



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

**TERMO DE REFERÊNCIA – Nº 030 – 2024 – CREDENCIAMENTO –
Procedimentos de Finalidade Diagnóstica e Terapêutica (Exames e
Procedimentos Clínicos Especializados)**

1 - DO OBJETO

1.1 – Contratação de empresa para prestação de serviço de Procedimentos de Finalidade Diagnóstica e Terapêutica (Exames e Procedimentos Clínicos Especializados), na caracterização de **Credenciamento**, como procedimento auxiliar das contratações e licitações regidas pela Lei 14.133 de 2021, em seus artigos 78 e 79:

Tabela 1. Procedimentos de finalidade diagnóstica e terapêutica (exames e procedimentos clínicos especializados), para a região de saúde, composta pelos 14 municípios integrantes da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus/ES, a serem contratados por meio de credenciamento:

LOTES E SUBITENS DOS LOTES	CÓDIGO SUS	VALOR UNITÁRIO TABELA SUS	VALOR UNITÁRIO TABELA SUS CAPIXABA	QTDE ANUAL	VALOR ANUAL	
LOTE 01: ARTERIOGRAFIAS						
1.1	Arteriografia cervico-toracica	02.10.01.006-1	R\$ 201,01	-	10	R\$ 2.010,10
1.2	Arteriografia de membro	02.10.01.007-0	R\$ 179,46	-	25	R\$ 4.486,50
1.3	Arteriografia digital (por via venosa)	02.10.01.008-8	R\$ 200,01	-	15	R\$ 3.000,15
1.4	Arteriografia p/ investigacao de doenca arteriosclerotica aorto-iliaca e distal	02.10.01.009-6	R\$ 504,33	-	20	R\$ 10.086,60
1.5	Arteriografia p/ investigacao de hemorragia cerebral	02.10.01.010-0	R\$ 504,43	-	15	R\$ 7.566,45
1.6	Arteriografia p/ investigacao de isquemia cerebral	02.10.01.011-8	R\$ 504,43	-	15	R\$ 7.566,45
1.7	Arteriografia pelvica	02.10.01.012-6	R\$ 170,44	-	20	R\$ 3.408,80
1.8	Arteriografia seletiva de carotida	02.10.01.013-4	R\$ 190,31	-	20	R\$ 3.806,20
1.9	Arteriografia seletiva por cateter (por vaso)	02.10.01.014-2	R\$ 201,51	-	10	R\$ 2.015,10
1.10	Arteriografia seletiva vertebral	02.10.01.015-0	R\$ 201,01	-	10	R\$ 2.010,10
SUBTOTAL DO LOTE 01						R\$ 45.956,45
LOTE 02: ANGIOTOMOGRAFIAS POR SEGMENTO, SEM SEDAÇÃO E COM CONTRASTE						
2.1	Angiotomografia pescoço e vasos cervicais	Sem código na tabela	R\$ 86,76	-	480	R\$ 41.644,80
2.2	Angiotomografia cerebral	Sem código na tabela	R\$ 97,44	-		R\$ 46.771,20
2.3	Angiotomografia de torax	Sem código na tabela	R\$ 136,41	-		R\$ 65.476,80
2.4	Angiotomografia aorta abdominal	Sem código na tabela	R\$ 138,63	-		R\$ 66.542,40
2.5	Angiotomografia aorta toracica	Sem código na tabela	R\$ 136,41	-		R\$ 65.476,80
2.6	Angiotomografia arterial de abdome superior	Sem código na tabela	R\$ 138,63	-		R\$ 66.542,40
2.7	Angiotomografia arterias iliacas e femurais	Sem código na tabela	R\$ 86,75	-		R\$ 41.640,00
2.8	Angiotomografia arterial de pelve	Sem código na tabela	R\$ 138,63	-		R\$ 66.542,40
2.9	Angiotomografia de arterias e veias pulmonares	Sem código na tabela	R\$ 136,41	-		R\$ 65.476,80
2.10	Serviço de aplicação de contraste iodado não iônico nos exames de angiotomografias	45469 – SIGA (*) Foi utilizado código de referência do serviço no SIGA (Sistema de Compras do ES) por não apresentarem o código do SIGTAP e estão contemplados neste lote do referido ETP de	R\$ 80,00	-	480	R\$ 38.400,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

		credenciamento com os valores que a SRSSM considerou exequível após análise de preço pelo setor de compras em prestadores com tabelas oficialmente publicadas (SIGA ES).				
SUBTOTAL DO LOTE 02						R\$ 564.513,60
LOTE 03: ANGIOTOMOGRAFIAS POR SEGMENTO, COM SEDAÇÃO E COM CONTRASTE						
3.1	Angiotomografia pescoço e vasos cervicais	Sem código na tabela	R\$ 86,76	-	100	R\$ 8.676,00
3.2	Angiotomografia cerebral	Sem código na tabela	R\$ 97,44	-		R\$ 9.744,00
3.3	Angiotomografia de torax	Sem código na tabela	R\$ 136,41	-		R\$ 13.641,00
3.4	Angiotomografia aorta abdominal	Sem código na tabela	R\$ 138,63	-		R\$ 13.863,00
3.5	Angiotomografia aorta toracica	Sem código na tabela	R\$ 136,41	-		R\$ 13.641,00
3.6	Angiotomografia arterial de abdome superior	Sem código na tabela	R\$ 138,63	-		R\$ 13.863,00
3.7	Angiotomografia arterias iliacas e femurais	Sem código na tabela	R\$ 86,75	-		R\$ 8.675,00
3.8	Angiotomografia arterial de pelve	Sem código na tabela	R\$ 138,63	-		R\$ 13.863,00
3.9	Angiotomografia de arterias e veias pulmonares	Sem código na tabela	R\$ 136,41	-		R\$ 13.641,00
3.10	Anestesia Geral	04.17.01.004-4	R\$ 84,00	-		100
3.11	Serviço de aplicação de contraste iodado não iônico nos exames de angiotomografias	45469 – SIGA (*) Foi utilizado código de referência do serviço no SIGA (Sistema de Compras do ES) por não apresentarem o código do SIGTAP e estão contemplados neste lote do referido ETP de credenciamento com os valores que a SRSSM considerou exequível após análise de preço pelo setor de compras em prestadores com tabelas oficialmente publicadas (SIGA ES).	R\$ 80,00	-	100	R\$ 8.000,00
SUBTOTAL DO LOTE 03						R\$ 126.007,00
LOTE 04: AUDIOMETRIAS						
4.1	Audiometria de reforço visual (via aérea / ossea)	02.11.07.002-5	-	R\$ 43,75	4.000	R\$ 175.000,00
4.2	Audiometria em campo livre	02.11.07.003-3	-			
4.3	Audiometria tonal limiar (via aérea / óssea)	02.11.07.004-1	-			
4.4	Logaudiometria (LDV-IRF-LRF)	02.11.07.021-1	-			
SUBTOTAL DO LOTE 04						R\$ 262.500,00
LOTE 05: BERA						
5.1	Potencial Evocado Auditivo	02.11.05.011-3	R\$ 4,06	-	500	R\$ 2.030,00
SUBTOTAL DO LOTE 05						R\$ 2.030,00
LOTE 06: BIÓPSIA DE PRÓSTATA						
6.1	Biópsia de próstata via transretal	02.01.01.041-0	-	R\$ 257,50	420	R\$ 108.150,00
SUBTOTAL DO LOTE 06						R\$ 108.150,00
LOTE 07: BIÓPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE – PAAF						
7.1	Biopsia de tireoide ou paratireoide – PAAF	02.01.01.047-0	R\$ 23,73	-	300	R\$ 7.119,00
SUBTOTAL DO LOTE 07						R\$ 7.119,00
LOTE 08: BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)						
8.1	Broncoscopia (broncofibroscopia)	02.09.04.001-7	R\$ 36,02	-	146	R\$ 5.258,92
SUBTOTAL DO LOTE 08						R\$ 5.258,92



