



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP – NRA/SRV – 005/2025
TERMO DE REFERÊNCIA CORRESPONDENTE – TR – NRA/SRSV 005/2025

IDENTIFICAÇÃO			
Unidade Gestora:	Superintendência Regional de Saúde Vitória		
Un. Adm. Envolvidas:	Núcleo de Regulação do Acesso		
Responsáveis:	Mayara Ferreira da Silva (Chefe do Núcleo de Regulação do Acesso/SRSV); Carla Neiva Aragão (Especialista em Gestão Regulação e Vigilância em Saúde/SRSV).		
Data da Elaboração/ Atualização:	10/07/2025	Versão:	01
Objeto:	Credenciamento de instituições privadas (com ou sem fins lucrativos), prestadoras de serviços de saúde e interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, conforme o art. 24 da Lei 8.080/1990, para prestação de serviços de diagnósticos e tratamento ambulatorial do aparelho digestivo, para atendimento de um total de 109.956 (cento e nove mil; novecentos e cinquenta e seis) procedimentos de Endoscopia Digestiva Alta (com ou sem retirada de pólipos, pesquisa de anti H. Pylori, com ou sem excisão de lesão da pele anexos e mucosas, com ou sem biópsias); Colonoscopia (com ou sem retirada de pólipos, com ou sem excisão de lesão da pele anexos e mucosas, com ou sem biópsias); Retossigmoidoscopia (com ou sem retirada de pólipos, com ou sem excisão de lesão da pele anexos e mucosas, com ou sem biópsias); Endoscopia Digestiva com ligadura elástica de varizes ambulatorial e tratamento de ligadura elástica de hemorroidas ambulatorial (inclui a realização e entrega de laudos dos exames aos usuários) para a Região Metropolitana de Saúde do ES.		

1– Descrição da Necessidade da Contratação

1.1 - A Região Metropolitana de Saúde do Espírito Santo, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo – 2024 (Resolução CIB/SUS-ES nº 259/2024) conta com 23 municípios e com uma população estimada de 2.441.683 habitantes (Estimativa populacional PDR 2024). Historicamente, uma grande parcela da atenção ambulatorial especializada ofertada a esta população é contratada e financiada pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA - ES).

1.2 - Abaixo, a Tabela 1 relaciona os municípios que compõem a Região Metropolitana de Saúde e suas respectivas populações:

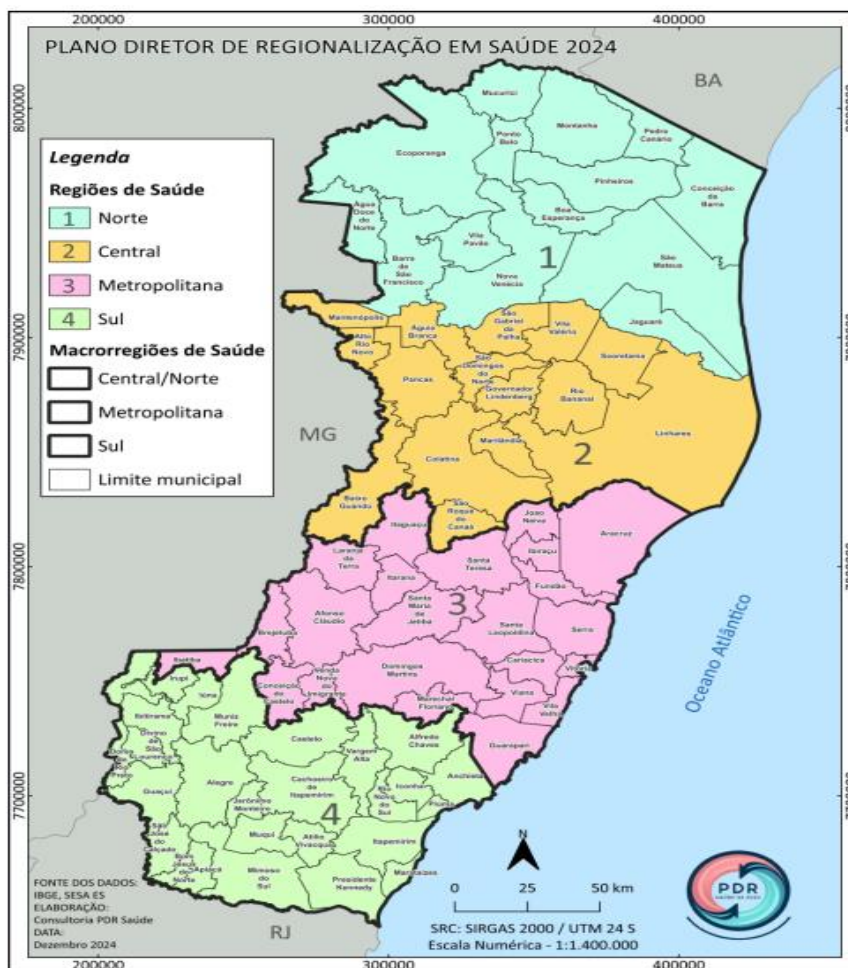
Tabela 01- Estimativa populacional da Região Metropolitana de Saúde	
REGIÃO METROPOLITANA - MUNICÍPIOS	População IBGE (Estimada 2024)
Afonso Cláudio	32.446
Aracruz	102.410
Brejetuba	13.642
Cariacica	375.485
Conceição do Castelo	12.448
Domingos Martins	37.972
Fundão	18.824
Guarapari	134.944
Ibatiba	27.308
Ibiraçu	12.261
Itaguaçu	14.065
Itarana	10.984
João Neiva	14.391



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

Laranja da Terra	11.572
Marechal Floriano	18.743
Santa Leopoldina	13.747
Santa Maria de Jetibá	45.062
Santa Teresa	23.796
Serra	572.274
Venda Nova do Imigrante	25.168
Viana	78.442
Vila Velha	502.899
Vitória	342.800
23 municípios População IBGE (estimada 2024) TOTAL:	2.441.683
Fonte: Resolução CIB/SUS-ES nº 259/2024 (novo PDR)	

RESOLUÇÃO Nº259/2024 - ANEXO I



1.3 - A Superintendência Regional de Saúde de Vitória está vinculada diretamente à Secretaria de Estado da Saúde/SESA, se constituindo como estrutura administrativa estratégica na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS em instância regional. A mesma tem como finalidade e responsabilidade assegurar e garantir a gestão do SUS na Região Metropolitana, competindo-lhe a implementação das políticas nacionais e estaduais de saúde no âmbito regional, assegurando a organização dos serviços, coordenando, monitorando e avaliando as atividades e ações de saúde mediante a promoção e articulações interinstitucionais e de mobilização social.

1.4 - Os municípios são responsáveis pela execução das ações e serviços de Atenção Básica, sendo a Atenção Especializada pactuada, executada e financiada de modo tripartite,



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

respeitando as especificidades regionais e as decisões dos espaços decisórios das Comissões Intergestores Regionais. Portanto, cabe aos municípios integrarem a rede de Regulação Estadual através das Centrais Municipais de Regulação, responsabilizando-se pelo acesso de seus munícipes aos serviços de saúde de média e alta complexidade.

1.5 - O Núcleo de Regulação do Acesso - NRA integra as Superintendências Regionais de Saúde, sendo responsáveis em nível regional pela organização e o acesso aos serviços dos níveis secundário/terciário (média e alta complexidade), aos usuários do SUS, para o atendimento especializado e apoio diagnóstico terapêutico.

1.6 - Após levantamento realizado, o Núcleo de Regulação do Acesso identificou demandas no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial, que apontou uma fila expectante para demandas não atendidas de procedimentos de diagnóstico e terapêutico ambulatorial do aparelho digestivo, conforme demonstrado abaixo:

Tabela 2: Fila Expectante no sistema estadual de regulação ambulatorial, para os itens cadastrados

ITEM DE AGENDAMENTO	FILA EXPECTANTE
Colonoscopia metropolitana	2.463
Colonoscopia adulto com polipectomia	81
Endoscopia Digestiva adulto	2.089
Endoscopia Digestiva adulto com ligadura elástica	195
Endoscopia Digestiva adulto com esclerose	0
Retossigmoidoscopia	02
Colonoscopia Adulto com mucosetomia	125

Fonte: Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial – METABASE (junho 2025)

1.7 - É importante considerar a série histórica de solicitações/inserções relacionada ao objeto da contratação pretendida, extraída do Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial, no ano de 2024 (período 01/01/2024 a 31/12/2024). Os dados do total de inserções no período de citado, para os itens de agendamento cadastrados:

- a) Colonoscopia metropolitana;
- b) Endoscopia Digestiva adulto;
- c) Colonoscopia adulto com polipectomia;
- d) Endoscopia Digestiva Adulto com ligadura elástica;
- e) Endoscopia adulto com esclerose;
- f) Retossigmoidoscopia, foram os seguintes, conforme tabela abaixo:

Tabela 3: Média de inserções, ano 2024, no sistema estadual de regulação ambulatorial, para os itens cadastrados

ITEM DE AGENDAMENTO	MÉDIA DE INSERÇÕES PERÍODO 01/01/2024 A 31/01/2024
Colonoscopia metropolitana	13.205
Colonoscopia adulto com polipectomia	600
Endoscopia Digestiva adulto	24.304
Endoscopia Digestiva adulto com ligadura elástica	152
Endoscopia Digestiva adulto com esclerose	70
Retossigmoidoscopia	241
TOTAL	38.572

Fonte: Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial - METABASE

1.8 - É necessário considerar que alguns procedimentos elencados como objeto desta contratação não constam como itens de agendamento cadastrados no sistema MV, ficando esse dado não possível de ser extraído para cálculo estimativo de aquisição. Neste sentido,



apresentamos algumas evidências de estudos epidemiológicos, a saber:

