

**REFERÊNCIA: DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA/  
PLANEJAMENTO/COMPRAS/SRSCI/ N.º 0055/2024**

Conforme especificações contidas no Termo de Referência para atender as necessidades dos referidos pacientes. A solicitação da prestação dos serviços é fundamentada na Lei Federal nº 14.133/2021 em favor dos pacientes encaminhados da Rede SUS, residentes na Região Sul do Estado do Espírito Santo, atendidos pela Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim – SRSCI/ NRA.

Cachoeiro de Itapemirim/ES, 21 de fevereiro de 2025.

Roberta Estacio da Silva  
Matrícula 13122-6

Andrelise Cardoso Costa  
Matrícula: 135295

**ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR / PLANEJAMENTO / COMPRAS / SRSCI / Nº0055 / 2024**

IDENTIFICAÇÃO			
<b>Un. Gestora:</b>	Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim		
<b>Un. Adm. Envolvidas:</b>	Planejamento de Compras/SRSCI/Núcleo de Regulação do Acesso - NRA		
<b>Responsáveis:</b>	Roberta Estacio da Silva Andrelise Cardoso Costa		
<b>Data de Elaboração:</b>	21/02/2025	<b>Versão:</b>	1.1

**1. Descrição da Necessidade da Contratação**

Com base no Artigo 18 da Lei nº 14.133 de 01 de Abril de 2021, justificamos a necessidade de contratação de empresas especializadas na realização **Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial**, para atender pacientes de 0 à 130 anos, residentes na Região Sul de Saúde, encaminhados pela Rede SUS, conforme Protocolo Clínico de Regulação do Acesso e seus respectivos diagnósticos aos pacientes.

O presente Estudo Técnico Preliminar tem por objetivo detalhar os elementos necessários para a aquisição de **Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica**, para atender pacientes da Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, que corresponde a 26 (Vinte e seis) Municípios, com uma população estimada de 656.128 habitantes (IBGE-2022), pelo período de vigência de 12 meses, conforme quantitativos descritos neste projeto.

**Tabela 1**

MUNICÍPIOS E POPULAÇÃO REGIONAL	
REGIÃO SUL	POPULAÇÃO
ALEGRE	29.177
APIACÁ	7.223
ATILIO VIVACQUA	10.540
ALFREDO CHAVES	13.836
ANCHIETA	29.984
BOM JESUS DO NORTE	10.254
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	185.786
CASTELO	36.930
DIVINO DE SÃO LOURENÇO	5.083
DORES DO RIO PRETO	6.596
GUAÇUÍ	29.358
IBITIRAMA	9.520
ICONHA	12.326
IRUPI	13.710
ITAPEMIRIM	39.832
IÚNA	28.590
JERÔNIMO MONTEIRO	11.575
MARATAÍZES	41.929
MIMOSO DO SUL	24.475
MUNIZ FREIRE	18.153
MUQUI	13.745

PRESIDENTE KENNEDY	13.696
PIÚMA	22.300
RIO NOVO DO SUL	11.069
SÃO JOSÉ DO CALÇADO	10.878
VRGEM ALTA	19.563
<b>TOTAL</b>	<b>656.128</b>

Fonte: IBGE (2022)

A Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim é um órgão com vinculação direta à Secretaria de Estado de Saúde/SESA, de 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 Sul, 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.

Atualmente, presta apoio institucional e atendimento aos 26 (vinte e seis) municípios que compreendem a Região Sul de Saúde do Estado do Espírito Santo, sendo eles: ALEGRE, APIACÁ, ATÍLIO VIVACQUA, ALFREDO CHAVES, ANCHIETA, BOM JESUS DO NORTE, CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, CASTELO, DIVINO DE SÃO LOURENÇO, DORES DO RIO PRETO, GUAÇUÍ, IBITIRAMA, ICONHA, IRUPI, ITAPEMIRIM, IÚNA, JERÔNIMO MONTEIRO, MARATAÍZES, MIMOSO DO SUL, MUNIZ FREIRE, MUQUI, PRESIDENTE KENNEDY, PIÚMA, RIO NOVO DO SUL, SÃO JOSÉ DO CALÇADO, VARGEM ALTA.

Os municípios são responsáveis pela execução das ações e serviços de Atenção Básica, sendo a Atenção Especializada pactuadas, executadas e financiadas de modo tripartite, respeitando as especificidades regionais e as decisões dos espaços decisórios das Comissões Intergestoras Regionais. Portanto, cabe aos municípios integrarem a rede de Regulação Estadual através das Centrais Municipais de Regulação responsabilizando-se pelo acesso de seus municípios aos serviços de saúde de média e alta complexidade.

O Núcleo de Regulação do Acesso integra a Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim sendo responsável 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.

Grande parte da demanda eletiva ambulatorial de procedimentos médicos de média e alta complexidade emanada dos usuários do SUS residentes nos municípios citados acima são encaminhadas pelas respectivas Centrais Municipais de Regulação (antigas AMAS) para o Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional para que possam ser emitidas as devidas autorizações e a regulação com classificação de risco de alguns municípios que não possuem, nas suas respectivas centrais municipais, profissional de saúde regulador.

A Secretaria de Saúde do Estado tem uma rede própria ambulatorial para oferta de procedimentos de média e alta complexidade, que ainda é muito aquém das necessidades em saúde dos usuários, sendo, portanto, necessária a aquisição na iniciativa privada em caráter complementar à rede própria e credenciada do Estado. Vários motivos apontam para a necessidade de contratação de empresas para prestação de procedimentos, referente ao objeto em tela:

- Cumprir os princípios da Universalidade e da Integralidade do SUS;
- Dar aos usuários condições diagnósticas para continuidade ao tratamento;
- Dar ao corpo clínico da região, apoio diagnóstico terapêutico das enfermarias na elucidação de diagnósticos para sua conduta profissional, contribuindo para qualificar a assistência em saúde pública;
- Dar aos gestores municipais apoio no acesso aos serviços de saúde de atenção secundária aos seus municípios.

Por todo o exposto, resta comprovada a necessidade da efetiva contratação dos serviços objeto deste Estudo Técnico Preliminar - ETP, com vistas a uma maior oferta de serviços, por meio de rede privada, de forma complementar a oferta

atual na rede pública e filantrópica, como forma de dar maior agilidade aos atendimentos das demandas cadastradas no sistema de regulação, possibilitando estabelecimento de prazos para atendimento da fila de espera, de acordo com a classificação de risco.

### **1.1 Descrição dos Serviços**

**1.1.1 - 03.01.10.014-4 - OXIGENOTERAPIA:** A oxigenoterapia hiperbárica (OHB) é uma modalidade terapêutica que envolve a inalação de oxigênio puro (FiO<sub>2</sub> = 100%) em um ambiente pressurizado, geralmente entre duas e três atmosferas. Este tratamento é realizado em câmaras hiperbáricas, que podem ser monopacientes ou multipacientes, e é reconhecido como um procedimento médico que deve ser administrado por profissionais qualificados. No Brasil, as indicações para a OHB são regulamentadas pelo Conselho Federal de Medicina, conforme a resolução CFM 1457/95.