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

LOTE 09: CINTILOGRAFIAS DIVERSAS						
APARELHO CARDIOVASCULAR						
9.1	Cintilografia de coração c/ gálio 67	02.08.01.001-7	R\$ 457,55	-	08	3.660,40
9.2	Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo de 3 projeções)	02.08.01.002-5	R\$ 408,52	-	2.400	980.448,00
9.3	Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo de 3 posições)	02.08.01.003-3	R\$ 383,07	-	2.400	919.368,00
9.4	Cintilografia de miocárdio p/ localização de necrose	02.08.01.004-1	R\$ 166,47	-	08	1.331,76
9.5	Cintilografia p/ avaliação do fluxo sanguíneo de extremidades	02.08.01.005-0	R\$ 114,02	-	08	912,16
9.6	Cintilografia para quantificação de shunt extracardiaco	02.08.01.006-8	R\$ 142,57	-	08	1.140,56
9.7	Cintilografia sincronizada de câmaras cardíacas em situação de esforço	02.08.01.007-6	R\$ 214,57	-	08	1.716,56
9.8	Cintilografia sincronizada de câmaras cardíacas em situação de repouso (ventriculografia)	02.08.01.008-4	R\$ 176,72	-	08	1.413,76
9.9	Determinação de fluxo sanguíneo regional	02.08.01.009-2	R\$ 123,93	-	08	991,44
APARELHO DIGESTIVO						
9.10	Cintilografia de fígado e baço (mínimo 5 imagens)	02.08.02.001-2	R\$ 133,26	-	08	1.066,08
9.11	Cintilografia de fígado e vias biliares	02.08.02.002-0	R\$ 187,93	-	08	1.503,44
9.12	Cintilografia de glândulas salivares com /ou sem estímulo	02.08.02.003-9	R\$ 87,89	-	08	703,12
9.13	Cintilografia p/ estudo de trânsito esofágico (líquido)	02.08.02.005-5	R\$ 135,38	-	08	1.083,04
9.14	Cintilografia p/ estudo de trânsito esofágico (semi- sólido)	02.08.02.006-3	R\$ 135,38	-	08	1.083,04
9.15	Cintilografia p/ estudo de trânsito gástrico	02.08.02.007-1	R\$ 144,22	-	08	1.153,76
9.16	Cintilografia p/pesquisa de diverticulose de meckel	02.08.02.008-0	R\$ 114,86	-	08	918,88
9.17	Cintilografia p/pesquisa de hemorragia digestiva ativa	02.08.02.009-8	R\$ 157,23	-	08	1.257,84
9.18	Cintilografia p/pesquisa de hemorragia digestiva não ativa	02.08.02.010-1	R\$ 310,82	-	08	2.486,56
9.19	Cintilografia p/pesquisa de refluxo gástrico-esofágico	02.08.02.011-0	R\$ 135,38	-	48	6.498,24
9.20	Imuno-cintilografia (anticorpo monoclonal)	02.08.02.012-8	R\$ 1.103,26	-	08	8.826,08
APARELHO ENDOCRINO						
9.21	Cintilografia de paratireóides	02.08.03.001-8	R\$ 324,54	-	36	11.683,44
9.22	Cintilografia de tireóide tireoide c/ teste de supressão / estímulo	02.08.03.003-4	R\$ 107,30	-	16	1.716,80
9.23	Cintilografia de tireóide com ou sem captação	02.08.03.002-6	R\$ 77,28	-	20	1.545,60
APARELHO GENITO URINÁRIO						
9.24	Cintilografia de rim com gálio 67	02.08.04.002-1	R\$ 457,55	-	08	3.660,40
9.25	Cintilografia de testículo e bolsa escrotal	02.08.04.003-0	R\$ 108,94	-	08	871,52
9.26	Cintilografia renal/renograma (qualitativo e quantitativo)	02.08.04.005-6	R\$ 133,03	-	240	31.927,20
9.27	Cistocintilografia direta	02.08.04.006-4	R\$ 122,97	-	08	983,76
9.28	Cistocintilografia indireta	02.08.04.007-2	R\$ 144,50	-	08	1.156,00
9.29	Determinação da filtração glomerular	02.08.04.008-0	R\$ 63,22	-	08	505,76
9.30	Determinação do fluxo plasmático renal	02.08.04.009-9	R\$ 63,22	-	08	505,76
9.31	Estudo renal dinâmico c/ ou s/ diurético	02.08.04.010-2	R\$ 165,24	-	240	39.657,60
APARELHO ESQUELÉTICO						
9.32	Cintilografia de articulações e/ou extremidades e/ou osso	02.08.05.001-9	R\$ 180,32	-	08	1.442,56
9.33	Cintilografia de segmento ósseo c/ gálio 67	02.08.05.004-3	R\$ 457,55	-	120	54.906,00
9.34	Cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro)	02.08.05.003-5	R\$ 190,99	-	300	57.297,00
9.35	Cintilografia p/ pesquisa do corpo inteiro	02.08.03.004-2	R\$ 338,70	-	140	47.418,00
APARELHO HEMATOLOGICO						
9.36	Cintilografia de sistema retículo-endotelial	02.08.08.001-5	R\$ 112,61	-	08	900,88



