veículo de passeio em regime de dedicação exclusiva;
- Disponibilização de 04 motoristas (12x36);
- Operação realizada 365 dias por ano;
- Execução de 11 rotas diárias, sendo: 05 rotas compreendendo apenas o deslocamento entre a UPA Zona Norte e a UPA Ana Jacinta, com percurso médio de 20 km por rota (100 km/dia); 06 rotas incluindo deslocamentos entre UPA Zona Norte, PA Santana, PA Cohab, UPA Ana Jacinta e retorno à região central, com percurso médio de 29 km por rota (174 km/dia).

Assim, estima-se uma quilometragem média diária de 274 km, correspondente a aproximadamente 100.010 km por ano.

Para estimativa do consumo de combustível, adotou-se:

- veículo abastecido com etanol;
- rendimento médio urbano de 8 km/L;
- preço médio do combustível de R$ 4,10/L.

Nessas condições, o consumo mensal estimado corresponde a aproximadamente 1.027,5 litros, resultando em despesa mensal estimada de R$ 4.212,75 e custo anual de R$ 50.553,00.

Somados os custos com mão de obra (motoristas), locação do veículo e combustível, obtém-se custo operacional anual estimado de **R$ 335.457,96**.

Considerando a previsão de **4.015 rotas anuais, o custo operacional estimado corresponde a R$ 83,55 por rota realizada.**

f) Exames complementares na APS e gasometria beira-leito - UPA

Foi realizada pesquisa de preço no Sistema de Consulta de Preços Públicos utilizado pela municipalidade e, para a gasometria beira leito utilizou-se pesquisa no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP (44547305000193-1-000083/2026). Com base nessa pesquisa foram encontrados os valores abaixo:

GASOMETRIA NO LEITO (UPAs)				
Item / Descrição	**Unidade**	**Qtd. Estimada (12 meses)**	**Valor Unitário (R$)**	**Valor Total (R$)**
Exame gasometria no leito (por análise) com 2 aparelhos em sistema de comodato para UPA Zona Norte e UPA Ana Jacinta	Análise	3000	R$ 120,00	R$ 360.000,00
EXAMES COMPLEMENTARES NA APS				
Item / Descrição	**Unidade**	**Qtd. Estimada (12 meses)**	**Valor Unitário (R$)**	**Valor Total (R$)**
HTLV I/II por método LIA ou Western Blot **- confirmatório**	Análise	60	R$ 457,00	R$ 27.420,00
Exames de Sorologia (ELISA) para diagnóstico confirmatório de	Análise	5000	R$ 56,09	R$ 280.450,00

Dengue – NS1 por Elisa				

g) Custo geral estimado

Descrição	Valor estimado unitário	Qte. Estimada para 12 meses	Valor estimado anual
Necessidade de exames laboratoriais projetada da APS		Anexo III - Item 6	**R$ 6.624.210,70**
Necessidade de exames laboratoriais na RUE		Anexo III - Item 6	**R$ 930.980,67**
Custo para logística, transporte da coleta domiciliar	R$ 83,96	2160	**R$ 181.353,60**
Custo para logística e transporte das amostras RUE	R$ 83,55	4015	**R$ 335.453,25**
Custo com exames gasometria beira leito	R$ 120,00	3000	**R$ 360.000,00**
Custo com exames HTLV I/II por método LIA ou Western Blot **confirmatório**	R$ 457,00	60	**R$ 27.420,00**

Custo com exames sorologia ELISA para Dengue NS1	R$ 56,09	5000	**R$**	**280.450,00**
			R$	**8.739.868,22**

Metodologia de remuneração da futura contratação

A futura contratação adotará remuneração por produção efetivamente realizada. Assim, embora os quantitativos estimados tenham sido definidos para fins de planejamento da contratação, formação do valor estimado e reserva orçamentária, a execução financeira do contrato ocorrerá exclusivamente em função dos serviços efetivamente prestados e regularmente atestados pela fiscalização contratual.

Essa metodologia assegura maior aderência entre a despesa pública e a demanda assistencial efetivamente verificada, reduz o risco de pagamentos por serviços não executados e confere maior eficiência ao acompanhamento da execução contratual.

Embora a nova contratação represente ampliação do escopo atualmente existente, a análise realizada demonstra que o aumento do valor estimado decorre da incorporação de novos serviços, da ampliação da capacidade assistencial e da absorção de atividades atualmente executadas diretamente pela Administração, não configurando simples acréscimo financeiro, mas a reestruturação da solução contratada, com maior eficiência operacional, racionalização da logística e melhor utilização dos recursos públicos.

Diante dessas premissas, conclui-se que a solução proposta apresenta viabilidade econômica, sendo compatível com as necessidades da rede municipal de saúde e com o interesse público, conforme demonstrado neste Estudo Técnico Preliminar.

8. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Conforme demonstrado no levantamento de mercado, a solução que apresentou maior aderência às necessidades da Administração consiste na contratação integrada de serviços laboratoriais destinados ao atendimento da rede municipal de saúde, compreendendo a realização dos exames laboratoriais, a coleta de material biológico, o transporte das amostras, o processamento laboratorial, a emissão e disponibilização de laudos.

A solução foi estruturada para atender, de forma contínua, às necessidades assistenciais da Atenção Primária à Saúde (APS), da Rede de Urgência e Emergência (RUE), dos pacientes com restrição de mobilidade e das demais demandas identificadas neste Estudo Técnico Preliminar, preservando a padronização dos procedimentos, a rastreabilidade das amostras, a segurança sanitária e a continuidade da assistência.

8.1 Estrutura da solução

A solução possui objetos tecnicamente distintos, porém integrados à finalidade pública comum de garantir o acesso oportuno, seguro e eficiente aos serviços laboratoriais.

a. **Serviços laboratoriais da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Rede de Urgência e Emergência (RUE)**

Compreende a realização dos exames laboratoriais constantes da Tabela SUS destinados à APS e à RUE; a operação de cinco pontos regionais de coleta; a realização das coletas nas unidades distritais; a coleta domiciliar autorizada pela Secretaria

Municipal de Saúde; a retirada e o transporte das amostras coletadas pelas equipes das unidades da RUE (24 horas, 7 dias por semana) abrangendo as etapas de acondicionamento, transporte, processamento, controle de qualidade, emissão e disponibilização dos resultados, fornecimento de insumos e equipamentos necessários e demais atividades previstas no Termo de Referência.

b. Gasometria arterial à beira do leito - UPA

Compreende a disponibilização da solução tecnológica necessária à realização de gasometria arterial beira leito nas duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), incluindo o fornecimento dos equipamentos, insumos e reagentes, manutenção preventiva e corretiva, calibração, controle de qualidade, suporte técnico, demais serviços necessários ao seu funcionamento, emissão de laudos e interoperabilidade dos sistemas. A execução do exame permanecerá sob responsabilidade da equipe assistencial da própria unidade de saúde, com disponibilização imediata do resultado no local de atendimento.

c. Exames Complementares da APS

Compreende os exames complementares incluindo, NS1 por método ELISA para dengue e exame confirmatório de HTLV I/II por método LIA ou Western Blot em gestantes, com disponibilização de ponto de coleta dentro dos limites do Município de Presidente Prudente, observadas as demais condições estabelecidas no Termo de Referência.

8.2 Componentes da solução

A solução contempla, no mínimo, os seguintes componentes:

- realização dos exames laboratoriais previstos no objeto da contratação;

- fornecimento dos insumos e equipamentos necessários à coleta e ao processamento das amostras;
- operação dos pontos descentralizados de coleta;
- realização de coletas domiciliares, quando autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde;
- realização das coletas nas unidades distritais;
- transporte e acondicionamento das amostras biológicas;
- processamento laboratorial e emissão dos respectivos laudos;
- disponibilização dos resultados aos profissionais autorizados e integração ao sistema informatizado utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde;
- rastreabilidade das amostras em todas as etapas da cadeia laboratorial;
- controle de qualidade dos serviços executados;
- disponibilização da solução para gasometria arterial à beira do leito nas UPAs.