- a) Estudos epidemiológicos consideram que Pólipos gástricos são encontrados em 6% dos casos de EGD e que endoscopias e colonoscopias com polipectomias e mucosectomias são importantes na prevenção de cânceres gástricos e colorretais. Um estudo internacional do Departamento de Gastroenterologia, Hospital Geral Tzaneio de Pireu, Atenas, Grécia (PUB MED): *“Pólipos gástricos: uma análise de coorte retrospectiva de 23.668 endoscopias indica mudanças nas características epidemiológicas e fenotípicas”*, revisou endoscopias altas arquivadas no banco de dados relatando uma lesão polipoide entre 2003 e 2018. Compararam os dados acima entre dois períodos: 2003-2010 e 2010-2018. O resultado mostrou que 989 (4,2%) pacientes de 23.668 revisados foram identificados como portadores de lesão polipóide.
- b) O teste de urease detecta a presença de *Helicobacter Pylori*, um importante agente causador de gastrites, úlceras e câncer gástrico. O teste rápido proporciona informações sobre infecção bacteriana.
- c) A polipectomia é um dos métodos mais frequentes para remoção de pólipos e que pode ser realizada no decurso da endoscopia digestiva, da colonoscopia e da retossigmoidoscopia, a depender do ponto do corpo de onde se deseja remover o pólipo. Pólipos são crescimentos anormais de tecido nas mucosas de órgãos como intestino, estômago, útero ou bexiga. Podem ser assintomáticos ou causar sintomas e, em alguns casos, tem potencial maligno. Este procedimento proporciona a prevenção do desenvolvimento de doenças como o câncer, e também para tratar sintomas causados por pólipos, como sangramentos, dores, alterações menstruais ou obstruções. O material removido é encaminhado para análise histopatológica, permitindo diagnóstico preciso.
- d) Na mucosectomia pode-se remover, por exemplo, tumores e até mesmo cânceres ali localizados. A mucosectomia consegue dar certa profundidade na remoção das lesões, retirando lesões até da submucosa do tubo digestivo e também consegue fazer isso de uma vez só, removendo em bloco as lesões no fragmento. Principalmente em lesões até 15-20mm, esta técnica permite a remoção completa, em segurança e em bloco (num só fragmento).
- e) As biópsias gástricas têm extrema importância na detecção das doenças inflamatórias gástricas, lesões adaptativas, condições pré - neoplásicas e lesões malignas.
- f) O número de fragmentos ideal depende do objetivo clínico da biópsia, em média são necessários de 4 a 6 fragmentos, incluindo amostras do corpo e antro, para pesquisa de *H. Pylori* e estadiamento das gastrites. As amostras devem ser prontamente fixadas em formol tamponado a 10% e acondicionadas em frascos separados devidamente identificados. A informação clínica, achados endoscópicos e topografia das amostras é extremamente relevante na interpretação dos achados histopatológicos.
- g) As varizes de esôfago acontecem quando as veias se tornam dilatadas na parte inferior do esôfago e alguns médicos consideram consequência de doenças crônicas no fígado. Estando no esôfago, as varizes aumentam o risco do paciente ter uma hemorragia, uma vez que podem romper com facilidade e, a fim de evitar que isso aconteça, é feita a ligadura elástica com o auxílio da endoscopia.
- h) Para o procedimento da ligadura elástica por endoscopia digestiva alta, acoplamos um novo equipamento na ponta do endoscópio que permite aspiração de uma variz específica, lançando um elástico de borracha. O elástico estrangula o fluxo de sangue naquela variz, o que faz com que ela necrose e, aos poucos, seja reabsorvida, não deixando marcas e acabando com o risco de hemorragias.
- i) A ligadura elástica de hemorroidas consiste na técnica menos invasiva, rápida, sem pós-operatório para tratamento da doença hemorroidária, interrompendo o fluxo sanguíneo associado à retração do mamilo hemorroidário, melhorando o sangramento



e diminuindo a sua exteriorização por meio de uma banda elástica.

1.9 – Baseado nas evidências acima descritas, é preponderante a organização de serviços que ofereçam, na Linha de cuidado, o apoio diagnóstico precoce e o tratamento adequado das doenças gastrointestinais, reduzindo assim, o risco de complicações mais graves, proporcionando assistência de qualidade e oportuna na rede SUS Capixaba. Também, amplia - se a oferta aos cidadãos capixabas, de modo complementar à rede já existente, visto que a capacidade instalada, contratada pela SESA, por vezes, demonstra-se insuficiente para atender uma demanda cada vez mais crescente no SUS.

1.10 – Considerando a demanda crescente por diagnóstico e tratamento adequado das doenças gastrointestinais, a incidência de agravos desta especialidade na população da região, e a necessidade de impedir o agravamento de quadros clínicos patológicos, é muito importante garantir o acesso do usuário SUS aos serviços propostos para este credenciamento, de forma regionalizada e por meio de uma regulação do acesso qualificada, seguindo critérios clínicos de prioridade e diretrizes clínicas desta Linha de Cuidado.

1.11 – Visando, também, a manutenção da assistência à saúde e a garantia de prestação dos serviços, sem que haja prejuízos para os usuários do SUS, o processo de credenciamento de novos prestadores e a ampliação da oferta de serviços objetivam:

- Propor celeridade para suprir a demanda dos usuários do SUS da Região Metropolitana de Saúde do Espírito Santo;
- Cumprir os princípios da Universalidade e da Integralidade do SUS em nível regional;
- Dar aos usuários condições diagnósticas para início e/ou continuidade de seu tratamento de saúde;
- Dar ao corpo clínico da região, apoio diagnóstico e terapêutico para tratamento das enfermidades e para a elucidação de diagnósticos para sua conduta profissional, contribuindo para qualificar a assistência em saúde pública;
- Dar aos gestores municipais o apoio necessário para o acesso aos serviços de saúde de atenção ambulatorial especializada para os seus municípios.
- Atender as demandas espontâneas e específicas identificadas dentro do processo de Regulação;
- Suprir as demandas remanescentes das mudanças nos programas de regulação, bem como as demandas judiciais.

1.12 - Resta comprovada, por todo o exposto, a necessidade da efetiva contratação dos serviços objeto deste credenciamento, com vistas à garantia da assistência e continuidade dos serviços na rede pública e filantrópica para os usuários do SUS, e também, para atender ao processo de descentralização do credenciamento de prestadores de serviços de saúde.

2. Demonstração da Previsão da Contratação no Plano de Contratações Anual

2.1 - Registra-se que, no Sistema Único de Saúde (SUS), estão previstas contratações de serviços de saúde privados (CF Art. 199, § 1º), que atuem de modo complementar, estabelecidas por instrumentos formais com a gestão pública, para suprir a insuficiência dos serviços públicos no atendimento das demandas em saúde, assegurando a preferência às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos, conforme art. 199, §1º da C.F, observadas as exigências gerais aplicáveis.

2.2 - Ressalta-se que a contratação pretendida encontra amparo nas Leis Orçamentárias e no



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES**

Planejamento do Órgão, sendo a Superintendência Regional de Saúde de Vitória uma unidade gestora administrativa sob o nº 440929.

2.3 - A Secretaria Estadual de Saúde publicou em 10 de Outubro de 2024 o Plano Anual de Contratações, ano 2025, e as Superintendências Regionais estimaram recursos no objeto resumido "Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica", na classificação orçamentária 3.3.90.39, e fonte de recursos estadual e federal.

2.4 - As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento.

2.5 - A informação da reserva relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

3. Requisitos da Contratação

3.1 - Os procedimentos objeto deste credenciamento visam atender aos cidadãos dos 23 (vinte e três) municípios integrantes da Superintendência Regional de Saúde de Vitória, compondo a Região Metropolitana de Saúde, conforme Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo 2024, citado neste ETP, no item 1.2.

3.2 - O encaminhamento dos cidadãos beneficiários será regulado e agendado pela SESA/Superintendência Regional de Saúde de Vitória, por meio do Núcleo de Regulação do Acesso e Gerência Estadual de Regulação Ambulatorial.

3.3 - Os serviços consistem na realização de procedimentos de Endoscopia Digestiva Alta (com ou sem retirada de pólipos, pesquisa de anti H. Pylori, com ou sem excisão de lesão da pele anexos e mucosas, com ou sem biópsias); Colonoscopia (com ou sem retirada de pólipos, com ou sem excisão de lesão da pele anexos e mucosas, com ou sem biópsias); Retossigmoidoscopia (com ou sem retirada de pólipos, com ou sem excisão de lesão da pele anexos e mucosas, com ou sem biópsias); Endoscopia Digestiva com ligadura elástica de varizes ambulatorial e tratamento de ligadura elástica de hemorroidas ambulatorial; inclui a realização e entrega de laudos dos exames aos usuários.

3.4 - Para o atendimento dos procedimentos elencados, a contratada deverá atender às especificações do objeto, respeitando os limites de faixa etária, compreendida de 0 a 130 anos (segundo a definição da tabela SIGTAP SUS), e nos casos que, por demanda clínica necessitar de avaliação cirúrgica, este fluxo deverá ser pactuado entre a contratada e o Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória.

3.5 - Os fluxos das consultas e demais procedimentos previstos nesta contratação, incluindo total de atendimentos possíveis no dia e tempo para atendimento, serão definidos pela equipe do Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória.