Dentre as principais indicações para a oxigenoterapia hiperbárica incluem:

- Embolia Gasosa: Condição em que bolhas de gás entram na corrente sanguínea, podendo causar obstruções.
- Doença Descompressiva: Comum em mergulhadores que sobem rapidamente à superfície. Embolia Traumática pelo Ar: Resultante de lesões que introduzem ar nos vasos sanguíneos.
- Gangrena Gasosa: Infecção grave que causa a morte do tecido.
- Síndrome de Fournier: Infecção necrosante dos tecidos moles da região genital.
- Outras Infecções Necrotizantes: Como celulites e fasciítes (Rodrigues Junior & Marra, 2023; CFM, 2024).

1.1.2 Execução do **Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica** no nível ambulatorial através de credenciamento, a ser disponibilizado ao cidadão que dele necessite, através de solicitação, exclusiva, do médico assistente ao médico de referência regional para avaliação e autorização, em conformidade com o Protocolo Estadual de Oxigenoterapia Hiperbárica vigente, ou na ausência de atualização deste, de Resolução do Conselho Federal de Medicina, em último caso das Diretrizes de

Uso da Sociedade Brasileira de Oxigenoterapia Hiperbárica, não contradizendo os documentos anteriores.

No momento a autorização do Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial se dá conforme a Protocolo de Oxigenoterapia Hiperbárica de 2017, em conformidade com a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº. 1 457/1995, revisada em PROCESSO- CONSULTA CFM nº 7.155/09 – PARECER CFM nº 8/11, com a intenção de garantir segurança na contra-indicação absoluta e relativa ao tratamento, bem como uma indicação e encerramento bem avaliados, evitando o desperdício dos recursos públicos.

1.1.3 O Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial é reservado para:

- 1.1.4 Recuperação de tecidos em sofrimento;
- 1.1.5 Condições clínicas em que seja o único tratamento;
- 1.1.6 Lesões graves e/ou complexas;
- 1.1.7 Falha de resposta aos tratamentos habituais;
- 1.1.8 Lesões com necessidade de desbridamento cirúrgico;
- 1.1.9 Piora rápida com risco de óbito;
- 1.1.10 Lesões em áreas nobres: face, mãos, pés, períneo, genitália, mamas
- 1.1.11 Lesões refratárias; recidivas frequentes.
- 1.1.12 O Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial NÃO é indicado nas:
- 1.1.13 Lesões com resposta satisfatória ao tratamento habitual;
- 1.1.14 Lesões que não respondem a OHB: Sequelas neurológicas e necroses estabelecidas;
- 1.1.15 Infecções que não respondem a OHB: pneumonia e infecção urinária;

1.2 As indicações clínicas atualmente reconhecidas para o Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial são as seguintes:

- 1.3.1 Embolias gasosas;
- 1.3.2 Doença descompressiva;
- 1.3.3 Embolias traumáticas pelo ar;
- 1.3.4 Envenenamento por monóxido de carbono ou inalação de fumaça;
- 1.3.5 Envenenamento por cianeto ou derivados cianídricos;
- 1.3.6 Gangrena gasosa;

- 1.3.7 Síndrome de Fournier;
- 1.3.8 Outras infecções necrotizantes de tecidos moles: celulites, fasciites e miosites;
- 1.3.9 Isquemias agudas traumáticas: lesão por esmagamento, síndrome compartimental, reimplantação de extremidades amputadas e outras;
- 1.3.10 Vasculites agudas de etiologia alérgica, medicamentos ou por toxinas biológicas (aracnídeos, ofídios e insetos);
- 1.3.11 Queimaduras térmicas e elétricas;
- 1.3.12 Lesões refratárias: úlceras de pele, lesões pé-diabético, escaras de decúbito, úlcera por vasculites auto-imunes, deiscências de suturas;
- 1.3.13 Lesões por radiação: radiodermite, osteorradiocrose e lesões actínicas de mucosas;
- 1.3.14 Retalhos ou enxertos comprometidos ou de risco;
- 1.4.15 Osteomielites;
- 1.4.16 Anemia aguda, nos casos de impossibilidade de transfusão sanguínea;
- 1.5 Indicações de Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial seguindo o recomendado na Resolução CFM 1.457/95, mas cruzando os dados com a classificação de gravidade da USP, a qual faz inclusive recomendação do número de sessões:

		Início	Indicação	Situações	Nº de sessões
<b>EMERGÊNCIA</b>	<b>Principal</b>	Imediato	1. Doença descompressiva	Todos os casos	2 a 5 (em 95% dos casos)
			2. Embolia Traumática pelo ar		
			3. Embolia Gasosa		
			4. Envenenamento por CO ou inalação de fumaça		
			5. Envenenamento por gás cianídrico / sulfídrico		
<b>URGÊNCIA</b>	<b>Tratamento adjuvante</b>	Imediato conforme condições clínicas / outros procedimento	6. Gangrena gasosa	Todos os casos	10 a 30 (em 95% dos casos)
			7. Síndrome de Fournier	Classificação de gravidade da USP III ou IV	
			8. Outras infecções necrotizantes de tecidos moles: celulites, fasciites, miosites,	Classificação de gravidade da USP II, III ou IV	
			9. Isquemias agudas traumáticas: lesão por esmagamento, síndrome compartimental, reimplantação de extremidades amputadas e outras	Classificação de gravidade da USP II, III ou IV	
			10. Vasculites agudas de etiologia alérgica, medicamentosa ou por toxinas biológicas: aracnídeos, ofídios e insetos	Em sepse, choque séptico ou insuficiências orgânicas	
			11. Queimaduras térmicas e elétricas	Acima de 30% de 2º e 3º graus ou queimaduras em áreas nobres (face, mamas, mãos, pés, períneo, genitália)	
<b>ELETIVO</b>	<b>Tratamento adjuvante</b>	Início planejado	12. Lesões refratárias: úlceras de pele, pés diabéticos, escaras de decúbito, úlceras por vasculite autoimune e deiscência de suturas	Após revascularização ou outros procedimentos cirúrgicos se indicados;osteomielite associada;perda de enxertos ou retalhos prévios; infecção com manifestações sistemicas	30 a 60 (em 95% dos casos)
			13. Lesões por radiação: radiodermite, osteorradiocrose e lesões actínicas de mucosa	Todos os casos	
			14. Osteomielites	Após limpeza cirúrgica e/ou remoção de material de síntese	
<b>SITUAÇÕES ESPECIAIS</b>	<b>Casos selecionados</b>	Início imediato	15. Retalhos ou enxertos comprometidos ou de risco	Evolução desfavorável nas primeiras 48 horas, e avaliação a cada 5 sessões	10 a 40 (em 95% dos casos)
			16. Anemia aguda nos casos de impossibilidade de transfusão sanguínea	Associada a suporte respiratório e eritropoetina	

1.6 Não se caracteriza como Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica (OHB) a inalação de 100% de O<sub>2</sub> em respiração espontânea ou através de respiradores mecânicos em pressão ambiente, ou a exposição de membros ao oxigênio por meio de bolsas ou tendas, mesmo que pressurizadas, estando a pessoa em pressão ambiente

1.7 São contraindicações absolutas para o Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial:

1.7.1 O uso das drogas: Doxorrubicin, Dissulfiram, Cis-Platinum.

1.7.2 Pneumotórax não tratado;

1.7.3 Gravidez.

1.8 São contraindicações relativas, que necessitam de avaliação cuidadosa, para o Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial:

1.8.1 Infecções das vias aéreas superiores;

1.8.2 DPOC com retenção de CO<sub>2</sub>;

1.8.3 Hipertermia;

1.8.4 História de pneumotórax espontâneo;

1.8.5 Cirurgia prévia em ouvido;

1.8.6 Esferocitose congênita;

1.8.7 Infecção viral em Fase aguda.

1.9 Não há descrição de especificidades para o Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial de crianças e idosos, mas é imperioso o exame clínico apurado, pré-tratamento em todos os casos, além da solicitação de encaminhamento detalhado do médico assistente do paciente (clínico ou cirúrgico), para verificação de contraindicações que possam ser conjuntamente avaliadas em relação ao risco-benefício do tratamento.