8.3 Benefícios esperados

A solução adotada permitirá assegurar a continuidade da assistência laboratorial, ampliar o acesso da população aos serviços de coleta, reduzir deslocamentos desnecessários dos usuários, fortalecer a padronização dos processos, melhorar a rastreabilidade das amostras, reduzir falhas na fase pré-analítica, aprimorar a fiscalização contratual e garantir maior eficiência operacional na prestação dos serviços laboratoriais da rede municipal de saúde.

9. JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO OU NÃO

Em observância ao disposto no art. 40 da Lei nº 14.133/2021, foi analisada a possibilidade de parcelamento da solução, considerando a ampliação da competitividade, a obtenção da proposta mais vantajosa, a viabilidade técnica da execução, a eficiência da fiscalização contratual e a continuidade da assistência prestada aos usuários da rede municipal de saúde.

A análise demonstrou que o objeto **comporta parcelamento em 3 (três) lotes, com adjudicação independente**, considerando as características técnicas, operacionais e econômicas dos serviços que integram a contratação.

A divisão foi estruturada de forma a preservar, em cada lote, a afinidade e a autonomia dos serviços que o compõem, evitando tanto a concentração integral do objeto em um único fornecedor quanto o fracionamento excessivo de atividades que apresentam relação operacional entre si.

Os lotes serão constituídos da seguinte forma:

- **Lote 1 – Serviços Laboratoriais da APS e RUE**

Reúne os serviços laboratoriais destinados à Atenção Primária e à Rede de Urgência e Emergência por apresentarem como núcleo comum a realização de exames laboratoriais convencionais, com utilização de cadeia de coleta, transporte, processamento e disponibilização de resultados.

- **Lote 2 – Gasometria arterial à beira do leito - UPA:**

A **gasometria arterial à beira do leito**, por sua vez, apresenta características técnicas e operacionais próprias que justificam sua constituição como lote independente. Diferentemente dos exames laboratoriais convencionais, a execução ocorre diretamente

na unidade de urgência, pela equipe da própria unidade, mediante utilização de equipamento disponibilizado e mantido pela contratada, envolvendo requisitos específicos de equipamentos, insumos, calibração, controle de qualidade, manutenção, laudo e suporte técnico.

- **Lote 3 – Exames complementares da APS:**

Os **exames complementares da Atenção Primária** também constituem lote independente em razão de sua natureza específica e de possuírem metodologia própria de formação de preços.

A adjudicação independente dos três lotes **amplia a possibilidade de participação de fornecedores com diferentes capacidades técnicas e operacionais**, permitindo que empresas aptas à execução de determinados segmentos do objeto possam participar da licitação sem a necessidade de assumir integralmente atividades que não integram sua especialidade ou capacidade operacional.

10. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

Com a presente contratação, a Administração pretende alcançar os seguintes resultados:
I – assegurar a continuidade da prestação dos serviços laboratoriais necessários ao atendimento da rede municipal de saúde, evitando interrupções na assistência aos usuários;
II – garantir a realização dos exames laboratoriais em conformidade com os padrões técnicos, sanitários e de qualidade exigidos pela legislação aplicável;
III – ampliar o acesso da população aos serviços laboratoriais por meio da manutenção dos pontos descentralizados de coleta, das coletas domiciliares e do atendimento às unidades distritais;

IV – proporcionar maior eficiência operacional mediante a integração das etapas de coleta, transporte, processamento e disponibilização dos resultados, reduzindo riscos de falhas na cadeia laboratorial;

V – assegurar a rastreabilidade das amostras e a padronização dos procedimentos técnicos durante toda a execução contratual;

VI – disponibilizar resultados laboratoriais em tempo compatível com as necessidades assistenciais da Atenção Primária à Saúde e da Rede de Urgência e Emergência;

VII – garantir a disponibilização contínua da solução tecnológica destinada à realização de gasometria arterial à beira do leito, permitindo a obtenção imediata dos resultados pelas equipes assistenciais das unidades de urgência e emergência;

VIII – assegurar a realização dos exames laboratoriais não constantes da Tabela SUS necessários ao cumprimento dos protocolos assistenciais adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, especialmente aqueles relacionados às ações de vigilância em saúde e à assistência materno-infantil;

IX – fortalecer a eficiência da gestão contratual mediante a centralização da responsabilidade pela execução da solução, facilitando a fiscalização, a medição dos serviços prestados e o controle da execução contratual;

X – promover a adequada aplicação dos recursos públicos, mediante remuneração por produção, observados os quantitativos efetivamente executados, os critérios de medição definidos no contrato e os princípios da economicidade, eficiência e interesse público.

11. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO

Para garantir a correta execução contratual e a conformidade com as normativas vigentes, a Administração adotará as seguintes providências previamente à celebração do contrato:

a. Capacitação de Servidores para Fiscalização e Gestão Contratual: Serão designados servidores responsáveis pela fiscalização e gestão do contrato, com a devida capacitação técnica e normativa. A capacitação abordará as atribuições inerentes ao acompanhamento da execução contratual, conforme estabelecido pela legislação aplicável e pelas diretrizes internas do órgão. Os servidores designados receberão instruções quanto ao preenchimento de relatórios de acompanhamento, verificação da conformidade dos serviços prestados, controle de prazos, análise de indicadores de desempenho e registros de ocorrências.

b. Designação Formal de Gestores e Fiscais do Contrato: A Administração emitirá portaria ou documento oficial para formalizar a nomeação dos gestores e fiscais do contrato, especificando suas atribuições e responsabilidades.

c. Definição de Procedimentos Operacionais: Serão estabelecidos procedimentos padronizados para o acompanhamento da execução contratual, incluindo a periodicidade das verificações, os critérios de conformidade e as formas de comunicação entre as partes envolvidas.

d. Verificação de Documentação: Antes da assinatura do contrato, a Administração realizará a conferência documental, verificando a regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da empresa contratada, conforme exigido pela legislação vigente.

e. Planejamento das Atividades de Fiscalização: Será elaborado um plano de fiscalização com cronograma detalhado, incluindo inspeções periódicas, análise de relatórios e reuniões de acompanhamento, visando garantir a qualidade e a regularidade dos serviços contratados.

12. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

Foram identificadas como contratações correlatas os contratos atualmente vigentes para a prestação de serviços laboratoriais, os quais foram considerados no planejamento da presente contratação.

Os contratos vigentes possuem término previsto para janeiro de 2027, razão pela qual a presente contratação está sendo planejada para sucedê-los e assegurar a continuidade dos serviços laboratoriais a partir de seu encerramento, contemplando as necessidades e adequações identificadas no presente planejamento.

A execução do novo contrato deverá ser programada de forma compatível com o encerramento dos contratos atuais, evitando sobreposição de execução e de pagamento pela mesma prestação de serviço, sem prejuízo da adoção das medidas necessárias para assegurar a continuidade da assistência durante a transição.

13. IMPACTOS AMBIENTAIS

A execução dos serviços laboratoriais envolve o consumo de insumos, a utilização de equipamentos, o transporte de material biológico e a geração de resíduos provenientes das atividades de coleta e processamento de amostras, razão pela qual a contratação deverá observar as normas ambientais e sanitárias aplicáveis.

A futura contratada será responsável pelo gerenciamento, acondicionamento, transporte e destinação ambientalmente adequada dos resíduos gerados sob sua responsabilidade, em conformidade com a legislação vigente, especialmente quanto aos resíduos de serviços de saúde, respondendo integralmente pelo cumprimento das obrigações legais decorrentes de sua atividade.

Sempre que tecnicamente viável, deverão ser adotadas práticas destinadas à redução do consumo de materiais, à racionalização do uso de recursos naturais, à

otimização das rotas de transporte das amostras e à utilização de processos que minimizem desperdícios durante a execução contratual.