3.6 - É condição imprescindível na prestação de serviço, a utilização dos Protocolos e Diretrizes Clínicas da Especialidade, bem como Protocolos de Regulação do Acesso adotados no Estado do Espírito Santo e Diretrizes de Atenção Especializada do SUS/Ministério da Saúde.

3.7 - O serviço de realização dos procedimentos especializados deve seguir a descrição de cada procedimento conforme prevê o Termo de Referência, o disposto nas legislações



sanitárias, suas alterações e demais legislações pertinentes ao serviço a ser credenciado, inclusive as normas de segurança do paciente.

Da Sustentabilidade

3.8 - Para a contratação objeto do presente credenciamento, devem ser observadas as regras atinentes às melhores práticas de sustentabilidade ambiental disponíveis, conforme prevê o artigo 5º da Lei nº 14.133/2021, bem como o artigo 2º do Decreto Estadual nº 5.352-R, de 28 de março de 2023.

3.9 - Além dos critérios de sustentabilidade inseridos na descrição do objeto da contratação, devem ser atendidos os seguintes requisitos:

3.9.1 - Fornecer aos empregados os equipamentos de segurança individual e coletiva que se fizerem necessários para a execução de serviços;

3.9.2 - Observar as disposições contidas na Lei nº 12.305/2010, que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos, bem como a legislação do Estado do Espírito Santo sobre o tema, em especial, a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida do produto, bem como se comprometer a aplicar o disposto nos artigos 31 a 33 da referida lei federal, inclusive quanto aos restos de embalagens e produtos utilizados;

3.9.3 - Respeitar as normas e os princípios ambientais, minimizando ou mitigando os efeitos dos danos ao meio ambiente, utilizando tecnologias e materiais ecologicamente corretos, atendendo aos critérios de sustentabilidade, como por exemplo, a adoção de medidas para realização de separação dos resíduos recicláveis descartados;

3.9.4 - Prever a destinação ambiental adequada das pilhas e baterias usadas ou inservíveis, segundo disposto na Resolução CONAMA nº 401 de 4 de novembro de 2008.

3.10 - Manter e executar plano de gerenciamento de resíduos do serviço, segundo a Resolução ANVISA/DC (RDC), nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

3.11 - Executar os serviços descritos neste ETP em conformidade ao disposto nas legislações elencadas e nos requisitos desta contratação.

Da Exigência de Amostras

3.12 - Não haverá exigências de amostras do (s) interessado (s) na participação deste credenciamento. O credenciamento em questão seguirá os requisitos e obrigações da contratada descritas no Termo de Referência e no edital de credenciamento.

Da Subcontratação

3.13 - Não é admitida a subcontratação do objeto contratual.

Da Garantia de Execução

3.14 - A contratação conta com garantia da contratação, nos moldes do art. 96 da Lei nº 14.133/2021, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor inicial do contrato.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES**

3.15 - O contratado apresentará, no prazo máximo de 30 dias, prorrogáveis por igual período, a critério do contratante, contado da vigência do contrato, comprovante de prestação de garantia, quando optar por caução em dinheiro ou títulos da dívida pública ou, ainda, pela fiança bancária, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor inicial do contrato.

3.16 - Em caso de opção pelo seguro-garantia, a parte adjudicatária deverá apresentá-la, no máximo, até a data de assinatura do contrato.

3.17 - Caso utilizada a modalidade de seguro-garantia, a apólice deverá ter validade durante a vigência do contrato e por 30 dias após o término da vigência contratual, permanecendo em vigor mesmo que o contratado não pague o prêmio nas datas convencionadas.

3.18 - A apólice do seguro garantia deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do contrato principal mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

3.19 - Será permitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as condições e coberturas da apólice vigente e nenhum período fique descoberto, ressalvado o disposto em item contratual.

3.20 - Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da Administração, o contratado ficará desobrigado de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela Administração.

3.21 - A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:

1. prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;
2. multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à contratada; e
3. obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza e para com o FGTS, não adimplidas pelo contratado, quando couber.

3.22 - A modalidade seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados no item acima, observada a legislação que rege a matéria.

3.23 - A garantia em dinheiro deverá ser efetuada em favor do contratante, em conta específica, aberta pela contratante, com correção monetária.

3.24 - Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia.

3.25 - No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá ser emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil, e deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

3.26 - No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada ou renovada, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

3.27 - Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, o Contratado obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez)



dias úteis, contados da data em que for notificada.

3.28 - O Contratante executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.

3.29 - O emitente da garantia ofertada pelo contratado deverá ser notificado pelo contratante quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais (art. 137, § 4º, da Lei n.º 14.133/2021).

3.30 - Caso se trate da modalidade seguro-garantia, ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora desta vigência, não caracterizando fato que justifique a negativa do sinistro, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicados ao contrato de seguro, nos termos do art. 20 da Circular Susep nº 662, de 11 de abril de 2022.

3.31 - Extinguir-se-á a garantia com a restituição da apólice, carta fiança ou autorização para a liberação de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia, acompanhada de declaração do contratante, mediante termo circunstanciado, de que o contratado cumpriu todas as cláusulas do contrato.

3.32 - A garantia somente será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente.

3.33 - O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pelo contratante com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções à contratada.

3.34 - O contratado autoriza o contratante a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista neste Contrato.

Local e horário da prestação dos serviços

3.35 - Os serviços serão executados, presencialmente, pela contratada, no endereço ajustado entre as partes.

3.36 - A Contratada deverá apresentar no início do contrato, ao Núcleo de Regulação e Acesso – NRA da SRSV, por meio eletrônico, no endereço de e-mail a ser definido pelo NRA, as agendas/escalas fixas, considerando o quantitativo de cada consulta, exame e procedimento contratado. As agendas/escalas deverão ser apresentadas em formulário padrão adotado pelo Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual.

3.37 - Os serviços/procedimentos/exames serão prestados nos horários disponibilizados pela contratada nas respectivas escalas enviadas. Os serviços deverão ocorrer dentro de horário comercial, de segunda a sexta feira, sem excluir a realização destes em dias e horários alternativos, desde que sejam previamente acordados entre a SRSV e a contratada.

Das Condições de Entrega

3.38 - O prazo de entrega dos serviços objeto desse credenciamento, dar-se-á por meio da efetiva realização do procedimento, que ocorrerá de acordo com agendamento realizado pelo Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória, segundo o cronograma e planejamento realizado entre as partes, após a assinatura do contrato e publicação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP). Estima-se o prazo de 10



(dias) para início da execução dos serviços pela Contratada, após a publicação do Resumo do Contrato no PNCP.

3.39 – O prazo acima poderá, a critério da contratante, ser prorrogado, desde que a contratada apresente as razões respectivas e as mesmas sejam aceitas, com pelo menos 10 (dez) dias de antecedência, para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas as situações de caso fortuito e força maior.

Rotinas a serem cumpridas

3.40 - Os serviços especializados objetos da contratação deverão ser realizados conforme critérios estabelecidos pelas suas respectivas Sociedades Brasileiras e conforme os parâmetros definidos pelo CFM, CRM e Ministério da Saúde, RDC's, Resoluções, Portarias, Normativas e demais Legislações específicas respectivas para cada um.

3.41– A contratada deverá atender as especificações do objeto respeitando os limites de faixa etária.

3.42 - A confirmação do procedimento com o usuário agendado é obrigação da contratada. Em caso de negativa do usuário no comparecimento na data agendada, deve a Contratada informar ao mesmo a necessidade de procurar a UBS de referência para os procedimentos cabíveis.

3.43 - A Contratada deverá responsabilizar-se pela organização das agendas, de acordo com seus Planos Operativos ou os respectivos contratos, sendo necessária autorização do(a) Chefe do Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória para qualquer mudança na sua configuração e comunicando até o quinto (5º) dia do mês anterior quaisquer alterações previsíveis na agenda do mês subsequente, garantindo o atendimento caso já existam agendas marcadas, utilizando o formulário padrão do Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual;

3.44 - A Contratada deverá comunicar, imediatamente, sobre qualquer situação imprevisível que cause alterações temporárias e imediatas de capacidade instalada e, conseqüentemente, da oferta de serviços em qualquer das Unidades Executantes, seja de caráter humano ou material, de forma a providenciar o afastamento dos profissionais responsáveis pelas agendas que estiverem impedidas, evitando assim problemas no fluxo de encaminhamento. Esta informação deve ser feita de forma imediata, por e-mail ou telefone ao usuário, às Centrais Municipais de Regulação de residência do paciente, bem como, ao Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde;

3.45 - A Contratada deverá registrar todos os usuários atendidos, devendo manter atualizadas as “baixas” do sistema informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual, diariamente, ou ao fim de cada semana de atendimento. A Contratada deverá “confirmar chegada” de todos os usuários que comparecerem e registrar como “Realizado”, finalizando o atendimento de todos que forem efetivamente atendidos, utilizando a “senha” – do Sistema MV Regulação - ou conforme regramento do sistema a ser utilizado. O registro de “Realizado” no Sistema MV deverá ser feito somente após os usuários serem efetivamente atendidos, vez que poderá ocorrer interrupção na realização do procedimento no dia agendado, por motivos diversos, inclusive inerentes as condições físicas e psíquicas do próprio paciente. Em caso de não realização do procedimento, registrar como “Não realizado”, especificando o motivo como, por exemplo, falta do cidadão (caso o paciente não compareça) ou outros motivos.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES**

3.46 - A Contratada deverá registrar no Sistema MV Regulação, as solicitações de encaminhamento e solicitações de retornos, quando necessário, para a garantia de continuidade do atendimento dos usuários, conforme instrução do Núcleo de Regulação Regional.