1.10 Também é de suma importância avaliar o paciente através da Classificação de Gravidade da Universidade de São Paulo – USP para a indicação do Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial, conforme tabela abaixo:

ITENS	PONTOS		
	1 ponto	2 pontos	3 pontos
Idade	< 25 anos	26 a 50 anos	> 50 anos
Tabagismo		Leve/ moderado	intenso
Diabetes		sim	
Hipertensão Art. Sist.		sim	
Queimadura		< 30% da superfície corporal	> 30 % da superfície corpora
Osteomielite		Sim	c/exposição óssea
Toxemia		Moderada	Intensa
Choque		Estabilizado	Instável
Infecção / Secreção	Pouca	Moderada	Acentuada
> Diâmetro DA > Lesão	< 5 cm	5 a 10 cm	> 10 cm
Crepitação Subcutânea	< 2 cm	2 a 6 cm	> 6 cm
Celulite	< 5 cm	5 a 10 cm	> 10 cm
Insuf. Arterial Aguda		Sim	
Insuf. Arterial Crônica			Sim
Lesão Aguda		Sim	
Lesão Crônica			Sim
FQAlteração Linfática		Sim	
Amputação/Desbridamento	Em Risco	Planejada	Realizada



Dreno de Tórax		Sim	
Ventilação Mecânica		Sim	
Períneo / Mama / Face			Sim

**CLASSIFICAÇÃO EM 4 GRUPOS (I a IV) PELA SOMATÓRIA DOS PONTOS:**

G I: < 10 pontos / G II: 11 a 20 pontos / G III: 21 a 30 pontos / G IV: > 31 pontos

(\*) The "UNIVERSITY OF SÃO PAULO (USP) SEVERITY SCORE" for hyperbaric oxygen patients. M. D'Agostino Dias, S.V. Trivellato, J.A. Monteiro, C.H.Esteves, L.. M/.Menegazzo, M.R.Sousa, L.A Bodon . Undersea & Hyperbaric Medicine V. 24 Supplement p35 – 1997

Conteúdo originalmente publicado em:

[http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano\\_de\\_saude\\_e\\_Operadoras/Area\\_do\\_consumidor/rl/rol2016\\_diretrizes\\_utilizacao.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/Area_do_consumidor/rl/rol2016_diretrizes_utilizacao.pdf)

2. Previsão do Plano de Contratação Anual Não se aplica, visto que atualmente a Superintendência a Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim-SRSCI não conta com um Plano de Contratações Anuais vigente.

### 3. Requisitos da Contratação

3.1 A Contratada deverá atender as especificações do objeto respeitando os limites de faixa etária.

3.2 Todos os insumos, equipamentos e recursos humanos necessários para a realização dos serviços serão de responsabilidade da Contratada.

3.3 A Contratada deverá apresentar no início do contrato, ao Sistema de Regulação Regional, as agendas/escalas fixas considerando o quantitativo de procedimentos contratados. As agendas/escalas deverão ser apresentadas em formulário padrão adotado pelo Sistema MV – Regulação Formativa.

3.4 A Contratada deverá responsabilizar-se pela organização das agendas, de acordo com seus Planos Operativos ou os respectivos contratos, sendo necessária autorização da coordenação do Núcleo de Regulação da Regional, 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 MV – Regulação Formativa.

3.5 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 do município de residência do paciente, bem como, ao Núcleo de Regulação da Regional.

3.6 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 formativa - 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, registrar como "Não realizado", especificando o motivo como, por exemplo, FALTA DO CIDADÃO (caso o paciente não compareça) ou OUTROS motivos.

3.7 A Contratada deverá registrar no Sistema MV Regulação formativa, as solicitações de encaminhamento e solicitações de retornos, quando necessário para à garantia de continuidade do atendimento dos usuários. Também deverá providenciar agenda/escala para a marcação dos retornos e encaminhamentos previstos no contrato. Caso paciente necessite de outros procedimentos, deverá realizar o encaminhamento via Sistema MV Regulação formativa conforme instrução do Núcleo de Regulação Regional.

3.8 A Contratada deverá indicar profissional (gestor) de referência para o referido contrato e comunicar oficialmente à Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim as alterações desse profissional de referência. Este profissional deverá participar dos treinamentos e atualizações que se fizerem necessários para o bom desempenho dos serviços.

3.9 O profissional de referência indicado pela Contratada para o contrato em questão será cadastrado no Sistema MV - Regulação Formativa ou qualquer outro programa validado pela Secretaria de Estado da Saúde, como operador da unidade executante, recebendo seu respectivo LOGIN e SENHA.

3.10 A Contratada poderá indicar outros profissionais para cadastro de operador de unidade executante no Sistema MV - Regulação Formativa ou qualquer outro programa validado pela Secretaria de Estado da Saúde. Esses profissionais serão responsáveis por: verificar diariamente a agenda relacionada ao seu serviço, atualizar os preparos pertinentes à realização adequada do procedimento médico aos usuários e/ou unidades solicitantes municipais, inserir escalas e atualizar as "senhas" de atendimento no sistema.

3.11 A Contratada deverá solicitar aos usuários e conferir as documentações necessárias para realização da consulta sendo: Comprovante de agendamento com o número da "senha" emitido pelo Sistema MV – Regulação Formativa, ou outro sistema de regulação utilizado; Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) em caso de exames complementares caso necessário; Guia de Referência e Contra Referência (GRCR) em caso de consulta; ou outro documento validado pela Secretaria de Estado da Saúde que substitua ambos; datado, carimbado e assinado pelo médico assistente; cópia do cartão nacional do SUS, cópia da documentação de identidade e cópia de comprovante de residência.

3.11.1 A contra referência deverá ser preenchida devidamente no formulário original e entregue ao usuário ao final do atendimento para encaminhamento/seguimento do tratamento junto ao médico assistente que referenciou. A GRCR deverá ser copiada pela Contratante para entrega da mesma ao serviço de faturamento.

3.12 A Não observância pela Contratada, da documentação necessária mencionada nos itens 3.11, poderá implicar em NÃO PAGAMENTO da prestação dos serviços realizados.

3.13 Durante a execução dos serviços a Contratada estará sujeita à supervisão, pela Contratante, por meio de equipe técnica e médica, sempre que considerar necessário.

3.14 A Contratada deverá cumprir, imediatamente e sem embaraço, após o comunicado, às ordens judiciais expedidas em desfavor da SESA, assegurando a emissão de laudos e declarações de cumprimento por parte dos profissionais de saúde sob sua gerência, conforme os prazos solicitados pela autoridade judicial, e bem como assumir as eventuais despesas com multas que forem geradas por atrasos ou descumprimentos a que de causar direta.