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

	(medula óssea)					
9.37	Linfocintilografia	02.08.08.004-0	R\$ 141,33	-	08	1.130,64
9.38	Demonstração do sequestro de hemácias p/ baço (com radioisótopo)	02.08.08.002-3	R\$ 97,37	-	08	778,96
9.39	Demonstração de sobrevivência de hemácias (com radioisótopos)	02.08.08.003-1	R\$ 54,36	-	08	434,88
APARELHO NERVOSO						
9.40	Cintilografia de perfusão cerebral c/tálio (spcto)	02.08.06.001-4	R\$ 438,01	-	08	3.504,08
9.41	Cisternocintilografia (incluindo pesquisa e/ou avaliação do trânsito liquorico)	02.08.06.002-2	R\$ 205,34	-	08	1.642,72
9.42	Estudo de fluxo sanguíneo cerebral	02.08.06.003-0	R\$ 119,16	-	08	953,28
APARELHO RESPIRATÓRIO						
9.43	Cintilografia de pulmão com gálio 67	02.08.07.001-0	R\$ 457,55	-	08	3.660,40
9.44	Cintilografia de pulmão p/pesquisa de aspiração	02.08.07.002-8	R\$ 127,51	-	08	1.020,08
9.45	Cintilografia de pulmão por inalação (mínimo 2 projeções)	02.08.07.003-6	R\$ 128,12	-	08	1.024,96
9.46	Cintilografia de pulmão por perfusão (mínimo 4 projeções)	02.08.07.004-4	R\$ 130,50	-	08	1.044,00
OUTROS MÉTODOS						
9.47	Cintilografia de corpo inteiro c/ gálio 67 p/pesquisa de neoplasias	02.08.09.001-0	R\$ 906,80	-	20	18.136,00
9.48	Cintilografia de glândula lacrimal (dacriocintilografia)	02.08.09.002-9	R\$ 66,23	-	16	1.059,68
9.49	Cintilografia de mama (bilateral)	02.08.09.003-7	R\$ 289,43	-	16	4.630,88
SUBTOTAL DO LOTE 09						R\$ 2.232.761,56
LOTE 10: COLONOSCOPIAS						
10.1	Colonoscopia (coloscopia)	02.09.01.002-9	-	R\$ 335,80	4.200	R\$ 1.410.360,00
10.2	Retirada de pólipos do tubo digestivo por endoscopia	04.07.01.025-4	R\$ 29,84	-	1.600	R\$ 47.744,00
SUBTOTAL DO LOTE 10						R\$ 1.458.104,00
LOTE 11: COLONOSCOPIA COM LIGADURA ELÁSTICA						
11.1	Colonoscopia (coloscopia)	02.09.01.002-9	-	R\$ 335,80	600	R\$ 201.480,00
11.2	Tratamento esclerosante de lesões não hemorrágicas do aparelho digestivo incluindo ligadura elástica	04.07.01.032-7	R\$ 51,75	-	600	R\$ 31.050,00
SUBTOTAL DO LOTE 11						R\$ 232.530,00
LOTE 12: COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)						
12.1	Colangiopancreatografia retrograda (via endoscópica)	02.09.01.001-0	R\$ 90,68	-	200	R\$ 18.136,00
SUBTOTAL DO LOTE 12						R\$ 18.136,00
LOTE 13: DENSITOMETRIA						
13.1	Densitometria óssea duo-energética de coluna (vertebras lombares e/ou femur)	02.04.06.002-8	-	R\$ 57,53	2.500	R\$ 143.825,00
SUBTOTAL DO LOTE 13						R\$ 143.825,00
LOTE 14: ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE FARMACOLÓGICO						
14.1	Ecocardiografia de estresse	02.05.01.001-6	-	R\$ 350,00	300	R\$ 105.000,00
SUBTOTAL DO LOTE 14						R\$ 105.000,00
LOTE 15: ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA						
15.1	Ecocardiografia transesofágica	02.05.01.002-4	R\$ 165,00	-	150	R\$ 24.750,00
SUBTOTAL DO LOTE 15						R\$ 24.750,00
LOTE 16: ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA						
16.1	Ecocardiografia transtorácica	02.05.01.003-2	-	R\$ 125,00	10.000	R\$ 1.250.000,00
SUBTOTAL DO LOTE 16						R\$ 1.250.000,00
LOTE 17: ELETRONEUROMIOGRAFIA						
17.1	Eletro-neuromiograma (ENMG)	02.11.05.008-3	-	R\$ 216,67	2.265	R\$ 490.757,55
SUBTOTAL DO LOTE 17						R\$ 490.757,55
LOTE 18: ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)						
18.1	Eletroencefalograma em sono induzido c/ ou s/ medicamento (EEG)	02.11.05.003-2	-	R\$ 67,50	700	R\$ 47.250,00
18.2	Sedação	04.17.01.006-0	R\$ 15,00	-	700	R\$ 10.500,00
SUBTOTAL DO LOTE 18						R\$ 57.750,00
LOTE 19: ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTÂNEO C/ OU S/ FOTOESTÍMULO (EEG)						
19.1	Eletroencefalograma em vigília e sono espontâneo c/ ou s/ fotoestimulo (eeg)	02.11.05.004-0	-	R\$ 67,50	1.500	R\$ 101.250,00
SUBTOTAL DO LOTE 19						R\$ 101.250,00
LOTE 20: ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO COM SEDAÇÃO (EEG)						
20.1	Eletroencefalograma quantitativo c/ mapeamento (eeg)	02.11.05.005-9	-	R\$ 67,50	2.000	R\$ 135.000,00
20.2	Anestesia Geral	04.17.01.004-4	R\$ 84,00	-	2.000	R\$ 168.000,00
SUBTOTAL DO LOTE 20						R\$ 303.000,00
LOTE 21: ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO SEM SEDAÇÃO (EEG)						



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

21.1	Eletroencefalograma quantitativo c/ mapeamento (eeg)	02.11.05.005-9	-	R\$ 67,50	4.000	R\$ 270.000,00
SUBTOTAL DO LOTE 21						R\$ 270.000,00
LOTE 22: VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA C/ REGISTRO PROLONGADO						
22.1	Video-eletroencefalograma c/ registro prolongado	02.11.05.015-6	-	R\$ 67,50	700	R\$ 47.250,00
SUBTOTAL DO LOTE 22						R\$ 47.250,00
LOTE 23: EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS DE PEÇAS CIRÚRGICAS						
23.1	Exame anatomo-patológico para congelamento/parafina por peça cirúrgica ou por biópsia (exceto colo uterino e mama) - histopatológico	02.03.02.003-0	R\$ 40,78	-	2.400	R\$ 97.872,00
23.2	Exame anatomo-patológico do colo uterino - peça cirúrgica	02.03.02.002-2	R\$ 61,77	-	3.600	R\$ 222.372,00
SUBTOTAL DO LOTE 23						R\$ 320.244,00
LOTE 24: ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM TESTE DE UREASE						
24.1	Esofagogastroduodenoscopia (Endoscopia Digestiva Alta)	02.09.01.003-7	-	R\$ 147,50	10.000	R\$ 1.475.000,00
24.2	Retirada de pólipos do tubo digestivo por endoscopia	04.07.01.025-4	R\$ 29,84	-	3.000	R\$ 89.520,00
SUBTOTAL DO LOTE 24						R\$ 1.564.520,00
LOTE 25: ENDOSCOPIA COM LIGADURA ELÁSTICA						
25.1	Esofagogastroduodenoscopia (Endoscopia Digestiva Alta)	02.09.01.003-7	-	R\$ 147,50	1.400	R\$ 206.500,00
25.2	Tratamento esclerosante de lesões não hemorrágicas do aparelho digestivo incluindo ligadura elástica	04.07.01.032-7	R\$ 51,75	-	1.400	R\$ 72.450,00
SUBTOTAL DO LOTE 25						R\$ 278.950,00
LOTE 26: ESPIROMETRIA						
26.1	Espirometria ou prova de função pulmonar completa com broncodilatador	02.11.08.005-5	-	R\$ 70,00	2.196	R\$ 153.720,00
SUBTOTAL DO LOTE 26						R\$ 153.720,00
LOTE 27: ESTUDO URODINÂMICO						
27.1	Avaliação Urodinâmica completa	02.11.09.001-8	-	R\$ 312,50	2.000	R\$ 625.000,00
SUBTOTAL DO LOTE 27						R\$ 625.000,00
LOTE 28: HISTEROSCOPIAS						
28.1	Histeroscopia cirúrgica	02.09.03.001-1	R\$ 76,50	-	312	R\$ 23.868,00
28.2	Histeroscopia (diagnóstica)	02.11.04.004-5	R\$ 25,00	-	480	R\$ 12.000,00
28.3	Histeroscopia cirúrgica c/ ressectoscopia	04.09.06.017-8	R\$ 173,33	-	312	R\$ 54.078,96
SUBTOTAL DO LOTE 28						R\$ 89.946,96
LOTE 29: HOLTER 24 HORAS						
29.1	Monitoramento pelo sistema holter 24 horas (3 canais)	02.11.02.004-4	-	R\$ 102,20	2.600	R\$ 265.720,00
SUBTOTAL DO LOTE 29						R\$ 265.720,00
LOTE 30: LITOTRIPSIA						
30.1	Litotripsia	04.09.01.018-9	R\$ 554,00	-	240	R\$ 132.960,00
SUBTOTAL DO LOTE 30						R\$ 132.960,00
LOTE 31: MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A)						
31.1	Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A)	02.11.02.005-2	R\$ 10,07	-	4.500	R\$ 45.315,00
SUBTOTAL DO LOTE 31						R\$ 45.315,00
LOTE 32: NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA						
32.1	Nefrolitotomia percutânea	04.09.01.023-5	R\$ 1.147,75	-	120	R\$ 137.730,00
SUBTOTAL DO LOTE 32						R\$ 137.730,00
LOTE 33: OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA						
33.1	Oxigenoterapia hiperbárica	NÃO CONSTA NA TABELA SIGTAP-SUS	-	R\$ 205,27	3.120 (SESSÕES)	R\$ 640.442,40
SUBTOTAL DO LOTE 33						R\$ 640.442,40
LOTE 34: POLISSONOGRAMA COM E SEM CPAP						
34.1	Polissonografia	02.11.05.010-5	-	R\$ 361,50	250	R\$ 90.375,00
SUBTOTAL DO LOTE 34						R\$ 90.375,00
LOTE 35: RADIOLOGIA COM CONTRASTE						
35.1	Clistero opaco c/ duplo contraste	02.04.05.001-4	R\$ 47,76	-	240	R\$ 11.462,40
35.2	Radiografia de intestino delgado (transito)	02.04.05.015-4	R\$ 47,59	-	240	R\$ 11.421,60
35.3	Uretrocistografia	02.04.05.017-0	R\$ 52,11	-	1.000	R\$ 52.110,00
35.4	Histerossalpingografia	02.04.05.006-5	R\$ 45,34	-	120	R\$ 5.440,80
35.5	Radiografia de esôfago	02.04.03.008-0	R\$ 19,24	-	240	R\$ 4.617,60
35.6	Urografia venosa	02.04.05.018-9	R\$ 57,40	-	540	R\$ 30.996,00
35.7	Radiografia de estômago e duodeno	02.04.05.014-6	R\$ 35,22	-	240	R\$ 8.452,80
35.8	Colangiografia transcutânea	02.10.02.001-6	R\$ 45,34	-	240	R\$ 10.881,60
SUBTOTAL DO LOTE 35						R\$ 135.382,80
LOTE 36: RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS SEM SEDAÇÃO E COM OU SEM CONTRASTE						
36.1	Angiorressonância cerebral	02.07.01.00.13	R\$ 268,75	-	12.000	R\$ 3.225.000,00
36.2	Angiorressonância de artérias renais	02.07.03.00.14				