3.47 - A Contratada deverá indicar profissional (gestor) de referência para o referido contrato e comunicar, oficialmente, ao Núcleo de Regulação e Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória as alterações. Este profissional deverá participar dos treinamentos e atualizações que se fizerem necessárias para o bom desempenho dos serviços;

3.48 - O profissional de referência indicado pela Contratada para o contrato em questão será cadastrado no Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual ou qualquer outro programa validado pela Secretaria Estadual de Saúde, como operador da unidade executante, recebendo seu respectivo Login e Senha.

3.49 - A contratada poderá indicar outros profissionais, se necessário, para cadastro de operador de unidade executante no Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual ou qualquer outro programa validado pela Secretaria Estadual de Saúde. Esses profissionais serão responsáveis por:

a) Verificar, diariamente, a agenda relacionada ao seu serviço no Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual;

b) Adotar estratégia de comunicação com interlocutores usuários agendados para otimização dos atendimentos, de modo a contribuir para a redução de absenteísmos. A estratégia adotada pela contratada precisará obedecer a NR 17/ Portaria SIT nº 09 de 2007 e Portaria MPT nº 423 de 2021. A comunicação deve ocorrer em prazo razoável, em relação à data de atendimento agendada. No caso de negativa do usuário em comparecimento na data agendada, deve a Contratada informar ao mesmo a necessidade de procurar a Unidade de Saúde Municipal de referência para os procedimentos cabíveis;

c) Atualizar no Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual os avisos de preparo e gerais de atendimento aos usuários e/ou unidades solicitantes municipais pertinentes à realização adequada do procedimento; e

d) Atualizar as “baixas” do atendimento no Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual preferencialmente, ao final de cada dia de atendimento.

3.50 - Caso a execução do serviço em estruturas próprias estaduais definidas pela Superintendência Regional de Saúde Vitória, por meio da autoridade competente, deverá ser anexado aos autos autorização contendo as condições de uso pela contratada, definidas pelo gestor regional e gestor do órgão. Este item encontra fundamentação no Art. 8º da Lei Complementar nº 907, de 26 de abril de 2019, que institui a Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais e as diretrizes do credenciamento de serviços de saúde, nas suas diversas especialidades, para atender a população pelo Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do Estado do Espírito Santo, a qual prevê: *“os procedimentos e serviços credenciados serão, preferencialmente, ofertados nas instalações da rede própria do SUS, podendo ser prestados nas instalações das entidades credenciadas”*.

3.51 - A Contratada deverá conferir as documentações necessárias para realização da consulta e exame especializado; e procedimento terapêutico. Os usuários deverão apresentar-se no atendimento, munidos dos seguintes documentos, quais sejam, a autorização do



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES**

Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial Estadual; Cartão Nacional do SUS e o documento de identidade. Se necessária, a contrarreferência deverá ser preenchida, devidamente, no formulário padronizado pelo SUS e entregue ao usuário ao fim do atendimento para encaminhamento/seguimento do tratamento junto ao profissional assistente que referenciou. Prevê-se encaminhamentos e retornos realizados diretamente no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial vigente, com fluxos pactuados pelo Núcleo de Regulação do Acesso da SRSV.

3.52 - Na execução dos serviços objeto do credenciamento, os usuários do SUS deverão ser referenciados (regulados e agendados) pelo Núcleo de Regulação e Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória. Havendo alterações no modelo de regulação utilizado, os fluxos e rotinas serão normatizados pela SESA e sua operacionalização estabelecida e informada aos serviços credenciados.

3.53 – O tempo da confecção e da liberação dos laudos dos procedimentos de endoscopia, colonoscopias e retossigmoidoscopias realizados deverá ser definido entre a Unidade Gestora e a Contratada, não excedendo a 10 dias úteis.

3.54 – Para a empresa credenciada no lote 06 (EXAME DE ANATOMO-PATOLÓGICO POR BIÓPSIA DAS ENDOSCOPIAS, COLONOSCOPIAS E RETOSIGMOIDOSCOPIAS), deverá estabelecer fluxo de recolhimento das amostras e entrega dos resultados com a empresa credenciada nos demais lotes de realização do procedimento.

3.55 - O tempo da liberação dos laudos dos procedimentos realizados do lote 06, deverá ser definido entre a Unidade Gestora e a Contratada, não excedendo a 30 dias úteis.

Materiais a serem disponibilizados

3.56 - Para a perfeita execução dos serviços, a Contratada deverá disponibilizar todos os profissionais, materiais, equipamentos, ferramentas, insumos e utensílios necessários à perfeita e integral execução dos serviços, promovendo sua substituição quando necessário.

Informações relevantes para o dimensionamento da proposta

3.57 - A demanda do órgão tem como base as seguintes características:

- a) Entregas periódicas, conforme demanda, para evitar a formação de fila expectante com tempo médio de espera inadequado;
- b) Impossibilidade de definir previamente o quantitativo a ser demandado, uma vez que este depende da necessidade de cada unidade/profissional e através dos atendimentos realizados à população e sua condição de saúde, previsão que não é possível ser feita com muita antecedência;

4. Estimativas das Quantidades para a Contratação

4.1- Para fins de cálculo de necessidade dos procedimentos acima descritos, considerou-se:

- a) Para balizar a quantidade das procedimentos, aqui citados, foi extraído do Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial (MV SOUL), os dados do total de inserções no período de 01/01/2024 a 31/12/2024, para os itens de agendamento cadastrados: a) colonoscopia metropolitana; b) Endoscopia Digestiva adulto; c) Colonoscopia adulto com polipectomia; d)



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

Endoscopia Digestiva Adulto com ligadura elástica; e) Endoscopia adulto com esclerose; f) Retossigmoidoscopia, que totalizam 38.572 procedimentos, conforme tabela 3, item 1.7.

4.2 – A fila expectante atualizada dos itens de agendamento cadastrados no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial, objeto deste credenciamento, totaliza 4.955 procedimentos, de acordo com a tabela 2, item 1.6.

4.3 – Estudos epidemiológicos consideram que Pólipos gástricos são encontrados em 6% dos casos de EGD e que endoscopias e colonoscopias com polipectomias e mucosectomias são importantes na prevenção de cânceres gástricos e colorretais. Um estudo internacional do Departamento de Gastroenterologia, Hospital Geral Tzaneio de Pireu, Atenas, Grécia (PUB MED): *“Pólipos gástricos: uma análise de coorte retrospectiva de 23.668 endoscopias indica mudanças nas características epidemiológicas e fenotípicas”*, revisou endoscopias altas arquivadas no banco de dados relatando uma lesão polipoide entre 2003 e 2018. Compararam os dados acima entre dois períodos: 2003-2010 e 2010-2018. O resultado mostrou que 989 (4,2%) pacientes de 23.668 revisados foram identificados como portadores de lesão polipoide. Esse dado é importante para dimensionar a quantidade estimada, considerando o total definido para aquisição, principalmente dos procedimentos em que não foi possível identificar fila expectante, bem como média de inserções mensais no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial pela inexistência, no momento, de oferta desse serviço.

4.4 – Portanto, considerou-se a média de inserções e a fila expectante para os procedimentos em que foi possível este reconhecimento pelo Sistema de Regulação Ambulatorial e, os que não possuíam tal histórico, considerou-se a evidência encontrada em estudo, com margem de segurança.

4.5 - Considerando tais fatos, a Tabela 04, abaixo, relaciona a quantidade de procedimentos a serem adquiridos neste credenciamento e seus respectivos preços de referência, conforme estabelece a Portaria/ Legislação/Tabela do órgão: Portaria nº 166-R, de 25 de novembro de 2024, publicada no DIO ES em 26 de novembro de 2024, Portaria 015 – R, de 07 de fevereiro de 2020, publicada no DIO/ES de 10 de fevereiro de 2020 e Tabela Nacional de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (TABELA SIGTAP SUS – Ministério da Saúde).

Tabela 04: Procedimentos de diagnósticos e tratamento ambulatorial do aparelho digestivo

LOTE 01: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA), COM PESQUISA DE H.PYLORI, COM OU SEM POLIPECTOMIA							
ITENS AGREGADOS	SERVIÇO	CÓDIGO SUS	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS ES)	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS NACIONAL MS)	QUANT. MENSAL	QUANT. ANUAL	VALOR ANUAL
1.1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA)	02.09.01.003-7	R\$ 147,50		1.600	19.200	R\$ 2.832.000,00
1.2	RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	04.07.01.025-4		R\$ 29,84	200	2.400	R\$ 71.616,00
1.3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8		R\$ 17,16	1.600	19.200	R\$ 329.472,00
SUBTOTAL DO LOTE 1:					3.400	40.800	R\$ 3.233.088,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