3.15 A contratação deve obedecer às normas de contratação por credenciamento, segundo nova Lei de Licitações Públicas 14.133/2021.

3.16 A Contratada deverá estar com o quadro de profissionais atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), bem como os demais itens da estrutura. E deverá comprovar os registros dos profissionais executantes do serviço contratado, junto aos conselhos de fiscalização profissional competente (CRM estadual ES e afins).

3.17 A execução contratual observará ainda, as rotinas:

- a) Atender o paciente com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;
- b) Manter sempre a qualidade na prestação de serviço executado;
- c) Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;
- d) Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;
- e) Assegurar ao paciente o acesso a seu prontuário;
- f) Esclarecer ao paciente sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- g) Justificar a CONTRATANTE ou o seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos serviços previstos neste contrato;
- h) Facilitar a CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da CONTRATANTE designados para tal fim, de acordo com os artigos 15, incisos I e XI e artigo 17, incisos II e XI da Lei Federal 8.080/90;
- i) Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pelo profissional necessário à execução do objeto, devendo estar incluso nesta prestação de serviços todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos à CONTRATANTE;
- j) Prestar os serviços, objeto deste Estudo Técnico Preliminar, respeitando os critérios estabelecidos pela CONTRATANTE, de garantia e facilitação do acesso descentralizado aos usuários do SUS, com base nos princípios de regionalização e acessibilidade;
- k) Não realizar nenhuma cobrança ao paciente e/ou familiar por serviços médicos, hospitalares e outros complementares de assistência; l) Facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela SRSCI, mediante a disponibilização de documentação comprobatória de prestação dos serviços, bem como prestar todos os esclarecimentos que lhes forem solicitados pelo fiscal do Contrato;
- m) Manter registro de toda e qualquer intercorrências administrativa comunicando-a ao Fiscal do Contrato, no primeiro dia útil subsequente à ocorrência;
- n) Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- o) Assegurar que os colaboradores da CONTRATADA estejam devidamente identificados com uniforme, crachá com foto e documento de registro profissional;
- p) Não permitir que empregados da CONTRATADA executem tarefas em desacordo com as preestabelecidas;
- q) Utilizar linguagem acessível a cada instância de relacionamento;
- r) Justificar por escrito ao paciente ou seu representante, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização o procedimento previsto;
- s) A empresa contratada observará obrigatoriamente, os princípios constitucionais, os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e as determinações constantes na legislação federal, estadual, normas e portarias referentes à atenção à saúde já citadas neste ETP e demais legislações essenciais à plena execução do objeto ora licitado.
- t) A empresa contratada se compromete a realizar o procedimento de forma digna, célere, humana e com observância aos artigos do Código de Ética, do Código de Defesa do Consumidor e às boas práticas de conduta técnico-profissional.
- u) A contratada se compromete a respeitar as normas gerais e critérios básicos de promoção a acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, tal como regido pela lei 10.098 de 19 de dezembro de 2000.
- v) A contratada se compromete em realizar o fechamento dos serviços realizados no sistema MV, para quando necessário, obter o relatório ou laudo correspondente ao registro de atendimento ou qualquer observação final no prontuário do paciente.

### **3.18 DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS**

3.18.1 **Proteção de dados, coleta e tratamento.** Sempre que tiverem acesso ou realizarem qualquer tipo de tratamento de dados pessoais, as partes comprometem-se a envidar todos os esforços para resguardar e proteger a intimidade, vida privada, honra e imagem dos respectivos titulares, observando as normas e políticas internas relacionadas a coleta, guarda, tratamento, transmissão e eliminação de dados pessoais, especialmente as previstas na Lei Federal nº 13.709/2018 ("Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais"), no Decreto Estadual nº 4922-R, de 09 de julho de 2021, e demais normas legais e regulamentares aplicáveis.

3.18.2 Caso o objeto envolva o tratamento de dados pessoais com fundamento no consentimento do titular, a CONTRATADA deverá observar, ao longo de toda a vigência do Contrato, todas as obrigações legais e regulamentares específicas vinculadas a essa hipótese legal de tratamento.

3.18.3 Ao receber o requerimento de um titular de dados, na forma prevista nos artigos 16 e 18 da Lei Federal nº 13.709/2018, a CONTRATADA deverá:

3.18.3.1 Notificar imediatamente a CONTRATANTE;

3.18.3.2 Auxiliá-la, quando for o caso, na elaboração da resposta ao requerimento; e 3.18.3.3 Eliminar todos os dados pessoais tratados com base no consentimento em até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir do requerimento do titular.

3.18.4 **Necessidade.** As partes armazenarão dados pessoais apenas pelo período necessário ao cumprimento da finalidade para a qual foram originalmente coletados e em conformidade com as hipóteses legais que autorizam o tratamento.

3.18.5 As partes devem assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores e eventuais subcontratados que necessitem acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para o cumprimento deste Contrato e da legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a obrigações de sigilo e confidencialidade.

3.18.6 A CONTRATADA deve, enquanto operadora de dados pessoais, implementar medidas técnicas e organizacionais apropriadas para o cumprimento das obrigações da CONTRATANTE previstas na Lei Federal nº 13.709/2018.

3.18.7 **Proteção de dados e incidentes de segurança.** Considerando as características específicas do tratamento de dados pessoais e o estado atual da tecnologia, a CONTRATADA deverá adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados e informações de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

3.18.8 A CONTRATADA deverá notificar a CONTRATANTE imediatamente sobre a ocorrência de incidentes de segurança relacionados a dados pessoais, fornecendo informações suficientes para que a CONTRATANTE cumpra quaisquer deveres de comunicação, dirigidos à Autoridade Nacional de Proteção de Dados e/ou aos titulares dos dados, acerca do incidente de segurança.

3.18.9 As partes deverão adotar as medidas cabíveis para auxiliar na investigação e na mitigação das consequências de cada incidente de segurança.

3.18.10 **Transferência internacional.** É vedada a transferência de dados pessoais pela CONTRATADA para fora do território do Brasil sem o prévio consentimento, por escrito, da CONTRATANTE, e demonstração da observância da adequada proteção desses dados, cabendo à CONTRATADA a responsabilidade pelo cumprimento da legislação de proteção de dados ou de privacidade de outro(s) país(es) que for aplicável.

3.18.11 **Responsabilidade.** A CONTRATADA responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados a CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes do descumprimento da Lei Federal nº 13.709/2018, no Decreto Estadual nº 4922-R, de 09 de julho de 2021 e outras normas legais ou regulamentares relacionadas a este Contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização da CONTRATANTE em seu acompanhamento.

3.18.12 **Eventual subcontratação,** mesmo quando autorizada pela CONTRATANTE, não exime a CONTRATADA das obrigações decorrentes deste Contrato, permanecendo integralmente responsável perante a CONTRATANTE mesmo na hipótese de descumprimento dessas obrigações por subcontratada.

3.18.13 A CONTRATADA deve colocar à disposição da CONTRATANTE, quando solicitado, toda informação necessária para demonstrar o cumprimento do disposto nestas cláusulas, permitindo a realização de auditorias e inspeções, diretamente pela CONTRATANTE ou por terceiros por ela indicados, com relação ao tratamento de dados pessoais.