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

36.3	Angiorressonância de tórax	02.07.02.003-5				
36.4	Angiorressonância de abdomen superior	02.07.03.00.14				
36.5	Angiorressonância de vasos cervicais	02.07.01.00.13				
36.6	Ressonância magnética de articulação temporomandibular (bilateral)	02.07.01.002.1				
36.7	Ressonância magnética de coluna cervical/pescoço	02.07.01.003-0				
36.8	Ressonância magnética de coluna lombo-sacra	02.07.01.004-8				
36.9	Ressonância magnética de coluna torácica	02.07.01.005-6				
36.10	Ressonância magnética de crânio	02.07.01.006-4				
36.11	Ressonância magnética de sela túrcica	02.07.01.007-2				
36.12	Ressonância magnética de membro superior (unilateral)	02.07.02.002-7				
36.13	Ressonância magnética de tórax	02.07.02.003-5				
36.14	Ressonância magnética de abdomen superior	02.07.03.001-4				
36.15	Ressonância magnética de bacia/pelve/abdomen inferior	02.07.03.002-2				
36.16	Ressonância magnética de membro inferior (unilateral)	02.07.03.003-0				
36.17	Ressonância magnética de vias biliares/colangiorressonância	02.07.03.004-9				
36.18	Ressonância de mama	02.07.02				
36.19	Serviço de aplicação de contraste iodado não iônico nos exames de ressonância e angiorressonância (adulto/infantil) + ressonâncias magnéticas	45469 – SIGA (*)	R\$ 80,00	-	8.400	R\$ 672.000,00
SUBTOTAL DO LOTE 36						R\$ 3.897.000,00
observações:						
(*) Foi utilizado código de referência do serviço no SIGA (Sistema de Compras do ES) por não apresentarem o código do SIGTAP e estão contemplados neste lote do referido ETP de credenciamento com os valores que a SRSSM considerou exequível após análise de preço pelo setor de compras em prestadores com tabelas oficialmente publicadas (SIGA ES).						
1) Estima-se que do total/ano, 70% seja com contraste;						
2) Justificativa item 36.19, agregando valor de contraste: o contraste serve para melhorar a qualidade das imagens geradas no exame de ressonância magnética. para isso, é utilizada uma substância chamada de gadolínio, que vai realçar as características presentes nas estruturas anatômicas. na prática, o contraste vai alterar diretamente o campo magnético da anatomia que será examinada, possibilitando captar as imagens com maior qualidade e nitidez. enquanto as áreas saudáveis possuem moléculas de hidrogênio que reagem de determinada maneira ao estímulo do campo magnético do aparelho de ressonância, as áreas afetadas por alguma patologia reagem de maneira diferente. por este motivo, a ressonância magnética é muito eficaz para detectar alterações como tumores ou câncer.						
LOTE 37: RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CORAÇÃO						
37.1	Ressonancia magnetica de coracao / aorta c/ cine	02.07.02.001-9	R\$ 361,25		120	R\$ 43.350,00
SUBTOTAL DO LOTE 37						R\$ 43.350,00
LOTE 38: RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA						
38.1	Ressonância magnética multiparamétrica da prostata	02.07.03.005-7	R\$ 268,75		240	R\$ 64.500,00
SUBTOTAL DO LOTE 38						R\$ 64.500,00
LOTE 39: RESSONANCIA MAGNÉTICA COM SEDAÇÃO E COM OU SEM CONTRASTE						
39.1	Angiorressonância cerebral	02.07.01.00.13				
39.2	Angiorressonância de artérias renais	02.07.03.00.14				
39.3	Angiorressonância de tórax	02.07.02.003-5				
39.4	Angiorressonância de abdomen superior	02.07.03.00.14				
39.5	Angiorressonância de vasos cervicais	02.07.01.00.13				
39.6	Ressonância magnética de articulação temporomandibular (bilateral)	02.07.01.002.1				
39.7	Ressonância magnética de coluna cervical/pescoço	02.07.01.003-0				
39.8	Ressonância magnética de coluna lombo-sacra	02.07.01.004-8				
39.9	Ressonância magnética de coluna torácica	02.07.01.005-6				
39.10	Ressonância magnética de crânio	02.07.01.006-4				
39.11	Ressonância magnética de sela túrcica	02.07.01.007-2				
39.12	Ressonância magnética de membro superior (unilateral)	02.07.02.002-7				
39.13	Ressonância magnética de tórax	02.07.02.003-5				
39.14	Ressonância magnética de abdomen superior	02.07.03.001-4				
39.15	Ressonância magnética de bacia/pelve/abdomen inferior	02.07.03.002-2				
39.16	Ressonância magnética de membro inferior (unilateral)	02.07.03.003-0	R\$ 268,75		1.200	R\$ 322.500,00
39.17	Ressonância magnética de vias biliares/colangiorressonância	02.07.03.004-9				
39.18	Ressonância de mama	02.07.02				
39.19	Serviço de aplicação de contraste iodado não iônico nos exames de ressonância e angiorressonância (adulto/infantil)	45469 – SIGA (*)	R\$ 80,00	-	840	R\$ 67.200,00
39.20	Anestesia geral	04.17.01.004-4	R\$ 84,00	-	1.200	R\$ 100.800,00
SUBTOTAL DO LOTE 39						R\$ 490.500,00
Observações:						



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

(*) Foi utilizado código de referência do serviço no SIGA (Sistema de Compras do ES) por não apresentarem o código do SIGTAP e estão contemplados neste lote do referido ETP de credenciamento com os valores que a SRSSM considerou exequível após análise de preço pelo setor de compras em prestadores com tabelas oficialmente publicadas (SIGA ES).

1) Estima-se que do total/ano, 70% seja com contraste;

2) Justificativa item 3.19, agregando valor de contraste: o contraste serve para melhorar a qualidade das imagens geradas no exame de ressonância magnética. para isso, é utilizada uma substância chamada de gadolínio, que vai realçar as características presentes nas estruturas anatômicas. na prática, o contraste vai alterar diretamente o campo magnético da anatomia que será examinada, possibilitando captar as imagens com maior qualidade e nitidez. enquanto as áreas saudáveis possuem moléculas de hidrogênio que reagem de determinada maneira ao estímulo do campo magnético do aparelho de ressonância, as áreas afetadas por alguma patologia reagem de maneira diferente. por este motivo, a ressonância magnética é muito eficaz para detectar alterações como tumores ou câncer.