LOTE 02: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA), COM PESQUISA DE H.PYLORI, COM MUCOSECTOMIA							
ITENS AGREGADOS	SERVIÇO	CÓDIGO SUS	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS ES)	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS NACIONAL MS)	QUANT. MENSAL	QUANT. ANUAL	VALOR ANUAL
2.1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA)	02.09.01.003-7	R\$ 147,50		200	2.400	R\$ 354.000,00
2.2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8		R\$ 17,16	200	2.400	R\$ 41.184,00
2.3	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	04.01.01.005-8		R\$ 23,16	200	2.400	R\$ 55.584,00
SUBTOTAL DO LOTE 2:					600	7.200	R\$ 450.768,00
LOTE 03: COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) COM OU SEM POLIPECTOMIA							
ITENS AGREGADOS	SERVIÇO	CÓDIGO SUS	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS ES)	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS NACIONAL MS)	QUANT. MENSAL	QUANT. ANUAL	VALOR ANUAL
3.1	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	02.09.01.002-9	R\$ 335,80		1.300	15.600	R\$ 5.238.480,00
3.2	RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	04.07.01.025-4		R\$ 29,84	200	2.400	R\$ 71.616,00
SUBTOTAL DO LOTE 3:					1.500	18.000	R\$ 5.310.096,00
LOTE 04: COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) COM MUCOSECTOMIA							
ITENS AGREGADOS	SERVIÇO	CÓDIGO SUS	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS ES)	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS NACIONAL MS)	QUANT. MENSAL	QUANT. ANUAL	VALOR ANUAL
4.1	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	02.09.01.002-9	R\$ 335,80		200	2.400	R\$ 805.920,00
4.2	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	04.01.01.005-8		R\$ 23,16	200	2.400	R\$ 55.584,00
SUBTOTAL DO LOTE 4:					400	4.800	R\$ 861.504,00
LOTE 05: RETOSSIGMOIDOSCOPIA COM OU SEM POLIPECTOMIA, COM OU SEM MUCOSECTOMIA							
ITENS AGREGADOS	SERVIÇO	CÓDIGO SUS	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS ES)	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS NACIONAL MS)	QUANT. MENSAL	QUANT. ANUAL	VALOR ANUAL
5.1	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	02.09.01.005-3		R\$ 23,13	35	420	R\$ 9.714,60
5.2	RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	04.07.01.025-4		R\$ 29,84	12	144	R\$ 4.296,96



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

5.3	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	04.01.01.005-8		R\$ 23,16	12	144	R\$ 3.335,04
SUBTOTAL DO LOTE 5:					59	708	R\$ 17.346,60
LOTE 06: EXAME DE ANATOMO-PATOLÓGICO POR BIÓPSIA DAS ENDOSCOPIAS, COLONOSCOPIAS E RETOSIGMOIDOSCOPIAS							
ITEM	SERVIÇO	CÓDIGO SUS	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS ES)	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS NACIONAL MS)	QUANT. MENSAL	QUANT. ANUAL	VALOR ANUAL
6	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	02.03.02.003-0		R\$ 40,78	2.200	26.400	R\$ 1.076.592,00
SUBTOTAL DO LOTE 6:					2.200	26.400	R\$ 1.076.592,00
LOTE 07: LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES POR ENDOSCOPIA							
ITENS AGREGADOS	SERVIÇO	CÓDIGO SUS	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS ES)	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS NACIONAL MS)	QUANT. MENSAL	QUANT. ANUAL	VALOR ANUAL
7.1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA)	02.09.01.003-7	R\$ 147,50		250	3.000	R\$ 442.500,00
7.2	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUINDO LIGADURA ELÁSTICA	04.07.01.032-7		R\$ 51,75	250	3.048	R\$ 157.734,00
SUBTOTAL DO LOTE 7:					500	6.048	R\$ 600.234,00
LOTE 08: SESSÃO DE LIGADURA ELÁSTICA DE HEMORRÓIDAS							
ITENS AGREGADOS	SERVIÇO	CÓDIGO SUS	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS ES)	VALOR UNITÁRIO (TABELA SUS NACIONAL MS)	QUANT. MENSAL	QUANT. ANUAL	VALOR ANUAL
8.1	CONSULTA MÉDICA DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA	03.01.01.007-2	R\$ 50,00		250	3.000	R\$ 150.000,00
8.2	LIGADURA ELÁSTICA DE HEMORROIDAS (SESSÃO)	04.07.02.031-4		R\$ 14,77	250	3.000	R\$ 44.310,00
SUBTOTAL DO LOTE 8:					500	6.000	R\$ 194.310,00
TOTAL					9.159	109.956	R\$ 11.743.938,60
VALOR TOTAL PARA 1 ANO (12 MESES): R\$ 11.743.938,60 (Onze milhões; setecentos e quarenta e três mil; novecentos e trinta e oito reais e sessenta centavos);							
PARA EFEITO DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL – R\$ 978.661,55 (novecentos e setenta e oito mil; seiscentos e sessenta e um reais e cinquenta e cinco centavos)							
Observação para os itens 1.2; 3.2 e 5.2: independente do número de pólipos encontrados, o valor unitário descrito refere-se ao procedimento;							
Observação para os itens 2.3; 4.2 e 5.3: O valor corresponde ao procedimento.							



4.6 - Da especificação detalhada do objeto a ser contratado segundo TABELA SIGTAP SUS:

Itens 1.1; 2.1 e 7.1: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (ENDOSCOPIA) – CÓD SUS 02.09.01.003-7

Consiste na avaliação endoscópica preferencialmente dos três segmentos, podendo ser utilizada para exame de um ou mais segmentos. Permite também realizar várias intervenções diagnósticas e terapêuticas como obtenção de fragmentos de tecidos para análise (biopsia), extração ou exérese de pólipos, destruição de dilatação vascular, dilatação de estenoses, entre outras.

Itens 1.3 e 2.2: PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI – CÓD SUS 02.02.03.028-8

Consiste na pesquisa para detecção de anticorpos anti-helicobacter pylori, que é uma bactéria gram-negativa espiral microaerófila. Utilizada no diagnóstico e acompanhamento das gastrites crônicas.

Itens 1.2; 3.2 e 5.2: RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA – CÓD SUS 04.07.01.025-4

Consiste no procedimento terapêutico, minimamente invasivo, realizado através de um endoscópio, que tem como objetivo a observação do tubo digestivo alto e que permite a remoção de lesões - os pólipos - que podem ser encontrados no interior do estômago, duodeno e raramente no esôfago.

Itens 2.3; 4.2 e 5.3: EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA – COD SUS 04.01.01.005-8

Consiste no procedimento no qual, após administrada anestesia local, é realizada uma incisão com bisturi, envolvendo a lesão a ser removida, atingindo toda as camadas da pele. O fechamento da ferida é realizado com sutura com pontos. Os pontos externos podem ser retirados em 5 a 10 dias. Este procedimento prevê a excisão de uma lesão ou o fechamento de um ferimento na pele, anexos e mucosas em qualquer região do corpo.

Item 4.1: COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) – CÓD SUS 02.09.01.002-9

Consiste no exame endoscópico destinado a examinar o cólon. Permite também realizar várias intervenções terapêuticas: obtenção de fragmentos de tecidos para análise (biopsia), extração ou exérese de pólipos, destruição de dilatação vascular, dilatação de estenoses, entre outras.

Item 5.1: RETOSSIGMOIDOSCOPIA – CÓD SUS 02.09.01.005-3

Consiste no exame realizado por meio de endoscopia que inclui a anoscopia, a retoscopia e a retossigmoidoscopia.

Item 6: EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA) – CÓD SUS 02.03.02.003-0

Consiste no exame macro e microscópico de material obtido por punção por agulha grossa, por biopsia ou por procedimento cirúrgico para diagnóstico definitivo ou tratamento. No caso de material obtido por biopsia endoscópica do aparelho digestivo, devem ser coletados fragmentos por região anatômica do órgão analisado, assim como deve constar do laudo estas regiões. Nos casos de biópsia de próstata deve corresponder a análise de fragmentos



coletados de cada sextante com o mínimo de oito.

Item 7.2: TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUINDO LIGADURA ELÁSTICA – CÓD SUS 04.07.01.032-7

Consiste no tratamento das varizes do estômago e do esôfago que podem surgir em doenças que aumentam a pressão nas veias do sistema e que podem se romper levando a graves sangramentos. É realizada a endoscopia para identificar os cordões varicosos e planejar a estratégia da sessão de tratamento. O dispositivo de ligadura elástica é conectado à ponta do aparelho, ficando a manopla de disparo dos elásticos sob controle do endoscopista. Após a introdução do aparelho é realizada a aspiração do ponto a ser ligado para dentro do dispositivo. Em seguida, dispara o dispositivo de ligadura soltando o anel de borracha, que estrangula a porção da varizes que foi aspirada. Contempla, também, a escleroterapia através da injeção de solução esclerosante ou o selamento com o uso de adesivos tissulares.

Item 8.1: CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM PROCTOLOGIA – CÓDSUS: 03.01.01.007-2

Consulta clínica do profissional médico na atenção especializada

Item 8.2: LIGADURA ELÁSTICA DE HEMORROIDAS (SESSÃO) – CÓD SUS: 04.07.02.031-4

Consiste na técnica menos invasiva, rápida, sem pós-operatório para tratamento da doença hemorroidária, interrompendo o fluxo sanguíneo associado à retração do mamilo hemorroidário, melhorando o sangramento e diminuindo a sua exteriorização por meio de uma banda elástica.

4.7 – Informações complementares acerca do objeto:

a) No tocante ao teste de urease nas endoscopias (LOTE 01 e LOTE 02):

O teste de urease detecta a presença de *Helicobacter Pylori*, um importante agente causador de gastrites, úlceras e câncer gástrico. O teste rápido proporciona informações sobre infecção bacteriana.

b) Referente ao procedimento de Polipectomia (LOTE 02; LOTE 03; LOTE 05)

A polipectomia é um dos métodos mais frequentes para remoção de pólipos e que pode ser realizada no decurso da endoscopia digestiva, da colonoscopia e da retossigmoidoscopia, a depender do ponto do corpo de onde se deseja remover o pólipo.