A contratada também deverá promover a manutenção preventiva dos equipamentos utilizados na execução dos serviços, de forma a assegurar seu adequado funcionamento, prolongar sua vida útil e reduzir riscos de falhas operacionais que possam ocasionar desperdício de materiais, insumos ou necessidade de repetição de exames.

A Administração exercerá a fiscalização contratual quanto ao cumprimento das obrigações ambientais e sanitárias relacionadas à execução do objeto, sem prejuízo das competências dos órgãos de controle e fiscalização competentes.

Diante das características da contratação, conclui-se que os impactos ambientais decorrentes da execução dos serviços podem ser adequadamente mitigados mediante o cumprimento das obrigações legais, sanitárias e ambientais aplicáveis, não se identificando impedimentos ambientais à contratação pretendida.

14. VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

Com base nas análises realizadas neste Estudo Técnico Preliminar, conclui-se que a contratação pretendida é técnica, operacional, econômica e juridicamente viável.

O levantamento de mercado demonstrou que a contratação integrada dos serviços laboratoriais representa a solução mais adequada para atender às necessidades da rede municipal de saúde, assegurando a continuidade da assistência, a padronização dos procedimentos, a rastreabilidade das amostras, a eficiência da gestão contratual e a adequada fiscalização da execução.

Os quantitativos estimados foram definidos com base na série histórica de utilização dos serviços, na demanda reprimida identificada pela Secretaria Municipal de

Saúde, na projeção da demanda assistencial e nas necessidades operacionais da rede municipal, observando critérios objetivos de planejamento.

A organização do objeto em lotes mostrou-se adequada às características técnicas, operacionais e econômicas da contratação, permitindo preservar a afinidade e a integração dos serviços dentro de cada lote, assegurar critérios compatíveis de formação de preços e remuneração por produção e, simultaneamente, ampliar a competitividade do certame mediante a adjudicação independente dos lotes.

Também foram avaliados os aspectos relacionados à sustentabilidade, aos impactos ambientais, à gestão contratual e às providências necessárias para a implementação da solução, não sendo identificados óbices técnicos, administrativos, orçamentários ou jurídicos que impeçam a realização da contratação.

Diante do exposto, conclui-se pela viabilidade da contratação, recomendando-se o prosseguimento do processo licitatório para contratação da solução descrita neste Estudo Técnico Preliminar, observadas as condições estabelecidas no Termo de Referência e nos demais documentos que instruem o processo administrativo.

15. ANÁLISE DE RISCOS

ANÁLISE DE RISCO
Fase de Análise: Planejamento da Contratação
Objeto da Contratação: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COMPREENDENDO A COLETA, TRANSPORTE, PROCESSAMENTO, ANÁLISE, EMISSÃO DE LAUDOS, INTEGRAÇÃO DE RESULTADOS AO SISTEMA INFORMATIZADO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, REALIZAÇÃO DE COLETAS DOMICILIARES, OPERAÇÃO DE

PONTOS DESCENTRALIZADOS DE COLETA, TRANSPORTE DE AMOSTRAS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E DISPONIBILIZAÇÃO DE SOLUÇÃO DE GASOMETRIA ARTERIAL BEIRA-LEITO, DESTINADOS AO ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE/SP.	
RISCOS ECONÔMICOS	
Disponibilidade Financeira	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (x) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (x) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Realizar planejamento orçamentário considerando a série histórica da produção laboratorial, a demanda reprimida e a projeção de crescimento da demanda assistencial, assegurando a disponibilidade dos recursos necessários para a execução contratual.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco:	Providenciar suplementação orçamentária ou adoção das medidas administrativas cabíveis para garantir a continuidade da execução contratual.
Previsão em Planos	
Probabilidade de ocorrência do risco:	(x) Baixa ( ) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (x) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Assegurar que a contratação permaneça compatível com o Plano de Contratações Anual (PCA), com o planejamento orçamentário da Secretaria Municipal de Saúde e com os instrumentos de planejamento institucional, promovendo revisões periódicas sempre que houver alteração da demanda assistencial ou da programação administrativa.
Ações de contingência que devem ser	Promover a atualização dos instrumentos de

adotadas quando concretizado o risco:	planejamento aplicáveis, justificar tecnicamente a necessidade da alteração e adotar as providências administrativas necessárias para compatibilizar a contratação com o planejamento institucional vigente.
RISCOS PLANEJAMENTOS DA CONTRATAÇÃO	
Especificação Deficiente da Demanda	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (x) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (x) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Elaborar o Estudo Técnico Preliminar e o Termo de Referência com base na realidade operacional da rede municipal, contemplando todos os serviços necessários à adequada execução da cadeia laboratorial.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco:	Revisar os documentos técnicos antes da publicação do edital, promovendo as adequações necessárias.
Estudos Preliminares Deficientes	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (x) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (x) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Elaborar o Estudo Técnico Preliminar com base em dados concretos da rede municipal de saúde, contemplando a série histórica da produção laboratorial, a demanda reprimida, o levantamento de mercado, a avaliação das alternativas de solução, a justificativa da modelagem da contratação, a estimativa dos quantitativos, a análise de riscos e os demais elementos exigidos pela Lei nº 14.133/2021, promovendo a validação técnica do documento antes do prosseguimento da contratação.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco:	Revisar integralmente o Estudo Técnico Preliminar, complementar as informações

	técnicas insuficientes, atualizar os levantamentos e adequar a fundamentação da contratação antes da publicação do edital.
Falha na Elaboração do Termo de Referência	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (x) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (x) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Elaborar o Termo de Referência em estrita consonância com o Estudo Técnico Preliminar, contemplando de forma clara e objetiva a descrição da solução, os quantitativos estimados, os critérios de medição e remuneração por produção, os requisitos técnicos, os indicadores de desempenho, as obrigações das partes, os critérios de aceitação dos serviços e os mecanismos de fiscalização da execução contratual, submetendo o documento à revisão técnica antes da publicação do edital.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco:	Promover a revisão do Termo de Referência, corrigindo as inconsistências identificadas, complementando as especificações técnicas e adequando o documento às conclusões do Estudo Técnico Preliminar e às exigências da Lei nº 14.133/2021, antes do prosseguimento da licitação.
RISCOS PROCEDIMENTO LICITATÓRIO	
Licitação não concluída antes do prazo estimado para a contratação	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (x) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (X) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Realizar o planejamento com antecedência e interagir com a área de licitações para alinhar os procedimentos para a

	contratação, planejar a contratação com base em contratações similares e com a prática de mercado.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco:	Mitigação e eliminação das causas que obstruem o processo licitatório.
Suspensão do processo licitatório em face de impugnações	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (x) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (x) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Planejar os instrumentos da contratação com base na prática de mercado evitando termos que restrinjam a competição.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco:	Alocação integral da Equipe de Planejamento da Contratação na resposta e mitigação das causas que originaram a suspensão do processo licitatório.
Licitação deserta ou fracassada	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (X) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (X) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Elaborar edital com especificações compatíveis com a prática de mercado, ampla pesquisa de preços e adequada fundamentação técnica da modelagem da contratação.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco:	Reavaliar as causas da ausência de interessados, revisar os documentos da contratação e promover novo procedimento licitatório com a maior brevidade possível.
RISCOS OPERACIONAIS DA EXECUÇÃO	
Indisponibilidade da solução de gasometria arterial beira-leito	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (X) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (X) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Exigir que a contratada mantenha programa de manutenção preventiva dos equipamentos, monitoramento contínuo de

	seu funcionamento, disponibilidade permanente de insumos e suporte técnico em regime compatível com o atendimento da Rede de Urgência e Emergência, prevendo equipamento substituto sempre que necessário.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco	Determinar a substituição imediata do equipamento defeituoso, disponibilizar equipamento reserva ou adotar solução alternativa previamente definida, assegurando a continuidade da realização dos exames sem interrupção do atendimento assistencial.
Atraso na liberação de laudos de urgência e emergência	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (X) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (X) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Estabelecer prazos máximos de liberação dos exames (SLA), monitorar continuamente os tempos de processamento, exigir integração eletrônica dos resultados e acompanhar indicadores de desempenho contratual.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco	Acionar imediatamente a contratada para adoção de medidas corretivas, priorizar o processamento das amostras críticas e registrar ocorrência para aplicação das penalidades contratuais, quando cabíveis.
Extravio, perda ou deterioração de amostras biológicas	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (X) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (X) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Exigir sistema de rastreabilidade das amostras, identificação por código de barras, acondicionamento adequado, transporte conforme normas técnicas e controle da cadeia de custódia desde a