3.18.4 A CONTRATADA deve auxiliar a CONTRATANTE na elaboração de relatórios de impacto à proteção de dados pessoais, observado o disposto no artigo 38 da Lei Federal nº 13.709/2018, relativo ao objeto deste Contrato. 3.18.5 Se a CONTRATANTE constatar que dados pessoais foram utilizados pela CONTRATADA para fins ilegais, ilícitos, contrários à moralidade ou mesmo para fins diversos daqueles necessários ao cumprimento deste Contrato, a CONTRATADA será notificada para promover a cessação imediata desse uso, sem prejuízo da rescisão do Contrato e de sua responsabilização pela integralidade dos danos causados.

3.18.6 **Eliminação.** Extinto o Contrato, independentemente do motivo, a CONTRATADA deverá em, até 10 (dez) dias úteis, contados da data de seu encerramento, devolver todos os dados pessoais a CONTRATANTE ou eliminá-los, inclusive eventuais cópias, certificando a CONTRATANTE, por escrito, do cumprimento desta obrigação.

4. Estimativas das Quantidades para a Contratação Conforme Artigo 18 da Lei nº 14.133 de 01 de Abril de 2021, os quantitativos das contratações abaixo detalhados, foram obtidos através de consulta ao Sistema Regulação utilizado para gerenciamento das filas de pacientes aguardando atendimento nas diversas áreas de atuação do SUS. Para definição do montante a ser adquirido, somou-se o número de pacientes que encontram-se "aguardando regulação" e "autorizados" (fila expectante), acrescendo um percentual aproximado de 40% (montante final foi arredondado), haja visto que o incremento de novos pedidos é dinâmico.

Lote	ITEM	Item Agendamento	Código SUS	MENSAL	ANUAL	Quant +40%
1	1	Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial	03.01.10.014-4	400	4800	4.800
<b>Total</b>				400	4.800	

Assim, conforme demonstrado, pretende-se adquirir 4.800 (quatro mil e oitocentos) **tratamento terapêutico em oxigenoterapia hiperbárica no nível ambulatorial** para atendimento de uma demanda anual dos pacientes da Região Sul de Saúde.

### 5. Levantamento de Mercado

Considerando que a Secretaria de Saúde do Estado tem uma rede própria ambulatorial para oferta de atendimentos de média e alta complexidade, que ainda é muito aquém das necessidades em saúde dos usuários, tem-se a iminente necessidade de suprir as diversas demandas, para evitar desassistência aos mesmos.

Para tanto, sabendo que o mercado contempla diversos hospitais privados e clínicas de saúde, que ofertam os serviços objeto do presente estudo, passamos a analisar quais seriam as possíveis formas de contratação, permitidas pela legislação vigente e, usualmente utilizadas por Esta Regional de Saúde, conforme abaixo descritas.

- 1 - Realização de Pregão Eletrônico (art. 28, I da Lei nº 14.133/2021);
- 2 - Realização de Registro de Preços (art. 28, I, 78, IV e 82 da Lei nº 14.133/2021);
- 3 - Realização de Credenciamento (art. 74, IV, 78, I e 79 da Lei nº 14.133/2021).

As três formas de contratação citadas, atenderiam a necessidade que é a simples aquisição do objeto na rede privada. Entretanto a terceira opção demonstra-se mais vantajosa no aspecto econômico-financeiro, uma vez que, seus valores unitários, pré-determinados por legislações específicas, ficam abaixo daqueles usualmente praticados no mercado para as opções 1 e 2.

No caso específico, o credenciamento (art 79) se faz paralela e não excludente (inciso I), caso que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas.

Ademais, a opção 3, em detrimento das outras duas, possibilita a realização dos serviços por diversas empresas do ramo que queiram ser credenciadas de forma isonômica entre si, conferindo maior competitividade entre os interessados, dinamismo na distribuição dos serviços e em alguns casos, até uma maior comodidade a pacientes que residam próximo à região de algum Credenciado.

Assim, em conformidade com a Lei Federal 14.133/2021 e decreto Estadual nº 5352-R/2023, tal como já definido no Documento de Formalização de Demanda, por se tratar de contratação através de **Credenciamento**.

Os valores pertinentes aos serviços/procedimentos elencados na Tabela 1 NÃO SE ENCONTRAM na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS disponibilizadas no SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos Médicos e OPM do SUS), doravante denominada TABELA SIGTAP/SUS.

Esta sendo considerado o valor unitário de R\$ 191,50 vigente nos contratos regidos pelo EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA/SRSCI/CREDENCIAMENTO/Nº 0010/2021 -2021-ZF7NW e continuidade da aquisição, considerando a possibilidade de execução do total de 4.800 (Quatro Mil e Oitocentas) sessões ano, prevemos um total de gastos possíveis de R\$ 919.200, (Novecentos e Dezenove Mil e Duzentos Reais). Os preços ora estipulados são fixos e irremovíveis por esta SRSCI, exceto se houver inclusão deste procedimento na tabela do Sistema Único de Saúde que venha a estabelecer o valor do procedimento.

Este credenciamento consiste em instrumento administrativo de chamamento público, de instituições **privadas** com e sem

fins lucrativos.

## 6. Estimativa do Valor da Contratação

Por se tratar de contratação através de Credenciamento, conforme sinalizado nos itens 5 e 7, os valores unitários são aqueles estabelecidos o valor unitário de R\$ 191,50 vigente nos contratos regidos pelo EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA/SRSCI/CREDENCIAMENTO/Nº 0010/2021 -2021-ZF7NW e continuidade da aquisição, considerando a possibilidade de execução do total de 4.800 (Quatro Mil e Oitocentas) sessões ano, prevemos um total de gastos possíveis de R\$ 919.200,00 (Novecentos e Dezenove Mil e Duzentos Reais).

Destaca-se que os Os preços ora estipulados são fixos e irrevogáveis por esta SRSCI, exceto se houver inclusão deste procedimento na tabela do Sistema Único de Saúde que venha a estabelecer o valor do procedimento., especificamente para esse fim.

### Ref. De Preço (tabela 3)

Lote	ITEM	Item Agendamento (19/08/2024)	Código SUS	Quantidade a ser adquirida	Valor	Valor Anual
1	1	Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial	03.01.10.014-4	4.800	R\$ 191,50	R\$ 919.200,00
				<b>4.800</b>		<b>R\$ 919.200,00</b>

## 7. Descrição da Solução

Conforme demonstrado no teor do presente estudo, em especial no item 5, a contratação por meio de credenciamento de serviços de saúde é uma estratégia eficiente para garantir acesso qualificado e abrangente aos procedimentos médicos essenciais, neste caso específico os tratamentos. Este modelo promove uma competição justa entre prestadores de serviços, assegurando que os padrões de qualidade sejam atendidos e os recursos públicos sejam utilizados de forma eficiente, conferindo maior economicidade, haja visto que, os valores unitários, pré-determinados por legislações específicas, ficam abaixo daqueles usualmente praticados no mercado, através de qualquer outra forma de contratação pública conhecida até o momento.