Pólipos são crescimentos anormais de tecido nas mucosas de órgãos como intestino, estômago, útero ou bexiga. Podem ser assintomáticos ou causar sintomas e, em alguns casos, tem potencial maligno. Este procedimento proporciona a prevenção do desenvolvimento de doenças como o câncer, e também para tratar sintomas causados por pólipos, como sangramentos, dores, alterações menstruais ou obstruções. O material removido é encaminhado para análise histopatológica, permitindo diagnóstico preciso.

c) Referente ao procedimento de Mucosectomia (LOTE 02; LOTE 04; LOTE 05)

A mucosectomia por Endoscopia alta ou baixa, é um procedimento médico que visa remover as lesões recentes no interior do tubo digestivo, em suas camadas mais superficiais. Por meio do aparelho de endoscópio, adicionando ao tubo fino e flexível um equipamento, remove lesões que porventura estejam presentes no tubo digestivo do paciente. Na mucosectomia



pode-se remover, por exemplo, tumores e até mesmo cânceres ali localizados. A mucosectomia consegue dar certa profundidade na remoção das lesões, retirando lesões até da submucosa do tubo digestivo e também consegue fazer isso de uma vez só, removendo em bloco as lesões no fragmento. Principalmente em lesões até 15-20mm, esta técnica permite a remoção completa, em segurança e em bloco (num só fragmento).

d) Para o exame de anatomo-patológico por biópsia das endoscopias, colonoscopias e retossigmoidoscopias (LOTE 06)

As biópsias gástricas têm extrema importância na detecção das doenças inflamatórias gástricas, lesões adaptativas, condições pré - neoplásicas e lesões malignas.

O número de fragmentos ideal depende do objetivo clínico da biópsia, em média são necessários de 4 a 6 fragmentos, incluindo amostras do corpo e antro, para pesquisa de *H. Pylori* e estadiamento das gastrites. As amostras devem ser prontamente fixadas em formol tamponado a 10% e acondicionadas em frascos separados devidamente identificados. A informação clínica, achados endoscópicos e topografia das amostras é extremamente relevante na interpretação dos achados histopatológicos.

Ao receber a amostra é necessário avaliar todos os componentes da mucosa e interpretar todas as alterações presentes nos compartimentos avaliados. A amostra ideal deve ser representada por lâmina própria, epitélio superficial e glandular e muscular da mucosa.

e) Para o LOTE 07: Ligadura Elástica de Varizes por Endoscopia

Também conhecido por endoscopia digestiva com ligadura elástica, Ligadura Elástica Varizes por Endoscopia é um procedimento que auxilia o paciente na recuperação das chamadas varizes de esôfago.

As varizes de esôfago acontecem quando as veias se tornam dilatadas na parte inferior do esôfago e alguns médicos consideram consequência de doenças crônicas no fígado. Estando no esôfago, as varizes aumentam o risco do paciente ter uma hemorragia, uma vez que podem romper com facilidade e, a fim de evitar que isso aconteça, é feita a ligadura elástica com o auxílio da endoscopia.

Para o procedimento da ligadura elástica por endoscopia digestiva alta, acoplam um novo equipamento na ponta do endoscópio que permite aspiração de uma variz específica, lançando um elástico de borracha. O elástico estrangula o fluxo de sangue naquela variz, o que faz com que ela necrose e, aos poucos, seja reabsorvida, não deixando marcas e acabando com o risco de hemorragias.

f) Quanto ao LOTE 08: as consultas estão vinculadas ao procedimento.

5. Levantamento de Mercado

5.1 - Considerando os editais de chamamento público abertos, e as contratações realizadas por órgãos e Secretarias de Saúde no país, incluindo valores de levantamento de mercado, pode-se concluir que no mercado há alternativas para suprir a necessidade de contratação de Serviços Médicos Especializados em Oftalmologia, de Finalidade Diagnóstica e Terapêutica (Consultas, Exames e Procedimentos Cirúrgicos) apresentadas neste ETP; conforme referências a seguir:



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES**

a) Credenciamento nº 014.2025 – Credenciamento Endoscopia e Colonoscopia. A Fundação da Área da Saúde de Campinas/SP – Fascamp, <https://fascamp.org.br/editais/edital-014-2025-credenciamento-endoscopia-e-colonosopia/>

b) Credenciamento nº 0019/2025, município de Xaxim, Estado de Santa Catarina. Contratação de prestadores de serviços especializados para a realização de exames de colonoscopia, endoscopia digestiva alta, endoscopia digestiva alta com anestesia e colonoscopia com anestesia. <https://www.xaxim.sc.gov.br/uploads/sites/90/2025/03/edital-cred-n%c2%b0-0019-2025-exame-colonosopia.pdf>

c) Credenciamento nº 05/2024; Processo Administrativo nº 44/2024 - Credenciamento de empresas para realização de exames na área de gastroenterologia para atender pacientes usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. Prefeitura de Pouso Alegre/MG. <https://pousoalegre.mg.gov.br/licitacoes/5c4561fdfa5496ff474ed8f80cdf91a4.pdf>

d) Chamada pública nº 004/2023; Inexigibilidade nº 005/2023; Processo nº 057/2023. Credenciamento de pessoa jurídica para integrar o cadastro de prestadores de serviços de exames de colonoscopia e endoscopia digestiva alta com biópsia para pacientes do sistema único de saúde de tapiratiba. https://www.tapiratiba.sp.gov.br/site_antigo/attachments/article/6436/EDITAL%20COLONOSCOPIA%20E%20ENDOSCOPIA.pdf

5.2. Temos ainda algumas referências encontradas no próprio órgão – SESA, que podem ser acessados pelo link <https://saude.es.gov.br/credenciamento/>:

a) EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA/SRSCI/CREDENCIAMENTO/Nº 007/2024 - Exame de esofagogastroduodenoscopia (endoscopia digestiva alta) e colonoscopia (coloscopia).

b) EDITAL DE CREDENCIAMENTO SRSSM/NRA/SESA Nº 003/2024 - Procedimentos de finalidade diagnóstica e terapêutica (exames e procedimentos clínicos especializados).

6. Estimativa do Valor da Contratação

6.1 - O valor estabelecido para este credenciamento para os procedimentos elencados é o valor da Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Próteses e Materiais Especiais, sancionada pela Lei Complementar 907 de abril de 2019. A referida tabela define o valor final a ser pago por cada procedimento pela soma do valor da TABELA SIGTAP/SUS mais a Complementação Estadual para os procedimentos dos itens 1.1; 2.1; 3.1; 4.1; 7.1 e 8.1. Para os demais procedimentos de diagnósticos e tratamento ambulatorial do aparelho digestivo, especificados na Tabela 01 do Anexo I deste Edital - Termo de Referência nº 005/2025 o valor de referência é o da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM no SUS (Tabela SIGTAP SUS).

6.2 - Os preços estipulados do credenciamento são fixos e irredutíveis, exceto quando houver alterações da tabela elaborada pelo Ministério da Saúde – SIGTAP/SUS (<http://sigtap.datasus.gov.br>) que importem em alterações do aporte de recursos financeiros da União em favor do Estado, especificamente para este fim e/ou, quando houver alteração



na Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Próteses e Materiais Especiais, sancionada pela Lei Complementar 907 de abril de 2019, ou ainda, outras deliberações que impliquem em alterações de valores dos preços de mercado já praticados por esta Superintendência de Saúde.

6.3 - Os valores utilizados neste credenciamento já são praticados como valores de referência em credenciamento anteriores do próprio órgão e demais Superintendências, como acima citado.

6.4 – Considerando as informações acima valor total previsto desta contratação é de **R\$ 11.743.938,60** (Onze milhões; setecentos e quarenta e três mil; novecentos e trinta e oito reais e sessenta centavos); para o período de 12 (doze) meses, conforme apresentado na Tabela 01.

7. Descrição da Solução

7.1 - Após análises, no que tange às soluções para disponibilização de Serviços Médicos Especializados em procedimentos diagnóstico e de tratamento ambulatorial do aparelho digestivo no âmbito da Administração Pública em Saúde, a solução proposta é o credenciamento, como procedimento auxiliar das contratações e licitações regidas pela Lei 14.133 de 2021, em seus artigos 78 e 79, para o objeto proposto.

7.2 – Segundo a Lei Complementar nº 907, de 26 de abril de 2019, que institui a Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais e as diretrizes do credenciamento de serviços de saúde, nas suas diversas especialidades, para atender a população pelo Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do Estado do Espírito Santo, o credenciamento tem os seguintes objetivos (Art. 3º):

- I - padronização de preços;
- II - equidade e regionalização do acesso aos usuários dos serviços;
- III - simplificação administrativa, celeridade e informatização; e
- IV - equilíbrio entre economicidade e qualidade dos serviços de saúde.

7.3 - Considerando a demanda crescente por diagnóstico e tratamento adequado das doenças gastrointestinais, a incidência de agravos desta especialidade na população da região, e a necessidade de impedir o agravamento de quadros clínicos patológicos, é muito importante garantir o acesso do usuário SUS aos serviços propostos neste credenciamento, de forma regionalizada e por meio de uma regulação do acesso qualificada, seguindo critérios clínicos de prioridade e diretrizes clínicas da Linha de Cuidado.

7.4 - As empresas interessadas poderão participar, segundo edital de chamamento público de participação, sendo a contratação efetivada após cumprimento das etapas legais previstas em edital.