	coleta até o processamento.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco	Realizar recoleta prioritária, comunicar imediatamente à unidade solicitante, apurar as causas da ocorrência e adotar medidas corretivas para evitar reincidências.
Interrupção ou atraso na coleta domiciliar	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (X) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (X) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Planejar rotas, manter equipe suficiente para atendimento da demanda, confirmar previamente os atendimentos agendados e prever substituição de profissionais em caso de ausência.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco	Reagendar a coleta em caráter prioritário, disponibilizar equipe substituta e comunicar imediatamente o paciente e a unidade de saúde responsável.
Falhas no transporte de amostras biológicas	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (X) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (X) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Manter veículos em condições adequadas, cumprir os requisitos de acondicionamento e temperatura, elaborar rotas compatíveis com o tempo máximo de transporte e realizar manutenção preventiva da frota.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco	Disponibilizar veículo substituto, reorganizar imediatamente as rotas e assegurar o transporte das amostras dentro dos parâmetros técnicos exigidos.
Falhas na integração dos resultados com o sistema informatizado da Secretaria Municipal de Saúde	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (X) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (X) Alta ( ) Não Avaliado

Ações preventivas que podem ser adotadas:	Realizar testes periódicos de integração, monitorar a transmissão eletrônica dos resultados, manter rotinas de backup e suporte técnico permanente.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco	Disponibilizar temporariamente os laudos por meio alternativo seguro, restabelecer a integração com prioridade e efetuar posteriormente a sincronização das informações.
Descumprimento dos indicadores de desempenho contratual	
Probabilidade de ocorrência do risco:	( ) Baixa (X) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (X) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Definir indicadores objetivos de desempenho, estabelecer rotina de fiscalização periódica e acompanhar continuamente a execução contratual.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco	Notificar formalmente a contratada, exigir plano de correção, intensificar a fiscalização e aplicar as sanções previstas no contrato quando persistirem as inconformidades.
Inexecução parcial ou total do contrato	
Probabilidade de ocorrência do risco:	(x) Baixa ( ) Média ( ) Alta ( ) Não Avaliado
Impacto da eventual ocorrência do risco:	( ) Baixa ( ) Média (X) Alta ( ) Não Avaliado
Ações preventivas que podem ser adotadas:	Realizar acompanhamento sistemático da execução contratual, promover reuniões periódicas entre fiscalização e contratada, monitorar indicadores de desempenho e verificar continuamente o cumprimento das obrigações assumidas.
Ações de contingência que devem ser adotadas quando concretizado o risco	Aplicar as medidas previstas na Lei nº 14.133/2021 e no contrato, inclusive advertência, multa, rescisão contratual e adoção das providências necessárias para assegurar a continuidade da prestação dos

	serviços.

ANEXO I

Média de coletas de exames laboratoriais por unidade de saúde (2025)

	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	total
UBS ANA JACINTA		35		35	35	105
UBS BRASIL NOVO *	30			30	30	90
UBS CEDRAL *	30			30	30	90
UBS CENTRO		30		30		60
UBS COHAB *		60	60		60	180
UBS GUANABARA			40		40	80
UBS SANTANA			40		40	80
UBS SÃO JUDAS	20		20			40
UBS SÃO PEDRO			30	30		60
UBS VILA REAL *	30	30	30			90
ALVORADA I,II E III				30	30	60
BELA VISTA			30			30
BELO HORIZONTE				30		30
CAMBUCI					30	30
GUANABARA					30	30
HUMBERTO I E II	30	30			30	90
JOÃO DOMINGOS	30			30		60
LEONOR					30	30
MARACANÃ			30			30
MARCONDES/FURQUIM		30		30		60
MARE MANSA		30				30
MONTALVÃO			30			30
MORADA DO SOL	30					30
PRIMAVERA	30					30
REGINA				30		30
SÃO PEDRO		30				30
VIDA NOVA PACAEMBU			30			30
NOVA PRUDENTE	30					30
FLORESTA			30			30
AMELIOPOLIS					15	15
ENEIDA				30		30

MÉDIA DE COLETAS SEMANAIS						**1640**
Coletas domiciliares						**180**

ANEXO II

Cod. SUS	Procedimentos do escopo da APS	Valor Unitário Conf. Tabela SUS
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R$ 2,01
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R$ 3,63
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R$ 10,00
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R$ 1,85
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R$ 3,68
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R$ 3,68
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R$ 3,68
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R$ 2,25
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R$ 2,01
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R$ 1,85
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R$ 3,51
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R$ 1,85
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R$ 3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R$ 3,51
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R$ 1,85
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R$ 1,85
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R$ 3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R$ 4,12
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R$ 3,68
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R$ 15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R$ 3,51
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R$ 15,65
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R$ 2,01
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R$ 2,01

02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R$	1,85
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R$	3,51
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R$	1,85
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R$	7,86
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R$	3,68
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R$	2,25
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R$	2,01
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R$	1,85
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R$	1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R$	1,85
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R$	2,01
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R$	2,01
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R$	3,51
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R$	1,85
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R$	15,24
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R$	4,42
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R$	15,24
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R$	2,73
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R$	2,73
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R$	2,73
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R$	2,73
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R$	5,77
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R$	2,73
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R$	2,73
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R$	6,48
02.02.02.020-7	FATOR V	R$	4,73
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R$	6,63
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R$	18,91
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R$	6,66

02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R$	5,41
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R$	4,11
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R$	4,11
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R$	2,73
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R$	2,73
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LUPICO	R$	110,00
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R$	2,83
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R$	16,42
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R$	17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R$	17,16
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R$	17,16
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R$	9,25
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R$	17,16
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R$	2,83
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R$	10,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R$	10,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R$	8,67
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R$	85,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R$	10,00
02.02.03.154-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM GESTANTE-triagem	R$	18,55
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R$	18,55
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R$	18,55
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R$	2,83
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R$	17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R$	17,16
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R$	17,16
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R$	18,55
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R$	18,55
02.02.03.148-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE	R$	18,55

02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$	2,83
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R$	11,61
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R$	18,51
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R$	9,25
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	R$	18,55
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R$	18,55
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$	17,16
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA GERPES ZOSTER	R$	17,16
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$	17,16
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R$	17,16
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R$	11,61
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R$	18,55
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R$	9,25
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R$	18,55
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	R$	18,55
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$	17,16
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R$	17,16
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$	17,16
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R$	17,16
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R$	13,35
02.02.03.144-6	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCEIRA)	R$	18,55
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R$	18,55
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R$	4,10
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R$	10,00
02.02.03.109-8	TESTE TREPONÊMICO PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS PARA POPULAÇÃO EM GERAL (EXCETO GESTANTE, PAREIRO OU PARCEIRA)	R$	4,10
02.02.03.139-0	TESTE TREPONÊMICO PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	R$	4,10
02.02.03.140-3	TESTE TREPONÊMICO PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCEIRA DE GESTANTE	R$	4,10
02.02.03.111-0	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO E PARCEIRA)	R$	2,83

02.02.03.141-1	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNOSTICO DA SIFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCEIRA)	R$	20,00
02.02.03.142-0		R$	20,00
02.02.03.143-8	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNOSTICO DA SIFILIS EM PARCEIRO OU PARCEIRA DE GESTANTE	R$	20,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R$	13,35
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R$	3,04
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R$	1,65
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R$	1,65
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R$	1,65
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R$	1,65
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R$	3,70
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R$	3,51
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R$	3,51
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R$	8,12
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R$	2,04
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R$	10,20
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R$	14,12
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R$	11,53
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R$	9,86
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R$	11,25
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R$	10,15
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R$	7,85
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R$	10,21
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R$	7,89
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R$	8,97
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R$	8,96
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R$	10,17
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R$	43,13
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R$	15,35