O processo de credenciamento inicia-se com a abertura de um chamamento público, onde empresas e profissionais da saúde interessados em fornecer os serviços são convidados a participar. Durante esta etapa, critérios técnicos, operacionais e éticos são claramente definidos para garantir a qualificação dos participantes. Uma vez recebidas as propostas, uma comissão técnica especializada realiza a avaliação dos candidatos com base nos critérios estabelecidos. São considerados aspectos como experiência comprovada na área, capacidade técnica e estrutural, conformidade com normas regulatórias, entre outros requisitos essenciais para a prestação de serviços de saúde de alta qualidade.

Os candidatos selecionados são formalmente credenciados mediante a assinatura de contratos. Este documento estabelece claramente as responsabilidades das partes envolvidas, incluindo a prestação dos serviços conforme os padrões estabelecidos, a manutenção de práticas éticas e a conformidade com regulamentos vigentes.

### 7.1 Benefícios da Contratação por Credenciamento

- Acesso Ampliado: Aumento da oferta de serviços de saúde, proporcionando maior acesso da população aos procedimentos médicos essenciais, neste caso específico os tratamentos.
- Qualidade Assegurada: Seleção de prestadores de serviços com base em critérios rigorosos, garantindo atendimento de alta qualidade e segurança aos pacientes.
- Eficiência na Gestão: Gestão eficaz dos recursos públicos, com ajuste dinâmico da quantidade de credenciados conforme a demanda e necessidades locais.
- Transparência e Conformidade: Processo transparente e conforme com as normativas legais e éticas, promovendo a confiança pública e a integridade na administração dos serviços de saúde.

Destarte, a contratação por credenciamento de serviços de saúde representa uma solução estratégica para garantir acesso equitativo e qualificado aos cuidados médicos essenciais. Este modelo não apenas promove a eficiência na gestão de recursos públicos, mas também fortalece a qualidade e a confiabilidade dos serviços prestados à população beneficiada, proporcionando uma abordagem flexível e adaptável, capaz de responder às demandas dinâmicas do sistema de saúde pública, assegurando sempre o compromisso com a excelência e a responsabilidade social.

### **8. Justificativas para o Parcelamento ou não da Contratação**

A presente contratação abrange 01 (um) lote, um único item, a saber, Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial, não havendo, portanto parcelamento de itens, Conforme Artigo 40 da Lei nº 14.133 de 01 de Abril de 2021 § 3º.

Destaca-se que por se tratar de Credenciamento a preços fixos, pré-determinados pela Administração, poderá ser facultado aos Credenciáveis, a oferta de proposta parcial (conforme capacidade instalada) para o objeto, devendo realizar, sem que haja recusa, qualquer um dos subserviços elencados no item 1.1, salvo mediante justificativas, devidamente aceitas pela Administração, por questões técnicas e/ou operacionais que denote impedimento na realização.

### **9. Demonstrativo dos Resultados Pretendidos**

Como resultado pretendido com a aquisição de Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica, a SRSCI pretende alcançar, de forma geral, os resultado abaixo elencados.

**1. Acesso Universal:** Garantir que todos os cidadãos tenham acesso igualitário de procedimentos médicos especializados, essenciais.

**2. Qualidade dos Serviços:** Assegurar que os procedimentos oferecidas atendam aos padrões de qualidade estabelecidos, incluindo a formação adequada dos profissionais de saúde, a manutenção e atualização dos procedimentos clínicos, e a utilização de técnicas modernas e seguras, mediante fiscalização dos responsáveis pela execução dos procedimentos.

**3. Redução de Filas de Espera:** Minimizar o tempo de espera para os procedimentos médicos especializados, garantindo um fluxo eficiente e uma gestão otimizada dos recursos disponíveis.

**4. Monitoramento e Avaliação Contínua:** Implementar sistemas de monitoramento e avaliação contínua para garantir a eficácia dos serviços prestados, identificar áreas de melhoria e ajustar políticas conforme necessário.

**5. Monitoramento de Condições Crônicas:** Para pacientes com condições crônicas, como doenças neurológicas ou câncer, consultas médicas especializadas regulares são essenciais para o monitoramento contínuo da progressão da doença e a avaliação da resposta ao tratamento.

Esses objetivos visam melhorar a saúde geral da população, garantindo acesso universal e de qualidade dos atendimentos, contribuindo para a sustentabilidade do sistema de saúde pública.

### **10. Providências a Serem Adotadas pela Administração Previamente à Celebração do Contrato**

Antes de celebrar o contrato para a prestação de serviços, objeto deste estudo, a Administração deve adotar várias providências para garantir que todos os aspectos legais, operacionais e de qualidade sejam abordados adequadamente. Aqui estão as principais providências que devem ser consideradas:

#### **1. Seleção do Prestador de Serviços:**

-Avaliar se o prestador de serviços de saúde está devidamente qualificado para realizar o tratamento, considerando a experiência profissional, as especializações, as certificações relevantes e a reputação. -Além disso, verificar a infraestrutura e os recursos disponíveis para garantir a qualidade e segurança no atendimento ao paciente.

#### **2. Análise de Documentação Legal:**

- Verificar se o prestador de serviços de saúde possui todas as licenças, autorizações e registros necessários para operar legalmente e realizar os procedimentos médicos. Isso inclui a validação das licenças médicas, registros profissionais,

certificações de qualidade e conformidade com as normas sanitárias e regulatórias aplicáveis.

### **3. Contrato e Termos de Serviço:**

- Elaborar um contrato detalhado que estabeleça claramente os termos e condições da prestação de serviços. O contrato deve abordar aspectos como responsabilidades das partes, escopo dos serviços, prazos, formas de pagamento, condições de rescisão e medidas de resolução de conflitos.

### **4. Definição de Expectativas de Qualidade:**

- Estabelecer critérios claros de qualidade e desempenho que o prestador de serviços deve atender. Isso pode incluir indicadores de qualidade, protocolos de segurança, e conformidade com normas e regulamentos relevantes.

### **5. Garantia de Segurança e Higiene:**

- Assegurar que o prestador de serviços de saúde adote práticas de segurança e higiene durante os atendimentos médicos. Isso inclui a manutenção de um ambiente limpo e seguro, o uso adequado de equipamentos de proteção, a desinfecção de superfícies e instrumentos, e o cumprimento das normas e protocolos sanitários para prevenir infecções e garantir a proteção dos pacientes e profissionais de saúde.

### **6. Avaliação de Capacidade e Recursos:**

- Avaliar se o prestador de serviços de saúde possui a capacidade e os recursos necessários para oferecer o tratamento de forma eficaz. Isso inclui verificar a adequação das instalações, a disponibilidade de equipamentos e tecnologia necessários, a qualificação da equipe de suporte e a capacidade de gerenciamento de casos e agendamentos. Assegurar que o prestador esteja apto a atender às necessidades dos pacientes e oferecer um atendimento de alta qualidade.

### **7. Seguro de Responsabilidade Civil:**

- Verificar se o prestador de serviços de saúde possui um seguro de responsabilidade civil adequado para cobrir possíveis danos ou erros durante os procedimentos. Isso inclui confirmar a validade da apólice, o valor da cobertura e os termos e condições do seguro, garantindo que o prestador esteja protegido contra possíveis reclamações de negligência médicas.

### **8. Comunicação e Orientação aos Pacientes:**

- Garantir que o prestador de serviços de saúde ofereça comunicação clara e eficaz durante os atendimentos. Isso inclui fornecer orientações detalhadas sobre o diagnóstico, o tratamento, e os cuidados necessários, além de responder a todas as dúvidas dos pacientes. A comunicação deve ser acessível, compreensível e adaptada às necessidades individuais dos pacientes, promovendo uma compreensão completa do plano de tratamento e das recomendações médicas.