SOLUÇÃO: Credenciamento (procedimento auxiliar regido pelos artigos 78 e 79 da Lei 14.133/2021) de instituições privadas (com ou sem fins lucrativos), prestadoras de serviços de saúde e interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, conforme o art. 24 da Lei 8.080/1990, para prestação de serviços procedimentos de diagnósticos e tratamento ambulatorial do aparelho digestivo, para atendimento de um total de 109.956 (cento e nove mil; novecentos e cinquenta e seis) procedimentos de Endoscopia Digestiva Alta (com ou sem retirada de pólipos, pesquisa de anti H. Pylori, com ou sem excisão de lesão da pele anexos e mucosas, com ou sem biópsias); Colonoscopia (com ou sem



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

retirada de pólipos, com ou sem excisão de lesão da pele anexos e mucosas, com ou sem biópsias); Retossigmoidoscopia (com ou sem retirada de pólipos, com ou sem excisão de lesão da pele anexos e mucosas, com ou sem biópsias); Endoscopia Digestiva com ligadura elástica de varizes ambulatorial e tratamento de ligadura elástica de hemorroidas ambulatorial (inclui a realização e entrega de laudos dos exames aos usuários), conforme Protocolo estabelecido pela Regulação Estadual, Diretrizes Clínicas da Especialidade Médica e Diretrizes da Atenção Especializada no SUS, conforme descrito neste Termo de Referência, para pacientes de 0 a 130 anos (segundo definição da tabela SIGTAP SUS), assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de Vitória – SRSV (Região Metropolitana de Saúde).	
Atendimento aos Requisitos:	Sim, pois os requisitos integram às especificações dos itens, bem como os encargos, atribuições e responsabilidades dos eventuais credenciados.
Vantagens e Desvantagens da solução:	Vantagens: - Provê o atendimento às demandas dos usuários do SUS, conforme situação clínica na especialidade médica para o suporte terapêutico necessário; - Promove a organização do processo regulatório, com a oferta de serviço qualificado para atenção às solicitações realizadas pelos profissionais de saúde das unidades solicitantes da região de saúde, dando-lhes apoio terapêutico para o cuidado em saúde de qualidade; - Promove a aplicação de recursos com economicidade de modo a obter o melhor resultado com o menor dispêndio orçamentário e financeiro; - Proporciona transparência de aplicação de recursos públicos da saúde; - Credenciamento para atender às solicitações da Rede SUS, no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial, da respectiva região de saúde, complementar à Rede de Saúde existente, na Linha de Cuidado proposta. Desvantagens: - Necessidade do controle preciso das escalas/agendas do prestador para organização dos agendamentos conforme demanda; - Necessidade de atenção na organização dos fluxos de acesso e fluxos internos de encaminhamentos para os procedimentos contratados conforme edital correspondente; - Necessidade de monitoramento adequado de saldos contratuais e programações para a não interrupções do fornecimento do objeto contratual; - Necessidade de apoio preciso do fiscal e gestor do contrato referente ao cumprimento de todas as cláusulas e devidas notificações concernentes aos problemas na execução contratual.
Valor estimado:	R\$ 11.743.938,60 (Onze milhões; setecentos e quarenta e três mil; novecentos e trinta e oito reais e sessenta centavos)
Definição:	Solução que atende à necessidade em saúde no momento, pela disponibilidade do objeto contratual a ser ofertado pela Superintendência Regional de Saúde de Vitória/ES aos cidadãos dos municípios integrantes.

8. Justificativas para o parcelamento ou não da solução

8.1 - Pela natureza do serviço, este credenciamento será dividido em grupos denominados “LOTES”, que serão compostos por um ou mais itens, conforme descrição na tabela constante em Edital e Termo de Referência correspondentes, facultando-se ao participante o credenciamento em quantos grupos (“lotes”) forem de seu interesse, devendo oferecer proposta para todos os itens que compõem cada lote.

8.2 - Cada lote do objeto já prevê a adjudicação a credenciados distintos, respeitados os critérios de distribuição dos quantitativos entre os credenciados, conforme descritos em Edital e Termo de Referência correspondentes.



9. Demonstrativo dos resultados pretendidos

9.1 - De modo específico, a solução descrita neste estudo visa produzir os seguintes resultados efetivos:

TIPO	DETALHAMENTO
(x) Ganho de Produtividade	Pluralidade de serviços capilarizados no Estado e território de saúde.
() Redução de esforço	
(x) Redução de custo – Economicidade	Ter serviços que permitam aquisição mais vantajosa para a administração pública.
(x) Redução de uso de recursos	Possibilidade de contratação de serviços mais próximos do território de vida dos cidadãos evitando custos mais elevados em saúde com transporte e outros insumos necessários para realização dos procedimentos em outras regiões de saúde. Permite maior capilaridade dos serviços pelo Estado nos territórios de saúde definidos.
() Melhoria de controle	
(x) Redução de Riscos – Qualidade Assistencial	Redução dos riscos à saúde da população tendo em vista a possibilidade de oferta de serviços de qualidade oportunos e consentâneo às necessidades em saúde.
(x) Cumprimento de organização administrativa	Atendendo as premissas da atenção à saúde no SUS e da Política Nacional de Regulação no SUS
() Melhoria/adequação nas instalações físicas	

9.2 - O processo de credenciamento de novos prestadores e a ampliação da oferta de serviços já contratualizada, também objetiva:

- Propor celeridade para suprir a demanda dos usuários do SUS da Região Metropolitana de Saúde do Espírito Santo;
- Cumprir os princípios da Universalidade e da Integralidade do SUS em nível regional;
- Dar aos usuários condições diagnósticas para início e/ou continuidade de seu tratamento de saúde;
- Dar ao corpo clínico da região, apoio diagnóstico e terapêutico para tratamento das enfermidades e para a elucidação de diagnósticos para sua conduta profissional, contribuindo para qualificar a assistência em saúde pública;
- Dar aos gestores municipais o apoio necessário para o acesso aos serviços de saúde de atenção ambulatorial especializada para os seus municípios.
- Atender as demandas espontâneas e específicas identificadas dentro do processo de Regulação;
- Suprir as demandas remanescentes das mudanças nos programas de regulação, bem como as demandas judiciais.

10 - Caracterização de serviços ou fornecimentos contínuos

10.1 - O fornecimento do objeto será continuado, para que não haja interrupção nas agendas de prestação de serviço e haja continuidade no atendimento às demandas para os procedimentos terapêuticos elencados neste ETP a serem ofertados pelo Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória/ES.



11 - Providências a serem adotadas pela administração previamente à celebração do contrato

11.1. Não se verifica a necessidade de providências específicas a serem adotadas pela Administração previamente à celebração do contrato, nem quanto à capacitação de servidores ou de empregados para fiscalização e gestão contratual ou adequação do ambiente da organização. Essa organização se dará após celebração de contrato, com a designação de gestor e fiscal de contrato, que acompanharão o cumprimento das obrigações legais da empresa, inclusive quanto à legislação específica vigente para execução de Serviços Médicos Especializados de procedimentos de diagnóstico e tratamento ambulatorial do aparelho digestivo, conforme descrição nos instrumentos de contratação por credenciamento. Há de se atentar aos riscos relacionados à contratação, elencados no mapeamento de riscos e planejamento/gerenciamento de ações de mitigação dos mesmos, abaixo relacionados.

12 - Contratações correlatas e/ou interdependente

12.1 - Não há correlação direta do objeto a ser contratado com outro contrato em execução, que configure uma relação de interdependência entre itens.

13 - Descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras

13.1 - Dada a natureza do objeto que se pretende contratar, não se verifica impactos ambientais relevantes, sendo necessário tão somente que a contratada atenda aos critérios dos órgãos fiscalizadores quanto à sua atividade.

14. Análise de riscos desta contratação (Inciso X do art.18 e Inciso do art. 72 da Lei 14.133/2021, § 7º do art. 17 do Decreto 5352-R/2023)

14.1 - O gerenciamento de riscos permite ações contínuas de planejamento, organização e controle dos recursos relacionados aos riscos que possam comprometer o sucesso da contratação, da execução do objeto e da gestão contratual.

14.2 - O Mapa de Gerenciamento de Riscos deve conter a identificação e a análise dos principais riscos, consistindo na compreensão da natureza e determinação do nível de risco, que corresponde à combinação do impacto e suas probabilidades, que juntos, podem comprometer a efetividade e o sucesso da contratação.

14.3 - Para cada risco identificado, define-se: a probabilidade de ocorrência dos eventos, os possíveis danos potenciais, as possíveis ações preventivas e contingências, bem como a identificação de responsáveis por cada ação.

14.4 - Após a identificação e classificação, deve-se executar uma análise qualitativa e quantitativa dos riscos. A análise qualitativa dos riscos é realizada por meio da classificação escalar da probabilidade e do impacto, conforme tabela de referência a seguir:

Descrição da probabilidade

A probabilidade foi realizada na metodologia qualitativa pelo número de situações observadas nas contratações realizadas no último ano, assim como descrito:

ESCALA DE PROBABILIDADE

BR 262, KM 0, Ed. Cristiano Tavares Collins e Ed. Centro de Operações Ferroviária,
Jardim América, Cariacica/ES

Telefone: (27) 3636-2669; E-mail: credenciamento.srsv@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

Descritor	Descrição	Valor
Pouco	Evento casual e inesperado, sem histórico de ocorrência	5
Provável	Evento separado, de frequência reduzida, e com histórico de ocorrência parcialmente conhecido	10
Muito	Evento casual, com histórico de ocorrência amplamente conhecido	15

Descrição do Impacto:

O impacto diz respeito às consequências /danos para a administração e para paciente serão geradas caso o risco aconteça como:

ESCALA DE IMPACTO		
Descritor	Descrição	Valor
Baixo	Danos que não comprometam o processo/serviço, devem ser catalogados nos relatórios pós contratuais com vistas ao novo planejamento	5
Médio	Danos que comprometam parcialmente o processo/serviço, atrasando ou interferindo em sua qualidade	10
Alto	Danos que comprometam a essência do processo/serviço, impedindo-o de seguir seu curso	15

14.5 - Parâmetros escalares utilizados na matriz de risco representam os níveis de probabilidade e impacto que, após a multiplicação, resultarão nos níveis de risco que direcionarão as ações de contingências e preventivas durante as fases de planejamento, estudos técnicos preliminares, elaboração do Termo de Referência, seleção de fornecedor, execução do objeto e gestão do contrato.