02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R$	10,22
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R$	10,15
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R$	13,19
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R$	15,35
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R$	13,11
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R$	10,43
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R$	13,11
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R$	15,35
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R$	8,76
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R$	11,60
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R$	8,71
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R$	12,15
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R$	15,65
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R$	13,13
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R$	17,53
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R$	3,51
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R$	35,22
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R$	2,25
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R$	15,65
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R$	4,20
02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R$	2,80
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R$	5,62
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R$	4,80
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R$	1,37
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R$	2,73
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R$	3,68
02.13.01.057-7	TOXOPLASMOSE - TESTE DE AVIDEZ	R$	65,00

Cod. SUS	Procedimentos do escopo da RUE	Valor Unitário Conf. Tabela SUS
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R$ 2,25
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R$ 1,85
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R$ 3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R$ 4,12
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R$ 1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R$ 1,85
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R$ 1,94
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R$ 2,01
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R$ 1,85
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	R$ 15,65
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R$ 4,11
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R$ 9,00
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R$ 2,04
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R$ 2,25

GASOMETRIA BEIRA LEITO UPA		
	Procedimento	Valor unitário
	Gasometria beira leito – UPA	R$ 120,00

EXAMES COMPLEMENTARES DA APS		
	Procedimento	Valor unitário
	HTLV I/II por método LIA ou Western Blot - CONFIRMATÓRIO	R$ 457,00
	EXAMES NS1 DE SOROLOGIA (ELISA) PARA DIAGNÓSTICO CONFIRMATÓRIO DE DENGUE	R$ 56,09

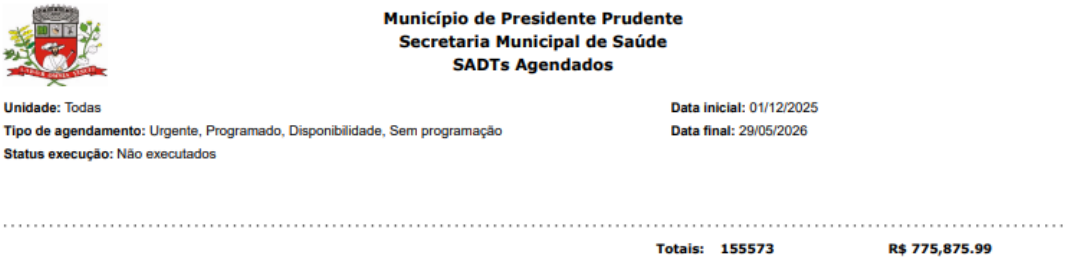
ANEXO III

1 – Execução dos Contratos Administrativos nº 147/2022 e nº 188/2023

Contrato	2024	2025

UPA/PA	R$708.937,28	R$ 930.980,77
APS	R$3.197.799,74	R$3.328.948,00

2 – Demanda reprimida identificada no sistema de prontuário eletrônico para 06 meses



Município de Presidente Prudente
Secretaria Municipal de Saúde
SADTs Agendados

Unidade: Todas
Tipo de agendamento: Urgente, Programado, Disponibilidade, Sem programação
Status execução: Não executados

Data inicial: 01/12/2025
Data final: 29/05/2026

Totais: 155573 R$ 775,875.99

3 – Ampliação prevista da oferta de serviços laboratoriais

A estimativa do quantitativo para realização do exame confirmatório de HTLV foi elaborada considerando a recente incorporação do rastreamento da infecção pelo HTLV no pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde, formalizada pelo Ministério da Saúde em 2024, após recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec). A política pública passou a contemplar a realização do teste de triagem e do respectivo exame confirmatório para as gestantes que apresentarem resultado reagente ou inconclusivo, fortalecendo as ações de prevenção da transmissão vertical.

No Município de Presidente Prudente, em 2024 foram acompanhadas **912 gestantes** pela Atenção Primária à Saúde, número que passou para **1.467 gestantes em 2025**, enquanto os nascidos vivos na rede SUS permaneceram em patamar superior a **1.300**

partos anuais, evidenciando o crescimento da população potencialmente elegível para o rastreamento.

Ressalta-se que, anteriormente, os exames confirmatórios identificados na rede municipal eram encaminhados ao **Instituto Adolfo Lutz**, tendo sido registrados 20 exames em 2024. **Esse fluxo não constitui alternativa disponível para a presente contratação**, uma vez que o Instituto Adolfo Lutz não mais realiza o exame confirmatório de HTLV para atendimento da demanda municipal.

Considerando a ampliação da política pública nacional, o aumento do número de gestantes acompanhadas, a necessidade de garantir o acesso oportuno ao diagnóstico confirmatório, estimou-se, para fins de planejamento da contratação, a realização de **60 exames anuais**, quantitativo considerado suficiente para absorver a demanda esperada sem representar obrigação mínima de consumo, uma vez que a remuneração contratual ocorrerá exclusivamente pela produção efetivamente realizada.

O exame confirmatório de HTLV-I/II em gestantes possui procedimento específico na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS, sob o código 02.02.03.160-8. Todavia, para fins da presente contratação, o referido valor não foi adotado como preço estimado do serviço, uma vez que a contratação pretendida consiste na disponibilização efetiva do exame à rede municipal, mediante contratação direta de laboratório especializado, em condições compatíveis com as necessidades assistenciais estabelecidas neste Estudo Técnico Preliminar. No âmbito da pesquisa de preços realizada para a presente contratação, foram consultadas as fontes disponíveis para aferição dos preços praticados no mercado, tendo sido identificados valores superiores à remuneração prevista na Tabela SUS, situados em patamar compatível com o valor estimado adotado para a contratação.

A adoção do preço de mercado mostra-se necessária para assegurar a viabilidade da contratação e a efetiva disponibilização do exame confirmatório durante o período gestacional, considerando sua finalidade assistencial e a necessidade de garantir acesso oportuno ao diagnóstico confirmatório.

	2024	**2025**
Gestantes acompanhadas na APS	912	1467
Nascidos vivos na rede SUS de Presidente Prudente	1336	1362

O exame NS1 por ELISA constitui importante ferramenta para confirmação laboratorial dos casos suspeitos na fase inicial da doença, subsidiando a vigilância epidemiológica e a adequada condução clínica dos pacientes.

Para fins de contextualização da estimativa, foram considerados os registros de casos prováveis de dengue, que apresentaram expressiva variação entre os exercícios analisados, com **1.291 casos em 2024 e 59.842 casos em 2025**, além da ocorrência, em 2025, de **278 casos com sinais de alarme e 50 casos de dengue grave**. A significativa oscilação da ocorrência da doença demonstra que a utilização isolada de um único exercício, ou mesmo de uma média simples dos registros históricos, não constituiria parâmetro suficiente para projetar a demanda de um exame que será disponibilizado de forma inédita na rede municipal.

Para fins de dimensionamento, o quantitativo estimado de 5.000 (cinco mil) exames anuais corresponde aproximadamente a 8,35% dos 59.842 casos prováveis de dengue registrados em 2025, exercício que apresentou a maior incidência entre os períodos utilizados como referência. O quantitativo foi estabelecido como parâmetro de

planejamento da contratação, considerando a necessidade de disponibilizar capacidade diagnóstica suficiente não apenas para a demanda ordinária, mas também para absorver elevações expressivas e eventuais situações epidêmicas, nas quais a demanda por exames pode aumentar significativamente em curto período. Dessa forma, busca-se evitar que o dimensionamento da contratação com base exclusivamente em períodos de menor incidência resulte em capacidade insuficiente justamente nos momentos de maior necessidade assistencial e de vigilância epidemiológica.