LOTE 40: RETOSSIGMOIDOSCOPIA

40.1	Retossigmoidoscopia	02.09.01.005-3	R\$ 23,13	-	80	R\$ 1.850,40
40.2	Retirada de pólipos do tubo digestivo por endoscopia	04.07.01.025-4	R\$ 29,84	-	20	R\$ 596,80

SUBTOTAL DO LOTE 40

R\$ 2.447,20

LOTE 41: TESTE ERGOMÉTRICO

41.1	Teste de esforço / teste ergométrico	02.11.02.006-0	-	91,25	6.000	R\$ 547.500,00
------	--------------------------------------	----------------	---	-------	-------	----------------

SUBTOTAL DO LOTE 41

R\$ 547.500,00

LOTE 42: TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS SEM SEDAÇÃO E COM OU SEM CONTRASTE

42.1	Tomografia computadorizada de sela túrcica	02.06.01.00-60	R\$ 97,44	-	50	R\$ 4.872,00
42.2	Tomografia computadorizada de crânio	02.06.01.00.79	R\$ 97,44	-	1.000	R\$ 97.440,00
42.3	Tomografia computadorizada da coluna cervical c/ ou s/contraste	02.06.01.00.10	R\$ 86,76	-	150	R\$ 13.014,00
42.4	Tomografia computadorizada lombo sacra c/ ou s/contraste	02.06.01.00.28	R\$ 101,10	-	350	R\$ 35.385,00
42.5	Tomografia computadorizada da coluna torácica	02.06.01.00.36	R\$ 86,76	-	50	R\$ 4.338,00
42.6	Tomografia computadorizada de membro superior	02.06.02.00.15	R\$ 86,75	-	50	R\$ 4.337,50
42.7	Tomografia computadorizada de membro inferior	02.06.03.00.29	R\$ 86,75	-	50	R\$ 4.337,50
42.8	Tomografia computadorizada da pelve/bacia/abdomen inferior	02.06.03.00.37	R\$ 138,63	-	1.000	R\$ 138.630,00
42.9	Tomografia computadorizada de tórax convencional	02.06.02.00.31	R\$ 136,41	-	1.200	R\$ 163.692,00
42.10	Tomografia computadorizada de face/seiofacial/articulações têmporo-mandibulares	02.06.01.004.4	R\$ 86,75	-	200	R\$ 17.350,00
42.11	Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares (braço, antebraço, mão, coxa, perna e pé)	02.06.02.002.3	R\$ 86,75	-	200	R\$ 17.350,00
42.12	Tomografia computadorizada de hemitórax, pulmão ou do mediastino	02.06.02.004.0	R\$ 136,41	-	50	R\$ 6.820,50
42.13	Tomografia computadorizada do abdomen superior	02.06.03.001.0	R\$ 138,63	-	1.000	R\$ 138.630,00
42.14	Tomografia computadorizada do pescoço	02.06.01.005.2	R\$ 86,75	-	200	R\$ 17.350,00
42.15	Serviço de aplicação de contraste iodado não iônico nos exames de tomografia (adulto/infantil)	45469 – SIGA (*)	R\$ 80,00	-	3.885 (*)	R\$ 310.800,00

SUBTOTAL DO LOTE 42

R\$ 974.346,50

Observações:

(*) Foi utilizado código de referência do serviço no SIGA (Sistema de Compras do ES) por não apresentarem o código do SIGTAP e estão contemplados neste lote do referido ETP de credenciamento com os valores que a SRSSM considerou exequível após análise de preço pelo setor de compras em prestadores com tabelas oficialmente publicadas (SIGA ES).

1) Estima-se que do total/ano, 70% seja com contraste;

2) Justificativa item 42.15, agregando valor de contraste: o contraste serve para melhorar a qualidade das imagens geradas no exame de ressonância magnética. para isso, é utilizada uma substância chamada de gadolínio, que vai realçar as características presentes nas estruturas anatômicas. na prática, o contraste vai alterar diretamente o campo magnético da anatomia que será examinada, possibilitando captar as imagens com maior qualidade e nitidez. enquanto as áreas saudáveis possuem moléculas de hidrogênio que reagem de determinada maneira ao estímulo do campo magnético do aparelho de ressonância, as áreas afetadas por alguma patologia reagem de maneira diferente. por este motivo, a ressonância magnética é muito eficaz para detectar alterações como tumores ou câncer.

LOTE 43: TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS COM SEDAÇÃO E COM OU SEM CONTRASTE

43.1	Tomografia computadorizada de sela túrcica	02.06.01.00-60	R\$ 97,44	-	25	R\$ 2.436,00
43.2	Tomografia computadorizada de crânio	02.06.01.00.79	R\$ 97,44	-	500	R\$ 48.720,00
43.3	Tomografia computadorizada da coluna cervical c/ ou s/contraste	02.06.01.00.10	R\$ 86,76	-	75	R\$ 6.507,00
43.4	Tomografia computadorizada lombo sacra c/ ou s/contraste	02.06.01.00.28	R\$ 101,10	-	175	R\$ 17.692,50
43.5	Tomografia computadorizada da coluna torácica	02.06.01.00.36	R\$ 86,76	-	25	R\$ 2.169,00
43.6	Tomografia computadorizada de membro superior	02.06.02.00.15	R\$ 86,75	-	25	R\$ 2.168,75
43.7	Tomografia computadorizada de membro inferior	02.06.03.00.29	R\$ 86,75	-	25	R\$ 2.168,75
43.8	Tomografia computadorizada da pelve/bacia/abdomen inferior	02.06.03.00.37	R\$ 138,63	-	500	R\$ 69.315,00
43.9	Tomografia computadorizada de tórax convencional	02.06.02.00.31	R\$ 136,41	-	600	R\$ 81.846,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

43.10	Tomografia computadorizada de face/seiosface/articulações têmporo-mandibulares	02.06.01.004.4	R\$ 86,75	-	100	R\$ 8.675,00
43.11	Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares (braço, antebraço, mão, coxa, perna e pé)	02.06.02.002.3	R\$ 86,75	-	100	R\$ 8.675,00
43.12	Tomografia computadorizada de hemitórax, pulmão ou do mediastino	02.06.02.004.0	R\$ 136,41	-	25	R\$ 3.410,25
43.13	Tomografia computadorizada do abdomen superior	02.06.03.001.0	R\$ 138,63	-	500	R\$ 69.315,00
43.14	Tomografia computadorizada do pescoço	02.06.01.005.2	R\$ 86,75	-	100	R\$ 8.675,00
43.15	serviço de aplicação de contraste iodado não iônico nos exames de tomografia (adulto/infantil)	45469 – SIGA (*)	R\$ 80,00	-	832 (*)	R\$ 66.560,00
43.16	Anestesia geral	04.17.01.004-4	R\$ 84,00	-	2.775	R\$ 233.100,00
SUBTOTAL DO LOTE 43						R\$ 631.433,25
Observações:						
(*) Foi utilizado código de referência do serviço no SIGA (Sistema de Compras do ES) por não apresentarem o código do SIGTAP e estão contemplados neste lote do referido ETP de credenciamento com os valores que a SRSSM considerou exequível após análise de preço pelo setor de compras em prestadores com tabelas oficialmente publicadas (SIGA ES).						
1) Estima-se que do total/ano, 70% seja com contraste;						
2) Justificativa item 43.15, agregando valor de contraste: o contraste serve para melhorar a qualidade das imagens geradas no exame de ressonância magnética. para isso, é utilizada uma substância chamada de gadolínio, que vai realçar as características presentes nas estruturas anatômicas. na prática, o contraste vai alterar diretamente o campo magnético da anatomia que será examinada, possibilitando captar as imagens com maior qualidade e nitidez. enquanto as áreas saudáveis possuem moléculas de hidrogênio que reagem de determinada maneira ao estímulo do campo magnético do aparelho de ressonância, as áreas afetadas por alguma patologia reagem de maneira diferente. por este motivo, a ressonância magnética é muito eficaz para detectar alterações como tumores ou câncer.						
LOTE 44: TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)						
44.1	Tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT)	02.06.01.009-5	R\$ 2.107,22	-	60	R\$ 126.433,20
SUBTOTAL DO LOTE 44						R\$ 126.433,20
LOTE 45: ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS						
45.1	<u>Ultrassonografia com doppler colorido de vasos</u> (incluindo carótidas e vertebrais)	02.05.01.004-0	-	R\$ 125,00	2.000	R\$ 250.000,00
45.2	<u>Ultrassonografia doppler colorido</u> venoso e arterial de membros superior/inferior por membro		-	R\$ 125,00	10.000	R\$ 1.250.000,00
45.3	Ultrassonografia com doppler de aorta artérias renais e ilíacas		-	R\$ 125,00	376	R\$ 47.000,00
45.4	Ultrassonografia de bolsa escrotal (com doppler)	02.05.02.007-0	-	R\$ 125,00	120	R\$ 15.000,00
45.5	Ultrassonografia de tireóide (com doppler)	02.05.02.012-7	-	R\$ 125,00	156	R\$ 19.500,00
45.6	Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico	02.05.01.005-9	R\$ 42,90	-	850	R\$ 36.465,00
SUBTOTAL DO LOTE 45						R\$ 1.617.965,00
LOTE 46: VIDEOLARINGOSCOPIA						
46.1	Videolaringoscopia	02.09.04.004-1	-	R\$ 81,00	350	R\$ 28.350,00
SUBTOTAL DO LOTE 46						R\$ 28.350,00
TOTAL GERAL						R\$ 20.760.780,39