### **9. Monitoramento Contínuo de Desempenho:**

- Implementar um sistema para monitorar continuamente o desempenho do prestador de serviços de saúde nos tratamentos. Isso inclui a coleta e análise de feedback dos pacientes, a revisão de indicadores de qualidade e desempenho, e a realização de auditorias regulares para garantir que os padrões de atendimento estejam sendo mantidos. A avaliação contínua ajuda a identificar áreas para melhorias e a assegurar que o prestador esteja oferecendo um atendimento consistente e de qualidade.

### **10. Treinamento e Educação Continuada:**

- Estabelecer requisitos para que o prestador de serviços de saúde ofereça oportunidades regulares de treinamento e educação continuada para sua equipe. Isso inclui a atualização sobre novas práticas médicas, avanços tecnológicos e mudanças nas diretrizes de atendimento. Investir no desenvolvimento profissional contínuo ajuda a manter a equipe informada e qualificada, promovendo um atendimento de alta qualidade e garantindo que as melhores práticas sejam seguidas durante os atendimentos.

Ao adotar essas providências de forma diligente, a Administração pode assegurar que a celebração do contrato para serviços de médicos sejam realizados com base em critérios sólidos de qualidade, segurança e conformidade legal, beneficiando tanto os pacientes quanto a instituição de saúde.

### 11. **Contratações Correlatas e/ou Interdependentes:**

Considerando que a solução pretendida é simples, compreendendo em linhas gerais, a aquisição direta dos itens junto as Empresas disponíveis no mercado, destacamos que não há necessidade de realizar qualquer outra contratação que guarde relação/afinidade/dependência com o presente objeto.

### 12. **Descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras**

**Consumo de Recursos Naturais:** A operação de câmaras hiperbáricas requer uma quantidade significativa de oxigênio puro, que é frequentemente obtido através de processos industriais. A produção de oxigênio medicinal envolve a separação do oxigênio do ar, um processo que consome energia e pode contribuir para a emissão de gases de efeito estufa, dependendo da fonte de energia utilizada. A utilização de energia elétrica para a compressão e purificação do oxigênio também pode ter um impacto ambiental, especialmente em regiões onde a matriz energética é predominantemente baseada em combustíveis fósseis;

**Resíduos e Descarte:** Outro aspecto ambiental relevante é a gestão de resíduos gerados durante o tratamento com OHB. As câmaras hiperbáricas podem gerar resíduos, como materiais descartáveis utilizados durante as sessões, que precisam ser geridos adequadamente para evitar contaminação e impactos negativos ao meio ambiente. A falta de protocolos adequados para o descarte de resíduos hospitalares pode resultar em poluição e riscos à saúde pública. Considerações sobre a Sustentabilidade.

A sustentabilidade na prática da OHB pode ser promovida através da adoção de tecnologias mais limpas e eficientes. A utilização de fontes de energia renováveis para a produção de oxigênio e a operação das câmaras hiperbáricas pode reduzir significativamente a pegada de carbono associada a esses tratamentos. Além disso, a implementação de práticas de gestão de resíduos eficazes e a promoção de uma cultura de sustentabilidade nas instituições de saúde são essenciais para mitigar os impactos ambientais da OHB.

A Oxigenoterapia Hiperbárica apresenta uma série de benefícios terapêuticos, mas também levanta questões importantes sobre seus impactos ambientais. O consumo de recursos naturais, as emissões de gases de efeito estufa, a gestão de resíduos e os efeitos sobre a biodiversidade são aspectos que devem ser cuidadosamente considerados.

Em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/2021, art 18 §1º, XII, as medidas mitigadoras não apenas ajudam a reduzir os impactos ambientais relacionados ao objeto deste, mas também demonstram um compromisso com a sustentabilidade ambiental, algo cada vez mais valorizado em contratos com entidades governamentais.

### 13. **Posicionamento Conclusivo sobre o Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica.**

Diante do presente estudo técnico preliminar detalhado sobre a aquisição do Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica, concluímos favoravelmente quanto à viabilidade e aos benefícios desta iniciativa para a administração pública e para o bem-estar dos pacientes que aguardam a realização dos referidos tratamentos. O método de credenciamento para a contratação desses serviços demonstra ser uma abordagem eficaz para garantir acesso universal, promover a competição entre fornecedores qualificados e assegurar a qualidade dos serviços prestados. Este modelo oferece flexibilidade operacional, permitindo ajustes conforme as necessidades específicas de demanda e regionalização dos serviços de saúde. Além de ampliar o acesso da população dos serviços de saúde essenciais, o credenciamento facilita uma gestão mais eficiente dos recursos públicos, otimizando custos sem comprometer a qualidade. A seleção criteriosa dos fornecedores, com base em critérios técnicos e éticos robustos, promove a conformidade com as regulamentações vigentes e fortalece a transparência do processo de contratação.

Portanto, recomenda-se a adoção contínua e a expansão do modelo de credenciamento para a aquisição de "Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica", visando sempre à melhoria contínua dos serviços de saúde oferecidos à



população beneficiada. Desta forma, solicitamos a abertura de processo para contratação, na modalidade de CREDENCIAMENTO, para aquisição do Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica, por um período de 12 meses, prorrogáveis, conforme a legislação vigente.

---

Bruna Celis Marin Lovatte  
Fiscal Titular

---

Andrelise Cardoso Costa  
Matricula: 135295

---

Roberta Estacio da Silva  
Matricula: 131226

**ANEXO I**

**ANÁLISE E MAPEAMENTO DOS RISCOS DA CONTRATAÇÃO**

(inc. X do art. 18 e inc. I do art. 72 da Lei 14.133/2021, §7º do art. 17 do Decreto 5352-R/2023)

<b>RISCO 1</b>	
Descrição: Alteração do escopo dos serviços a serem contratados.	
<b>Probabilidade:</b>	( <input checked="" type="checkbox"/> ) Pouco ( ) Provável ( ) Muito
<b>Impacto:</b>	( ) Baixo ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Médio ( ) Alto
<b>Fase Impactada:</b>	( <input checked="" type="checkbox"/> ) Fase Interna ( ) Fase Externa ( ) Gestão do Contrato
<b>Id</b>	Dano
1.	Postergação nos prazos de conclusão do objeto inicialmente proposto, acarretando atraso no atendimento aos pacientes e/ou desassistência aos mesmos.
<b>Id</b>	<b>Ação Preventiva</b>
1.	Elaborar o Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, de forma robusta, para que a descrição e requisitos necessários à execução do objeto estejam claros, sem ambiguidades, evitando qualquer tipo de entrave no andamento da contratação.
	<b>Responsável</b>
	Setor Demandante
<b>Id</b>	<b>Ação de Contingência</b>
1.	Havendo necessidade de alteração no escopo, o responsável deverá buscar auxílio de outras áreas da administração, a fim de mitigar os danos causados pelo atraso, incorporando novas experiências, de modo a reduzir ao máximo o tempo para realização das adequações necessárias.
	<b>Responsável</b>
	Setor Demandante