14.6 – Matriz visual de riscos

14.6.1. A Matriz de Riscos, portanto, é uma tabela que pondera dois aspectos: impacto e probabilidade. Logo, será por meio destes dois aspectos que será possível calcular, classificar e visualizar os riscos. Sendo classificados como baixo (cor verde), médio (cor amarela) e alto (cor vermelha). Onde:

- Verde: seu nível de risco é entendido, respectivamente, como baixo, o monitoramento deve ser mantido, porém os eventos estão em níveis de risco aceitáveis;
- Amarelo: seu nível de risco é considerado médio, o monitoramento requer atenção, devendo ser revisto os controles;
- Vermelho: entende-se como risco alto, há falhas e necessidade de análises de causas e consequências possíveis. Há necessidade de estabelecer tratamento sob a forma de plano de ação e monitorar com indicador. As análises destes devem ser comunicados aos órgãos de apoio (jurídico e gestor da unidade).

PROBABILIDADE	IMPACTO			
		BAIXO – 5	MÉDIO - 10	ALTO - 15
	5- POUCO	25	50	75
	10- PROVÁVEL	50	100	150
	15- MUITO	75	150	225

14.7 - RISCOS RELACIONADOS À CONTRATAÇÃO

BR 262, KM 0, Ed. Cristiano Tavares Collins e Ed. Centro de Operações Ferroviária,
Jardim América, Cariacica/ES
Telefone: (27) 3636-2669; E-mail: credenciamento.srsv@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

RISCO 01		
Descrição: Alteração do escopo dos serviços a serem contratados		
Probabilidade:	(x) Pouco () Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo (x) Médio () Alto	
Fase Impactada:	(x) Fase Interna () Fase Externa () Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Alterar o escopo dos serviços contratados pode acarretar em diversos danos, tais como alterações nos prazos, custos adicionais, impacto na qualidade do serviço e até mesmo desentendimentos contratuais. É importante avaliar cuidadosamente as possíveis consequências antes de realizar qualquer modificação no escopo.	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Certificar-se de que as expectativas e requisitos do escopo dos serviços estão claramente definidos e documentados desde o início. Isso ajuda a evitar mal-entendidos e ambiguidades.	Equipe de Planejamento da Contratação e Comissão de Credenciamento
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Em caso de necessidade de alteração no escopo será mantido um canal aberto de negociação com todas as partes envolvidas para discutir as mudanças necessárias, os impactos financeiros e os prazos revisados.	Comissão de Credenciamento
Avaliação do Risco:		50

14.8 - RISCOS RELACIONADOS À ETAPA DE SELEÇÃO DE INTERESSADOS NO CREDENCIAMENTO

RISCO 02		
Descrição: Atraso ou suspensão no processo de credenciamento em face de impugnações.		
Probabilidade:	() Pouco (X) Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo (X) Médio () Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna (X) Fase Externa () Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Atraso na contratação e consequente indisponibilidade de serviços para atendimento da fila expectante e demandas, acarretando em insatisfação e prejuízos aos usuários SUS; Retrabalho	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Elaboração do planejamento da contratação consultando soluções similares em outros órgãos.	Equipe de planejamento da contratação e Comissão de Credenciamento
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Alocação integral da Equipe de Planejamento da Contratação e Comissão de Credenciamento para resposta e mitigação das causas que originaram a suspensão do processo de credenciamento.	Comissão de Credenciamento
Avaliação do Risco		100

RISCO 03		
Descrição: Contratação de fornecedor com baixa qualificação técnica		
Probabilidade:	(X) Pouco () Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio (X) Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna (X) Fase Externa () Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	A contratação de um fornecedor com baixa qualificação técnica aumenta o risco de não conformidade com as normas, regulamentos e padrões técnicos estabelecidos para a execução. Pode levar a atrasos na execução do contrato e à necessidade de retrabalho, uma vez que os profissionais podem enfrentar dificuldades para cumprir as exigências do contrato.	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Estabelecer critérios claros e objetivos de qualificação técnica para os fornecedores, levando em consideração a experiência, capacidade técnica, certificações e histórico de desempenho	Equipe de Planejamento da Contratação e Comissão de Credenciamento
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Identificar fornecedores alternativos com as	Comissão de Credenciamento



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

	qualificações técnicas necessárias, caso seja necessário substituir o fornecedor atual devido a deficiências persistentes.	
Avaliação do Risco		100

14.9 - RISCOS RELACIONADOS À GESTÃO CONTRATUAL

RISCO 04		
Descrição: Atraso para início do contrato		
Probabilidade:	() Pouco (X) Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo (X) Médio () Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (X) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Atraso na disponibilização do serviço apontado como solução	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Acompanhar e cobrar da contratada o cumprimento integral do contrato	Fiscal e Gestor do Contrato
02	Solicitar a aplicação das penalidades cabíveis por inexecução parcial ou total do contrato	Fiscal e Gestor do Contrato
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Realizar notificações aos prestador	Fiscal e Gestor do Contrato
02	Aplicar sanções pertinentes ao caso	Fiscal e Gestor do Contrato
03	Proceder apostilamentos contratuais, se necessário	Agente de Contratação
Avaliação do Risco		50

RISCO 05		
Descrição: Insuficiência quantitativa de fiscais de contrato		
Probabilidade:	() Pouco (X) Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo (X) Médio () Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (X) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Atraso nas entregas; baixa qualidade técnica do produto/serviço; não atendimento do produto/serviço às necessidades técnicas e de negócio	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Indicar servidores capacitados	Gestor do órgão
02	Promover treinamento dos servidores que serão indicados	Fiscal e Gestor do Contrato
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Disponibilizar servidores de vínculo, preferencialmente efetivo, e promover treinamento aos servidores indicados	Gestor do órgão
Avaliação do Risco		50

RISCO 06		
Descrição: Deficiência na fiscalização/monitoramento contratual		
Probabilidade:	() Pouco (x) Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio (x) Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (x) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Atraso nas entregas; baixa qualidade técnica do serviço; reclamações e ocorrências. Não atendimento do serviço às necessidades técnicas e de negócio. Aplicação das sanções judiciais	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Implemento no quadro de servidores para fiscalização do contrato	Gestor do órgão/RH
02	Prover treinamento aos servidores que serão indicados	Gestor da Unidade/setor
03	Segregar as funções executadas pelo setor solicitante dos processos de trabalho vinculados à fiscalização	Gestor da Unidade/setor
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Disponibilizar servidores de vínculo, preferencialmente efetivo, e prover treinamento	Gestor do órgão



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

	dos servidores indicados	
02	Criar setor específico para a atividade de fiscalização de contratos relativos ao órgão/setor	Gestor do órgão
Avaliação do Risco		150

RISCO 7		
Descrição: Descumprimento de cláusulas contratuais pela contratada		
Probabilidade:	(x) Pouco () Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio () Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (x) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Não disponibilização do serviço/solução desejada	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Prever penalidades no Termo de Referência, por descumprimento de cláusulas contratuais	Equipe de planejamento da contratação
02	Realizar reunião inicial do contrato para clareza acerca da prestação dos serviços	Fiscal e Gestor do Contrato
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Aplicar as penalidades previstas no Termo de Referência	Fiscal e Gestor do Contrato
02	No caso de atraso superior ao aceitável conforme definição contratual, rescindir o contrato e convocar a próxima empresa classificada	Gestor da Unidade/setor
	Realizar pagamento conforme resultado	Fiscal de Contrato
Avaliação do Risco		75

RISCO 8		
Descrição: Inconformidades na execução do objeto contratual		
Probabilidade:	(x) Pouco () Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio (x) Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa () Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Não atendimento às regras de negócio	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Definir claramente os critérios de qualidade a serem verificados nos produtos e serviços entregues	Equipe de planejamento da contratação
02	Prever procedimentos de recusa dos produtos e serviços, caso não atendam aos critérios estabelecidos	Equipe de planejamento da contratação
03	Especificar glosas e sanções passíveis de serem aplicadas á contratada	Equipe de planejamento da contratação
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Aplicar glosas e sanções	Fiscal do Contrato
Avaliação do Risco		75

RISCO 9		
Descrição: Descumprimento dos preceitos éticos e legais na execução do objeto		
Probabilidade:	(x) Pouco () Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio (x) Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (x) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Afetações à segurança do paciente e danos à administração	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Monitoramento/acompanhamento da rotina/ adesão às especificações técnicas /protocolos/ treinamento	Fiscal e Gestor do Contrato
02	Elaboração dos requisitos de segurança e qualidade na elaboração do projeto	Equipe de planejamento da contratação
03	Qualificação dos fiscais de contrato quanto às normas técnicas e monitoramento dos eventos	Equipe de planejamento da contratação
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Avaliação imediata do evento, notificação e manifestação da empresa e motivação aos órgãos de apoio (jurídico e gestor da unidade)	Fiscal do Contrato
Avaliação do Risco		75



15. Posicionamento Conclusivo

A equipe de planejamento desta contratação, após concluir o Estudo Técnico Preliminar aqui registrado, declara que, a contratação por credenciamento, para eventual aquisição, com entrega prevista e planejada, conforme demanda de encaminhamentos da Rede SUS, no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial, para a respectiva região de saúde, dos serviços referidos em tela, mostra-se tecnicamente necessária, bem como contribui para a proteção e a recuperação da saúde dos usuários envolvidos na prestação do serviço pretendido.

Cariacica/ES, 10 de Julho de 2025.