Fonte: Elaborado pelo autor

1.2 - Este credenciamento consiste em instrumento administrativo de chamamento público, de instituições privadas (com ou sem fins lucrativos), processado por edital, interessadas em participar, de forma complementar do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, em âmbito regional (art. 24 da Lei 8080/1990), prestadoras de serviços de saúde descritos na tabela acima (item 1.1).

1.3 - O credenciamento estará disponível enquanto vigência do Edital que o regulamenta, até disposição em contrário, a ser determinada pela autoridade competente.

1.4 - A revogação do Edital de Credenciamento dependerá de prévia publicação, utilizando-se os mesmos meios empregados ao tempo de sua edição.

1.5 - Não há itens a serem agrupados nesta contratação.

1.6 - Características mínimas do objeto deste credenciamento, segundo tabela DATASUS/SIGTAP (Tabela 4, ETP 010/2024):



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

Tabela 2: Especificações dos referidos procedimentos contidos nos lotes objeto desta contratação, segundo tabela DATASUS SIGTAP

LOTES E SUBITENS DOS LOTES		CÓDIGO SUS	DESCRIÇÃO TABELA SIGTAP
LOTE 01: ARTERIOGRAFIAS			
1.1	Arteriografia cervico-toracica	02.10.01.006-1	consiste no estudo arteriográfico da circulação cérvico torácica, envolvendo os vasos correspondentes: arco aórtico, aorta torácica, artérias cervicais, artérias intercostais.-
1.2	Arteriografia de membro	02.10.01.007-0	é o estudo arteriográfico de um membro superior ou de um membro inferior. o código deve ser utilizado por cada membro. a arteriografia consiste num método diagnóstico, minimamente evasivo, realizado para estudo das doenças arteriais. o exame acessa o espaço intravascular de uma artéria através de punção, com o uso de cateteres especiais e guias, navega por dentro das artérias para os mais diversos locais do corpo, orientando-se por imagens em tempo real na tela do computador. uma vez atingido o local de interesse, é injetado contraste radiológico e adquiridas imagens digitais. a arteriografia pode ser eletiva ou de urgência. eletiva: indicada principalmente para o diagnóstico e avaliação da gravidade da doença vascular cerebral da aorta e de artérias periféricas, investiga aneurismas e má formação arterial. na emergência é indicada para doenças agudas como a dissecação aórtica, embolias ou trombozes.-
1.3	Arteriografia digital (por via venosa)	02.10.01.008-8	Sem descrição em Tabela SIGTAP
1.4	Arteriografia p/ investigacao de doenca arteriosclerotica aorto-iliaca e distal	02.10.01.009-6	consiste no estudo angiográfico da: aorte ilíaca e distal no contexto da doença aterosclerótica, dos acidentes vasculares isquêmicos ou em pacientes idosos (onde há alta prevalência de doença aterosclerótica com estenose significativa),
1.5	Arteriografia p/ investigacao de hemorragia cerebral	02.10.01.010-0	consiste no estudo angiográfico dos acidentes vasculares hemorrágicos em que existe a possibilidade de participação de vasos oriundos da carótida externa que respondem pela irrigação da dura-máter. deve considerar a artéria vertebral, artéria carótida externa e a artéria carótida interna.
1.6	Arteriografia p/ investigacao de isquemia cerebral	02.10.01.011-8	consiste no estudo angiográfico da: artéria vertebral. artéria carótida primitiva e artéria carótida interna no contexto da doença aterosclerótica, dos acidentes vasculares isquêmicos ou em pacientes idosos (onde há alta prevalência de doença aterosclerótica com estenose significativa).
1.7	Arteriografia pelvica	02.10.01.012-6	é o estudo arteriográfico das artérias ilíacas e femorais comuns. a arteriografia consiste num método diagnóstico, minimamente evasivo, realizado para estudo das doenças arteriais. o exame acessa o espaço intravascular de uma artéria através de punção, com o uso de cateteres especiais e guias, navega por dentro das artérias para os mais diversos locais do corpo, orientando-se por imagens em tempo real na tela do computador. uma vez atingido o local de interesse, é injetado contraste radiológico e adquiridas imagens digitais. a arteriografia pode ser eletiva ou de urgência. eletiva: indicada principalmente para o diagnóstico e avaliação da gravidade da doença vascular cerebral da aorta e de artérias periféricas, investiga aneurismas e má formação arterial. na emergência é indicada para doenças agudas como a dissecação aórtica, as embolias ou as trombozes.
1.8	Arteriografia seletiva de carotida	02.10.01.013-4	consiste no estudo arteriográfico específico de das artérias carótidas. (comum, externa e interna) de cada lado do pescoço, ou seja, direito ou esquerdo, tendo assim a quantidade máxima 02 (dois).-
1.9	Arteriografia seletiva por cateter (por vaso)	02.10.01.014-2	é o estudo angiográfico seletivo de um só vaso em qualquer segmento anatômico. excluído o sistema nervoso central, carótida, vertebral, subclávia, circulação cérvico torácica aorta, artérias ilíacas e femorais comum e membros. a arteriografia consiste num método diagnóstico, minimamente evasivo, realizado para estudo das doenças arteriais. o exame acessa o espaço intravascular de uma artéria através de punção, com o uso de cateteres especiais e guias, navega por dentro das artérias para os mais diversos locais do corpo, orientando-se por imagens em tempo real na tela do computador. uma vez atingido o local de interesse, é injetado contraste radiológico e adquiridas imagens digitais. a arteriografia pode ser eletiva ou de urgência. eletiva: indicada principalmente para o diagnóstico e avaliação da gravidade da doença vascular cerebral da aorta e de artérias periféricas, investiga aneurismas e má formação arterial. na emergência é indicada para doenças agudas como a dissecação aórtica, as embolias ou as trombozes.
1.10	Arteriografia seletiva vertebral	02.10.01.015-0	consiste no estudo angiográfico seletivo da artéria vertebral e seus ramos direito e esquerdo. tendo assim a quantidade máxima 02 (dois).
LOTE 02: ANGIOTOMOGRAFIAS POR SEGMENTO, SEM SEDAÇÃO E COM CONTRASTE			
2.1	Angiotomografia pescoço e vasos cervicais	Sem código na tabela SIGTAP	Sem descrição em Tabela SIGTAP
2.2	Angiotomografia cerebral		
2.3	Angiotomografia de torax		
2.4	Angiotomografia aorta abdominal		
2.5	Angiotomografia aorta toracica		
2.6	Angiotomografia arterial de abdome superior		
2.7	Angiotomografia arterias iliacas e femurais		
2.8	Angiotomografia arterial de pelve		
2.9	Angiotomografia de arterias e veias pulmonares		
2.10	Serviço de aplicação de contraste iodado não iônico		