A execução e o pagamento ficarão condicionados à efetiva solicitação, realização e atestação dos exames, de acordo com a demanda assistencial verificada durante a execução contratual.

	2024	**2025**
Dengue	1291	59842
Dengue com sinais de alarme	8	278
Dengue grave	4	50

4 - Estimativa de crescimento da demanda assistencial decorrente da evolução demográfica e epidemiológica do Município

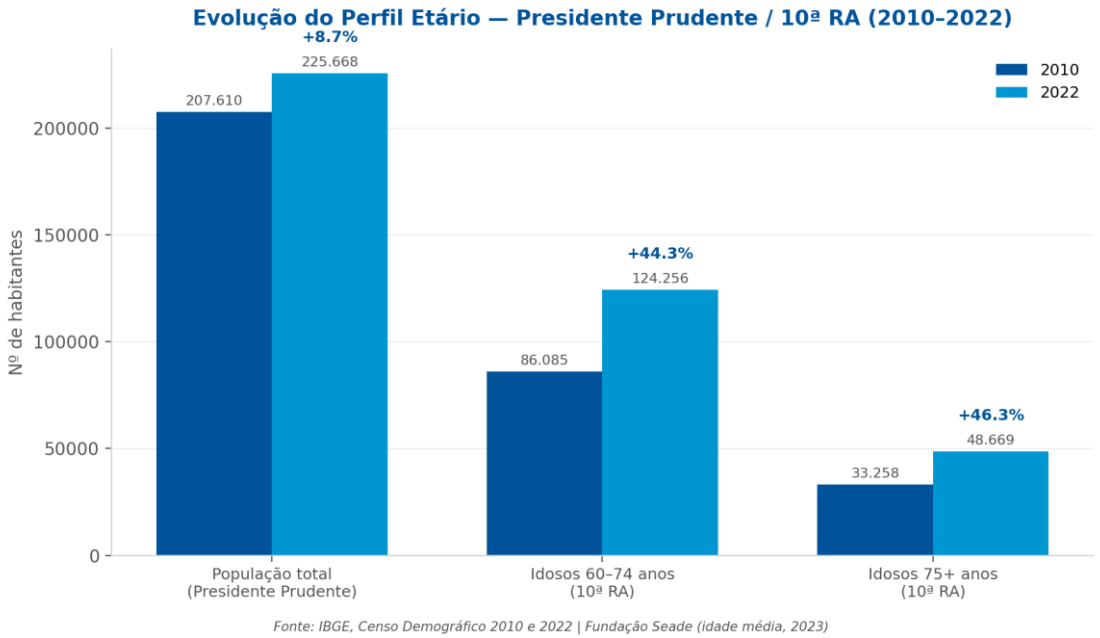
O município de Presidente Prudente registrou, entre os Censos Demográficos de 2010 e 2022, crescimento populacional de 8,70%, passando de 207.610 para 225.668 habitantes. Esse crescimento, isoladamente, já pressiona o volume de exames demandado pela rede de APS; contudo, o dado mais relevante para esta justificativa está na mudança da composição etária dessa população, com envelhecimento acentuado e superior ao ritmo de crescimento populacional total.

Segundo a mesma base censitária, a 10ª Região Administrativa do Estado de São Paulo — da qual Presidente Prudente é sede e principal polo assistencial — registrou, no mesmo período, aumento de 44,34% na população de 60 a 74 anos (de 86.085 para

124.256 pessoas) e de 46,33% na população de 75 anos ou mais (de 33.258 para 48.669 pessoas). Os grupos etários mais idosos cresceram, portanto, a um ritmo de 5 a 6 vezes superior ao crescimento populacional total do município.

Indicador	2010	2022	Variação
População total — Presidente Prudente	207.610	225.668	+8,70%
Idosos 60–74 anos — 10ª RA	86.085	124.256	+44,34%
Idosos 75 anos ou mais — 10ª RA	33.258	48.669	+46,33%

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010 e 2022. Dados de idosos (60–74 e 75+) referem-se à 10ª Região Administrativa (sede: Presidente Prudente), por disponibilidade de série histórica comparável.



Esse movimento é corroborado por dados da Fundação Seade, segundo os quais a idade média da população de Presidente Prudente atingiu 39 anos em 2023, superior à média

do Estado de São Paulo (37,1 anos) e à de municípios de maior porte, como a capital paulista (37,6 anos) e Campinas (38,0 anos). O fenômeno também está alinhado à tendência nacional confirmada pelo Censo 2022: a população brasileira com 65 anos ou mais cresceu 57,4% entre 2010 e 2022, e o índice de envelhecimento do país (relação entre idosos e crianças de 0 a 14 anos) saltou de 30,7 para 55,2 no mesmo intervalo.

O envelhecimento populacional tem impacto direto e bem documentado sobre a demanda por exames laboratoriais na Atenção Primária à Saúde, pois pacientes idosos concentram a maior parte do acompanhamento de condições crônicas — hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemias, disfunções tireoidianas, doença renal crônica e rastreamento oncológico —, todas dependentes de monitoramento laboratorial periódico e mais frequente do que o exigido pela população em idade adulta jovem.

Assim, o crescimento de mais de 44% no contingente de idosos da região em pouco mais de uma década representa pressão assistencial concreta e crescente sobre a rede de exames laboratoriais contratada pelo município, com tendência de continuidade em razão da transição demográfica em curso, e não de um evento pontual ou reversível.

A ampliação de 36% no valor estimado para a contratação de exames laboratoriais destinados à APS de Presidente Prudente encontra-se tecnicamente justificada pelo processo de envelhecimento populacional documentado pelo IBGE e pela Fundação Seade, que evidencia crescimento expressivo e estrutural da demanda por monitoramento laboratorial de condições crônicas, assegurando a manutenção da cobertura e da qualidade do cuidado ofertado pela rede municipal de saúde.

5 – Necessidades operacionais de coletas domiciliares, gasometria beira leito e transporte de amostras da RUE

A estimativa do quantitativo para o serviço de retirada e transporte das amostras biológicas das unidades da Rede de Urgência e Emergência foi definida considerando a necessidade de atendimento contínuo das 04 (quatro) unidades integrantes da rede municipal (UPA Ana Jacinta, UPA Zona Norte, Pronto Atendimento Santana e Pronto

Atendimento COHAB), garantindo o cumprimento dos prazos assistenciais estabelecidos para processamento e disponibilização dos resultados laboratoriais.

A programação operacional adotada prevê 11 (onze) corridas diárias, distribuídas ao longo das 24 horas do dia, durante os 365 dias do ano, totalizando 4.015 corridas anuais. Essa frequência foi definida a partir da análise do fluxo assistencial das unidades, da necessidade de redução do tempo entre a coleta e o processamento das amostras, bem como da manutenção da continuidade dos serviços laboratoriais prestados à Rede de Urgência e Emergência.

A estimativa do quantitativo para realização de exames de gasometria arterial beira-leito foi estabelecida com base na produção histórica da rede municipal. No exercício de **2025 foram realizados 2.879 exames**, utilizando o modelo atualmente disponível.

A implantação da nova solução tecnológica, baseada em equipamentos de gasometria arterial beira-leito (Point of Care Testing – POCT), proporcionará redução significativa do tempo de resposta dos resultados, maior disponibilidade operacional dos equipamentos e ampliação da capacidade assistencial das Unidades de Pronto Atendimento, fatores que tendem a favorecer maior utilização clínica do exame, especialmente em pacientes críticos.

Considerando essa expectativa de incremento da utilização decorrente da melhoria da disponibilidade diagnóstica, estimou-se crescimento aproximado de **15%** sobre a produção histórica, resultando em quantitativo estimado de **3.000 exames anuais** para fins de planejamento da contratação.

A estimativa do quantitativo para coletas domiciliares foi definida considerando a necessidade permanente de atendimento aos pacientes acamados, domiciliados ou com severa restrição de mobilidade acompanhados pela Atenção Primária à Saúde, cuja

condição clínica impossibilita ou dificulta significativamente o deslocamento até os pontos de coleta.