<b>RISCO 2</b>	
Descrição: Atraso ou suspensão no processo licitatório em face de impugnações.	
<b>Probabilidade:</b>	( ) Pouco ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Provável ( ) Muito
<b>Impacto:</b>	( ) Baixo ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Médio ( ) Alto
<b>Fase Impactada:</b>	( ) Fase Interna ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Fase Externa ( ) Gestão do Contrato
<b>Id</b>	Dano
1.	Atraso na contratação e conseqüente no atendimento ao usuário do SUS, podendo causar desassistências dos mesmos.
<b>Id</b>	<b>Ação Preventiva</b>
1.	Elaborar o Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, de forma robusta, para que a descrição e requisitos necessários à execução do objeto estejam claros, sem ambiguidades, evitando qualquer tipo de entrave no andamento da contratação.
	<b>Responsável</b>
	Setor Demandante
<b>Id</b>	<b>Ação de Contingência</b>
1.	Alocação integral da Equipe de Planejamento da Contratação (setor demandante e Agente de Contratação) na resposta e mitigação das causas que originaram a suspensão do processo licitatório.
	<b>Responsável</b>
	Setor Demandante

<b>RISCO 3</b>		
Descrição: Capacidade técnica-operacional e profissional insuficiente		
<b>Probabilidade:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Pouco	<input type="checkbox"/> Provável <input type="checkbox"/> Muito
<b>Impacto:</b>	<input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Médio <input checked="" type="checkbox"/> Alto
<b>Fase Impactada:</b>	<input type="checkbox"/> Fase Interna	<input type="checkbox"/> Fase Externa <input checked="" type="checkbox"/> Gestão do Contrato
<b>Id</b>	<b>Dano</b>	
1.	Seleção de fornecedor com baixa qualificação técnica-operacional	
<b>Id</b>	<b>Ação Preventiva</b>	<b>Responsável</b>
1.	Estabelecer critérios claros de qualificação e capacidades técnico-operacional e técnico-profissional e requisitos contratuais precisos na fase preparatória.	Setor Demandante
<b>Id</b>	<b>Ação de Contingência</b>	<b>Responsável</b>
1.	Inicialmente, fazer com que o contratado cumpra com os requisitos técnico-operacionais previamente avançados em contrato firmado, utilizando-se, se for necessário, da execução de garantia contratual que o contrato vir a definir. Não solucionado, identificar fornecedores alternativos com as qualificações técnicas necessárias, caso seja possível a substituição sem a necessidade de abertura de novo procedimento licitatório.	Gestor/Fiscal do Contrato

**ANEXO II**  
**MATRIZ DE ALOCAÇÃO DE RISCOS DO CONTRATO**  
(arts. 22, 45 e 103 da Lei 14.133/2021, arts. 19 a 22 do Decreto 5352-R/2023)

<b>RISCO 1</b>		
Descrição: Quebra de equipamentos na execução dos serviços		
<b>Probabilidade:</b>	( ) Pouco	( x ) Provável
<b>Impacto:</b>	( ) Baixo	( x ) Alto
<b>Id</b>	Materialização	
1.	Paralisação dos serviços e consequente desassistência temporária aos usuários do SUS	
<b>Id</b>	<b>Ação de mitigação</b>	<b>Alocação</b>
1.	Para evitar a paralisação da execução dos serviços, devido a quebra de equipamentos, deve o contratado manter uma rotina de manutenção preventiva e corretiva. De forma contingencial, sendo possível, a empresa deve manter equipamento sobressalente ou que funcionem em modalidade "backup" <sup>1</sup> , para evitar paralisação nos atendimentos.	Contratado

1- Equipamentos funcionando em modalidade backup se referem a dispositivos ou sistemas que estão disponíveis para entrar em operação imediatamente caso ocorra uma falha no equipamento principal ou primário. Essa prática é comumente empregada em ambientes onde a continuidade das operações é crítica, como em centros de saúde, empresas de tecnologia, data centers, entre outros.

<b>RISCO 2</b>		
Descrição: Falta de materiais para execução dos serviços		
<b>Probabilidade:</b>	( ) Pouco	( x ) Provável
<b>Impacto:</b>	( ) Baixo	( x ) Alto
<b>Id</b>	Materialização	
1.	Paralisação dos serviços e consequente desassistência temporária aos usuários do SUS	
<b>Id</b>	<b>Ação de mitigação</b>	<b>Alocação</b>
1.	Para evitar a paralisação da execução dos serviços, devido a falta de materiais, deve o contratado manter um estoque mínimo necessário, que seja capaz de atender as agendas previamente firmadas com a Administração. De forma contingencial, a empresa deve dispor de meios de ressurgimento no menor tempo possível, para evitar paralisação nos atendimentos.	Contratado

<b>RISCO 3</b>		
Descrição: Atraso injustificado de pagamento		
<b>Probabilidade:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Pouco	<input type="checkbox"/> Provável <input type="checkbox"/> Muito
<b>Impacto:</b>	<input type="checkbox"/> Baixo	<input checked="" type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Alto
<b>Id</b>	Materialização	
1.	Alteração do fluxo de caixa do contratado, podendo comprometer sua capacidade de pagamento junto a seus fornecedores.	
<b>Id</b>	<b>Ação de mitigação</b>	<b>Alocação</b>
1.	Deve a Administração, ao receber a documentação inerente aos serviços executados, realizar a conferência dos mesmos em tempo hábil, atestando o recebimento de forma provisória e/ou definitiva, assim com os devidos encaminhamentos para pagamento. Havendo atraso por parta da Administração o contratado deverá ser reparado conforme cláusulas contratuais previamente avençadas.	Contratante

<b>RISCO 4</b>		
Descrição: Absenteísmo de pacientes		
<b>Probabilidade:</b>	<input type="checkbox"/> Pouco	<input type="checkbox"/> Provável <input checked="" type="checkbox"/> Muito
<b>Impacto:</b>	<input type="checkbox"/> Baixo	<input checked="" type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Alto
<b>Id</b>	Materialização	
1.	Perda de vagas que poderiam estar sendo utilizados por outro usuário da rede SUS e até mesmo por pacientes da rede privada atendidos pelo Contratante.	
<b>Id</b>	<b>Ação de mitigação</b>	<b>Alocação</b>
1.	Promover monitoramento do absenteísmo, no intuito de levantar as possíveis causas que levam à ausência dos pacientes nos procedimentos previamente agendados e apresentar soluções para mitigá-las. De forma adicional, realizar conscientização dos usuários do SUS, para que não faltem aos procedimentos previamente agendados.	Contratante

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**ROBERTA ESTACIO DA SILVA**  
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS)  
SRSCI - SESA - GOVES  
assinado em 21/02/2025 13:51:06 -03:00

**ANDRELISE CARDOSO COSTA**  
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS)  
NRA-CI - SESA - GOVES  
assinado em 21/02/2025 14:00:51 -03:00

**BRUNA CELIS MARIN LOVATTE**  
FISCAL TITULAR (CONTRATO Nº 00007/2022 - HOSPITAL  
MERIDIONAL S/A - 3º TERMO ADITIVO)  
SRSCI - SESA - GOVES  
assinado em 24/02/2025 09:12:04 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 24/02/2025 09:12:04 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por ROBERTA ESTACIO DA SILVA (ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS) - SRSCI - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-73VS7G>