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

nos exames de angiogramografias		valores que a SRSSM considerou exequível após análise de preço pelo setor de compras em prestadores com tabelas oficialmente publicadas (SIGA ES).	
LOTE 03: ANGIOTOMOGRAFIAS POR SEGMENTO, COM SEDAÇÃO E COM CONTRASTE			
3.1	Angiotomografia pescoço e vasos cervicais	Sem descrição em Tabela SIGTAP	
3.2	Angiotomografia cerebral		
3.3	Angiotomografia de torax		
3.4	Angiotomografia aorta abdominal		
3.5	Angiotomografia aorta toracica		
3.6	Angiotomografia arterial de abdome superior		
3.7	Angiotomografia arterias iliacas e femurais		
3.8	Angiotomografia arterial de pelve		
3.9	Angiotomografia de arterias e veias pulmonares		
3.10	Anestesia Geral	04.17.01.004-4	destina-se a realizacao em procedimentos cirurgicos, clinicos e/ou de finalidade diagnostica, para os casos em que houver indicacao clinica, porem, o procedimento realizado nao tem como atributo inclui anestesia .
2.11	Serviço de aplicação de contraste iodado não iônico nos exames de angiogramografias	45469 – SIGA (*) Foi utilizado código de referência do serviço no SIGA (Sistema de Compras do ES) por não apresentarem o código do SIGTAP e estão contemplados neste lote do referido ETP de credenciamento com os valores que a SRSSM considerou exequível após análise de preço pelo setor de compras em prestadores com tabelas oficialmente publicadas (SIGA ES).	
LOTE 04: AUDIOMETRIAS			
4.1	Audiometria de reforço visual (via aérea / ossea)	02.11.07.002-5	consiste na realização de audiometria tonal (via aérea/óssea) com reforço visual
4.2	Audiometria em campo livre	02.11.07.003-3	consiste na realização de audiometria em campo livre com pesquisa do ganho funcional
4.3	Audiometria tonal limiar (via aérea / óssea)	02.11.07.004-1	consiste na realização de audiometria tonal por via aérea e por via óssea.
4.4	Logaudiometria (LDV-IRF-LRF)	02.11.07.021-1	consiste na realização de testes de reconhecimento de fala que compreendem: limiar de detecção de voz (ldv), índice de reconhecimento de fala (irf), limiar de reconhecimento de fala (irf).
LOTE 05: BERA			
5.1	Potencial Evocado Auditivo	02.11.05.011-3	teste neurologico do sistema nervoso que avalia funcionalmente os feixes/vias nervosas do sistema nervoso central e periferico registrando os potenciais evocados auditivos de curta, media e/ou longa latência.
LOTE 06: BIÓPSIA DE PRÓSTATA			
6.1	Biópsia de próstata via transretal	02.01.01.041-0	consiste na remoção de pequenos fragmentos de tecido do organismo vivo no qual é colhida, por meio de uma agulha longa apropriada e guia descartável para biópsia, uma amostra da glândula para posterior estudo em laboratório. nela retira-se no mínimo oito punções com coleta de fragmentos tissulares distintos para exame histopatológico, representativos das diferentes regiões da glândula com ênfase nas áreas suspeitas ao exame retal ou ultrassonografia. o material deve ser colhido por sextantes. a biópsia de próstata é realizada por via transretal ou transperineal, em um ambiente ambulatorial e/ou hospitalar sob anestesia local ou sedação e guiada por exame de imagem de ultrassonografia transretal, sendo neste caso associada ao procedimento 02.05.02.011-9 - ultrassonografia de prostata (via transretal).
LOTE 07: BIÓPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE – PAAF			
7.1	Biopsia de tireoide ou paratireoide – PAAF	02.01.01.047-0	consiste na paaf (punção aspirativa com agulha fina) do tecido da glandular com anestesia local. são feitas várias laminas sendo um método minimamente invasivo.
LOTE 08: BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)			
8.1	Broncoscopia (broncofibroscopia)	02.09.04.001-7	consiste na introdução pelo nariz de um tubo (broncoscópico) que atinge a árvore brônquica e que leva, na sua extremidade, uma câmera de luz fria que permite visualizar o interior da traqueia e dos brônquios e parte dos pulmões, bem como dispositivos para retirar amostras de tecidos para biópsias e secreções para exames. por meio do broncoscópico é possível a realização de alguns procedimentos terapêuticos. a broncoscopia é uma endoscopia da árvore brônquica. é administrado um sedativo e uma anestesia tópica por spray na base da língua e na orofaringe para minimizar o incômodo da passagem do endoscópico e abolir os reflexos próprios dessa região (vômitos, tosse, contrações, diminuição da frequência cardíaca). o exame não apresenta contraindicações e pode ser realizado mesmo em crianças pequenas. é um procedimento indolor e rápido (dura cerca de 20 a 30 minutos). o broncoscópico geralmente é um tubo flexível contendo fibras óticas no seu interior, mas também existe o broncoscópico rígido, no uso deste, o paciente deve ser submetido à anestesia geral. durante a broncoscopia pode ser necessária realização de biópsia lavagem broncoalveolar, que é um procedimento usado para obter amostras das vias aéreas menores, as quais o broncoscópico não alcança, permitindo o exame de células e bactérias do interior da árvore respiratória e contribuindo para diagnosticar alguns tumores ou infecções. (estes procedimentos não estão incluídos no código da broncoscopia, podendo ser registrados em separado). na maioria das vezes, a broncoscopia é indicada para complementar o diagnóstico quando há suspeita de câncer brônquico ou pulmonar, mas também pode ser utilizada em outras ocasiões, tais como falta de ar sem causa aparente, eliminação de sangue ao tossir, inalação de corpo estranho, estenose (estreitamento) das vias aéreas e em alguns casos de infecções pulmonares, incluindo pneumonias e tuberculose. como a broncoscopia é um procedimento que usa vídeo é, muitas vezes, referida também como videobroncoscopia. o broncoscópico pode também acoplar alguns instrumentos cirúrgicos, permitindo efetuar procedimentos terapêuticos