Para fins de planejamento da contratação, estimou-se a realização de **180 coletas domiciliares mensais**, totalizando **2.160 coletas anuais**. O quantitativo considera a demanda atualmente identificada pelas equipes da Atenção Primária, a tendência de crescimento da população idosa e de pacientes com doenças crônicas e condições incapacitantes, bem como a necessidade de assegurar acesso equitativo aos serviços laboratoriais no âmbito do Sistema Único de Saúde.

6 – Série histórica e estimativa dos quantitativos da contratação

Cod. SUS	Procedimentos APS	Valor Unitário	Quantidade	Quantidade	Quantidade	Valor Total
		Conf. Tabela SUS	Realizada no Ano 2024	Realizada no Ano 2025	estimada anual	estimado anual
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R$ 2,01	**611**	1118	2.171	R$ 4.363,71
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R$ 3,63	**821**	929	1.804	R$ 6.548,52
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R$ 10,00	**15**	12	23	R$ 230,00
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R$ 1,85	**15.316**	16855	32.737	R$ 60.563,45
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R$ 3,68	**23**	17	33	R$ 121,44
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R$ 3,68	**17**	9	17	R$ 62,56

02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R$ 3,68	**22**	10	19	R$ 69,92
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R$ 2,25	**855**	1117	2.170	R$ 4.882,50
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R$ 2,01	**987**	1201	2.333	R$ 4.689,33
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R$ 1,85	**1.690**	2360	4.584	R$ 8.480,40
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R$ 3,51	**701**	696	1.352	R$ 4.745,52
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R$ 1,85	**3**	5	10	R$ 18,50
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R$ 3,51	**29.760**	33130	64.347	R$ 225.857,97
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R$ 3,51	**24.095**	16813	32.655	R$ 114.619,05
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R$ 1,85	**32.597**	35031	68.039	R$ 125.872,15
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R$ 1,85	**30.030**	31758	61.682	R$ 114.111,70
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R$ 3,68	**12.584**	15741	30573	R$ 112.508,64
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R$ 4,12	**253**	202	392	R$ 1.615,04
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R$ 3,68	**66**	64	124	R$ 456,32
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R$ 15,59	**5.517**	6600	12.819	R$ 199.848,21
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R$ 3,51	**3.920**	5113	9.931	R$ 34.857,81
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R$ 15,65	**1.613**	1570	3.049	R$

						47.716,85
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R$ 2,01	**8**	10	19	R$ 38,19
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R$ 2,01	**578**	595	1.156	R$ 2.323,56
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R$ 1,85	**160**	154	299	R$ 553,15
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R$ 3,51	**862**	830	1.612	R$ 5.658,12
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R$ 1,85	**39.139**	41222	80.064	R$ 148.118,40
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R$ 7,86	**25.649**	28156	54.686	R$ 429.831,96
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R$ 3,68	**1**	2	4	R$ 14,72
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R$ 2,25	**201**	409	794	R$ 1.786,50
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R$ 2,01	**517**	671	1.303	R$ 2.619,03
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R$ 1,85	**9.510**	11068	21.497	R$ 39.769,45
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R$ 1,85	**197**	206	400	R$ 740,00
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R$ 1,85	**5.666**	6393	12.417	R$ 22.971,45
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R$ 2,01	**25.125**	27717	53.834	R$ 108.206,34

02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R$ 2,01	**24.081**	27344	53.109	R$ 106.749,09
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R$ 3,51	**34.784**	36444	70.784	R$ 248.451,84
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R$ 1,85	**19.934**	22167	43.054	R$ 79.649,90
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R$ 15,24	**14.369**	12871	24.999	R$ 380.984,76
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R$ 4,42	**107**	59	115	R$ 508,30
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R$ 15,24	**18.642**	15551	30.204	R$ 460.308,96
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R$ 2,73	**9**	4	8	R$ 21,84
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R$ 2,73	**163**	170	330	R$ 900,90
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R$ 2,73	**713**	813	1.579	R$ 4.310,67
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R$ 2,73	**211**	381	740	R$ 2.020,20
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R$ 5,77	**512**	576	1.119	R$ 6.456,63
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R$ 2,73	**869**	1135	2.204	R$ 6.016,92
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R$ 2,73	**647**	733	1.424	R$ 3.887,52

02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R$ 6,48	**25**	17	33	R$ 213,84
02.02.02.020-7	FATOR V	R$ 4,73	**24**	17	33	R$ 156,09
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R$ 6,63	**7**	11	21	R$ 139,23
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R$ 18,91	**5**	2	4	R$ 75,64
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R$ 6,66	**8**	6	12	R$ 79,92
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R$ 5,41	**2.046**	1866	3.624	R$ 19.605,84
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R$ 4,11	**39.572**	52551	102.068	R$ 419.499,48
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R$ 4,11	**31**	28	54	R$ 221,94
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R$ 2,73	**2**	9	17	R$ 46,41
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R$ 2,73	**3**	9	17	R$ 46,41
02.02.02.057-6	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LUPICO	R$ 110,00	**56**	53	103	R$ 11.330,00
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R$ 2,83	**526**	587	1.140	R$ 3.226,20
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R$ 16,42	**8.718**	8888	17.263	R$ 283.458,46
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R$ 17,16	**8**	27	52	R$ 892,32
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R$ 17,16	**8**	20	39	R$ 669,24

02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R$ 17,16	**14**	15	29	R$ 497,64
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R$ 9,25	**155**	186	361	R$ 3.339,25
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R$ 17,16	**7**	10	19	R$ 326,04
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R$ 2,83	**598**	624	1.212	R$ 3.429,96
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R$ 10,00	**56**	41	80	R$ 800,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R$ 10,00	**56**	40	78	R$ 780,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R$ 8,67	**7**	20	39	R$ 338,13
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R$ 85,00	**326**	288	559	R$ 47.515,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R$ 10,00	**4.227**	4452	8.647	R$ 86.470,00
02.02.03.154-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM GESTANTE	R$ 18,55	**2.035**	2463	4.784	R$ 88.743,20
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R$ 18,55	**10**	21	41	R$ 760,55
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R$ 18,55	**9**	20	39	R$ 723,45

02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R$ 2,83	**36**	33	64	R$ 181,12
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R$ 17,16	**423**	537	1.043	R$ 17.897,88
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R$ 17,16	**460**	504	979	R$ 16.799,64
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R$ 17,16	**272**	276	536	R$ 9.197,76
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R$ 18,55	**692**	754	1.464	R$ 27.157,20
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R$ 18,55	**9**	7	14	R$ 259,70
02.02.03.148-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE	R$ 18,55	**2.157**	2305	4.477	R$ 83.048,35
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$ 2,83	**2**	1	2	R$ 5,66

02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R$ 11,61	**236**	166	322	R$ 3.738,42
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R$ 18,51	**2.963**	2931	5.693	R$ 105.377,43
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R$ 9,25	**3**	1	3	R$ 27,75
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	R$ 18,55	**48**	27	52	R$ 964,60
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R$ 18,55	**51**	36	70	R$ 1.298,50
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$ 17,16	**299**	349	678	R$ 11.634,48
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA GERPES ZOSTER	R$ 17,16	**1**	1	2	R$ 34,32
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$ 17,16	**16**	16	31	R$ 531,96
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R$ 17,16	**18**	9	17	R$ 291,72

02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R$ 11,61	**243**	179	348	R$ 4.040,28
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R$ 18,55	**3.046**	3050	5.924	R$ 109.890,20
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R$ 9,25	**6**	4	8	R$ 74,00
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R$ 18,55	**43**	15	29	R$ 537,95
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	R$ 18,55	**55**	40	78	R$ 1.446,90
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$ 17,16	**266**	316	614	R$ 10.536,24
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R$ 17,16	**1**	3	6	R$ 102,96

02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$ 17,16	**17**	16	31	R$ 531,96
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R$ 17,16	**22**	9	17	R$ 291,72
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R$ 13,35	**148**	168	326	R$ 4.352,10
02.02.03.144-6	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCEIRA)	R$ 18,55	**4.171**	4206	8.169	R$ 151.534,95
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R$ 18,55	**108**	79	153	R$ 2.838,15
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R$ 4,10	**145**	107	208	R$ 852,80
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R$ 10,00	**14**	25	49	R$ 490,00

02.02.03.111-0	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO E PARCEIRA)	R$ 2,83	**6.433**	6566	12.753	R$ 36.090,99
02.02.03.142-0	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNOSTICO DA SIFILIS EM GESTANTE	R$ 20,00	**1.358**	893	1.734	R$ 34.680,00
02.02.03.141-1	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNOSTICO DA SIFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCEIRA)	R$ 20,00	**1.300**	950	1.700	R$ 34.000,00
02.02.03.143-8	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNOSTICO DA SIFILIS EM PARCEIRO OU PARCEIRA DE GESTANTE	R$ 20,00	**1.376**	883	1.740	R$ 34.800,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R$ 13,35	**129**	98	190	R$ 2.536,50
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R$ 3,04	**8**	11	21	R$ 63,84
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R$ 1,65	**4**	1	2	R$ 3,30
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R$ 1,65	**15**	18	35	R$ 57,75
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R$ 1,65	**3.043**	3269	6.349	R$ 10.475,85

02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R$ 1,65	**1.243**	2194	4.261	R$ 7.030,65
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R$ 3,70	**29.558**	31375	60.938	R$ 225.470,60
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R$ 3,51	**26**	36	70	R$ 245,70
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R$ 3,51	**3**	14	27	R$ 94,77
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R$ 8,12	**3.259**	3456	6.712	R$ 54.501,44
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R$ 2,04	**60**	57	111	R$ 226,44
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R$ 10,20	**38**	40	78	R$ 795,60
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R$ 14,12	**17**	12	23	R$ 324,76
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R$ 11,53	**36**	31	60	R$ 691,80
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R$ 9,86	**125**	168	326	R$ 3.214,36
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R$ 11,25	**63**	49	95	R$ 1.068,75
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R$ 10,15	**906**	852	1.655	R$ 16.798,25

02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R$ 7,85	**273**	326	633	R$ 4.969,05
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R$ 10,21	**29**	31	60	R$ 612,60
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R$ 7,89	**1.514**	1617	3.141	R$ 24.782,49
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R$ 8,97	**811**	865	1.680	R$ 15.069,60
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R$ 8,96	**34.365**	36155	70.222	R$ 629.189,12
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R$ 10,17	**156**	212	412	R$ 4.190,04
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R$ 43,13	**176**	144	280	R$ 12.076,40
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R$ 15,35	**68**	103	200	R$ 3.070,00
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R$ 10,22	**358**	370	719	R$ 7.348,18
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R$ 10,15	**784**	662	1.287	R$ 13.063,05
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R$ 13,19	**6**	8	16	R$ 211,04
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R$ 15,35	**33**	24	47	R$ 721,45
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R$ 13,11	**77**	56	109	R$ 1.428,99

02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R$ 10,43	**793**	926	1.799	R$ 18.763,57
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R$ 13,11	**478**	624	1.212	R$ 15.889,32
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R$ 15,35	**37**	43	84	R$ 1.289,40
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R$ 8,76	**638**	404	788	R$ 6.902,88
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R$ 11,60	**18.361**	20958	40.706	R$ 472.189,60
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R$ 8,71	**708**	656	1.274	R$ 11.096,54
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R$ 12,15	**20**	17	33	R$ 400,95
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R$ 15,65	**98**	89	173	R$ 2.707,45
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R$ 13,13	**1**	3	6	R$ 78,78
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R$ 17,53	**14**	12	23	R$ 403,19
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R$ 2,25	**238**	239	464	R$ 1.044,00
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R$ 15,65	**863**	980	1.903	R$ 29.781,95
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R$ 4,20	**265**	295	573	R$ 2.406,60
02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R$ 2,80	**11**	11	21	R$ 58,80
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R$ 5,62	**9.837**	10102	19.621	R$ 110.270,02

02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R$ 4,80	**68**	69	134	R$ 643,20
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R$ 1,37	**2.217**	2274	4.417	R$ 6.051,29
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R$ 2,73	**642**	1	3	R$ 8,19
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R$ 3,68		155	301	R$ 1.107,68
02.13.01.057-7	TOXOPLASMOSE - TESTE DE AVIDEZ	R$ 65,00		703	1.365	R$ 88.725,00
	TOTAL ESTIMADO DE EXAMES TABELA SUS					R$ 6.624.210,70

Cod. SUS	Procedimento RUE	Valor Tabela SUS	Quantidade Realizada 2024	Quantidade Realizada 2025	Quantidade estimada anual	Valor estimado anual
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R$ 2,25	8.979	11686	11686	R$ 26.293,50
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R$ 1,85	24.441	29430	29430	R$ 54.445,50
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R$ 3,68	9.823	11879	11879	R$ 43.714,72
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R$ 4,12	8.107	9517	9517	R$ 39.210,04
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R$ 1,85	20.168	24864	248640	R$ 45.998,40
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R$ 1,85	20.168	24778	24778	R$ 45.839,30
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R$ 2,01	15.848	29004	29004	R$ 58.298,04
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R$ 2,01	15.826	28948	28948	R$ 58.185,48
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R$ 1,85	22.214	28546	28546	R$ 52.810,10
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	R$ 15,65	2.318	2879	2879	R$ 45.056,35
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R$ 4,11	38.024	69954	69954	R$ 287.510,94
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R$ 9,00	7.941	9412	9412	R$ 84.708,00
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R$ 3,70	20.161	2369	2369	R$ 87.686,30
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R$ 2,25		544	544	R$ 1.224,00

						R$ 930.980,67

Descrição dos serviços complementares	Unidade	Quantidade estimada anual
Retirada e transporte das amostras das UPAs e PAs ao laboratório (por corrida/viagem) — 11 corridas/dia/365 dias ao ano.	Corrida	4015
Gasometria no leito (foram realizados 2646 exames de gasometria em 2025 e estima-se ampliação de 15% devido ao tempo resposta do novo método.	Unidade	3000
Coleta domiciliar (estima-se a realização de 180 coletas domiciliares/mês)	Coleta	2160
HTLV1/2 por método LIA ou Western Blot - Confirmatório	Unidade	60
EXAMES DE SOROLOGIA NS1 (ELISA) PARA DIAGNÓSTICO CONFIRMATÓRIO DE DENGUE	Unidade	5000

ANEXO IV

Estimativas de preço preliminares

Custos estimados para operacionalização da coleta de amostras RUE			
	Quantidade mensal	**Valor estimado mensal**	**Valor estimado anual**
Motorista	4	R$ 21.242,08	R$ 254.904,96
Locação de veículo	1	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
Combustível (alcool R$4,10/l; consumo 8l/km; 5 rotas/dia somente entre UPAs (100km/dia) + 6 rotas/dia UPA e PA (174km/dia), total dia 274km rodados	1027,5	R$ 4.212,75	R$ 50.553,00
		Total geral	**R$ 335.457,96**
		Corridas estimadas/ano	**4015**
		Custo estimado por corrida	**R$ 83,55**

Custos estimados para operacionalização da coleta domiciliar			
	Quantidade mensal	**Valor estimado mensal**	**Valor estimado anual**
Motorista	1	R$ 5.310,52	R$ 63.726,24
Locação de veículo	1	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
Combustível (20km/coleta; álcool R$4,10/l; consumo carr´8km/l)	450	R$ 1.845,00	R$ 22.140,00
Flebotomista para coleta domiciliar (01 auxiliar de enfermagem)	1	R$ 5.456,40	R$ 65.476,80
		Total geral	**R$ 181.343,04**
		Coletas estimadas/ano	**2160**
		Custo estimado por coleta	**R$ 83,96**