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

			como quando há necessidade de se aspirar secreções espessas que condicionam atelectasias, para remoção de corpos estranhos e para redução ou remoção de tumores com crescimento endotraqueal ou endobrônquico. nestas últimas indicações a broncoscopia rígida é mais utilizada
LOTE 09: CINTILOGRAFIAS DIVERSAS (1)			
			consiste no exame de medicina nuclear não invasivo
LOTE 10: COLONOSCOPIAS			
10.1	Colonoscopia (coloscopia)	02.09.01.002-9	consiste no exame endoscópico destinado a examinar o colon. permite também realizar várias intervenções terapêuticas: obtenção de fragmentos de tecidos para análise (biópsia), extração ou exereses de pólipos, destruição de dilatação vascular, dilatação de estenoses, entre outras.
10.2	Retirada de pólipos do tubo digestivo por endoscopia	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.
LOTE 11: COLONOSCOPIA COM LIGADURA ELÁSTICA			
11.1	Colonoscopia (coloscopia)	02.09.01.002-9	Mesma descrição acima
11.2	Tratamento esclerosante de lesões não hemorrágicas do aparelho digestivo incluindo ligadura elástica	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 varize que foi aspirada. contempla, também, a escleroterapia através da injeção de solução esclerosante ou o selamento com o uso de adesivos tissulares
LOTE 12: COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)			
12.1	Colangiopancreatografia retrógrada (via endoscópica)	02.09.01.001-0	consiste num método diagnóstico por imagem, onde na tela do computador são geradas fotos ou filmes da distribuição de um rádio fármaco injetado no paciente que podem ser analisadas da forma visual ou quantitativa através de cálculos da concentração e velocidade de movimento desse rádio fármaco. são formadas primariamente imagens nas quais se vê a função dos órgãos em contraste com a radiologia geral em que são formadas imagens anatômicas em que se vê a forma dos órgãos. o rádio fármaco é a união de um radioisótopo análogo de uma molécula fisiológica escolhido de acordo com o órgão e função a ser estudada. a radiação gama é uma onda eletromagnética. é um método indolor, não invasivo (o radiotraçador pode ser administrado por via venosa, oral, inalatória ou subcutânea), não há reação alérgica, menor exposição à radiação relacionada a outras técnicas de imagem. a disponibilidade de certos radiotraçadores não é imediata, necessitando, em alguns casos, espera de 1 a 2 semanas. por se tratar de imagens funcionais, alguns exames precisam de preparo prévio prolongado (1 a 90 dias) com restrição de certos tipos de alimentos e medicamentos. alguns processos fisiológicos a serem estudados não podem ser acelerados e a aquisição das imagens podem levar até 60 minutos. a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica ou cpre é um procedimento indicado para avaliação diagnóstica e tratamento das doenças que acometem os ductos de drenagem do fígado e do pâncreas (as vias biliares intra e extra-hepáticas e o canal pancreático principal ou ducto de wirsung, respectivamente).
LOTE 13: DENSITOMETRIA			
13.1	Densitometria óssea duodenal de coluna (vertebras lombares e/ou femur)	02.04.06.002-8	é o exame por imagem que permite medir a densidade mineral óssea e comparar com padrões para idade e sexo. as imagens para diagnóstico são do fêmur e da coluna vertebral (e pode incluir região distal do rádio e o corpo inteiro em situações especiais) avalia a presença e o grau da osteoporose. o procedimento também é utilizado na pediatria, para acompanhar o crescimento da criança e do adolescente. não necessita de preparo especial e nem de jejum.
LOTE 14: ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE FARMACOLÓGICO			
14.1	Ecocardiografia de estresse	02.05.01.001-6	consiste no ecocardiograma que é feito como parte do teste de esforço, durante o qual, o paciente se exercita ou lhe é administrado um medicamento para obrigar que o coração bata mais forte e rápido, já que alguns problemas cardíacos, como doença na artéria coronária, são mais facilmente diagnosticados quando o coração está batendo mais forte e rápido. é um procedimento não invasivo e altamente preciso onde é realizada avaliação das estruturas e do funcionamento do coração por meio de ultrassom. pode ser realizado de duas maneiras: sob estresse farmacológico ou sob esforço físico. na forma farmacológica são administradas drogas endovenosas (dobutamina ou dipiridamol ou adenosina, associadas ou não a atropina), que aumentam a demanda de oxigênio do coração, permitindo diagnosticar uma deficiência na contratilidade regional do músculo cardíaco (miocárdio), decorrente de uma inadequada perfusão sanguínea, geralmente consequente a uma obstrução nas artérias coronárias. tem indicação específica em pacientes com hipertensão arterial não controlada, insuficiência cardíaca descompensada, infecção ativa, arritmias complexas não controladas, na gravidez de risco, doença estenótica valvar importante, entre outras.
LOTE 15: ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA			
15.1	Ecocardiografia transesofágica	02.05.01.002-4	consiste no procedimento não invasivo e altamente preciso onde é realizada avaliação das estruturas e do funcionamento do coração por meio de ultrassom. as imagens são obtidas por meio de um transdutor presente na extremidade da sonda introduzida no esôfago do paciente, possibilitando uma melhor imagem de certas estruturas cardíacas, como por exemplo, o apêndice atrial esquerdo, o septo interatrial e as veias pulmonares, além do que já é identificado pelo ecocardiograma transtorácico. a ecocardiografia apresenta imagens estáticas e em movimento do músculo e das valvas cardíacas e através do mapeamento de fluxos em cores pela técnica doppler, identifica a direção e velocidade do fluxo sanguíneo no interior das cavidades cardíacas. o doppler pode ser pulsado, contínuo e



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

			colorido. é a mais realizada de todas as modalidades de ecocardiograma. o doppler pulsado analisa a velocidade do fluxo sanguíneo em um determinado ponto específico do coração, com um espectro de velocidade limitado. o doppler contínuo analisa o somatório das velocidades de todos os fluxos em uma determinada faixa do coração onde é posicionado o cursor, e permite registrar o fluxo em altas velocidades. o doppler colorido ou mapeamento de fluxo a cores analisa o fluxo sanguíneo em duas dimensões e as cores determinam a sua direção dentro das cavidades cardíacas. tem impacto na avaliação de pacientes com patologias esofagianas como estenose ou megaesôfago.
LOTE 16: ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA			
16.1	Ecocardiografia transtorácica	02.05.01.003-2	consiste no procedimento não invasivo e altamente preciso onde é realizada avaliação das estruturas e do funcionamento do coração por meio de ultrassom. o transdutor (sonda) é colocado sobre o tórax do paciente e é capaz de detectar sopros cardíacos, identificar causas de palpitação, síncope, falta de ar, dor torácica ou doenças do músculo cardíaco (infarto do miocárdio, miocardiopatias), insuficiência cardíaca, valvulopatias, anomalias congênitas, entre outras. a ecocardiografia apresenta imagens estáticas e em movimento do músculo e das valvas cardíacas e através do mapeamento de fluxos em cores pela técnica doppler, identifica a direção e velocidade do fluxo sanguíneo no interior das cavidades cardíacas. o doppler pode ser pulsado, contínuo e colorido. é a mais comum de todas as modalidades de ecocardiograma. o doppler pulsado analisa a velocidade do fluxo sanguíneo em um determinado ponto específico do coração, com um espectro de velocidade limitado. o doppler contínuo analisa o somatório das velocidades de todos os fluxos em uma determinada faixa do coração onde é posicionado o cursor, e permite registrar o fluxo em altas velocidades. o doppler colorido ou mapeamento de fluxo a cores analisa o fluxo sanguíneo em duas dimensões e as cores determinam a sua direção dentro das cavidades cardíacas. permite obter informação morfológica e funcional sobre as câmaras (aurículas e ventrículos), válvulas e paredes cardíacas, realizado com o paciente em situação de repouso, deitado sobre o lado esquerdo em condições que não impõem qualquer esforço ao coração, avalia a morfologia e a função cardíacas e, adicionalmente o fluxo sanguíneo e o movimento dos tecidos cardíacos. durante a realização exame o transdutor é movimentado sobre a parede torácica, podendo ser necessário realizar alguma pressão; pode também ser solicitado ao paciente que mude de posição ou que realize movimentos respiratórios específicos, não envolve radiação.
LOTE 17: ELETROENEUROMIOGRAFIA			
17.1	Eletroencefalograma (ENMG)	02.11.05.008-3	Sem descrição em Tabela SIGTAP
LOTE 18: ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)			
18.1	Eletroencefalograma em sono induzido c/ ou s/ medicamento (EEG)	02.11.05.003-2	registro da atividade elétrica cerebral em sono espontâneo ou induzido por medicamento, por no mínimo 30 minutos.
18.2	Sedação	04.17.01.006-0	destina-se a realização em procedimentos cirurgicos, clinicos e/ou de finalidade diagnostica, para os casos em que houver indicacao clinica, porem, o procedimento realizado nao tem como atributo inclui anestesia .
LOTE 19: ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)			
19.1	Eletroencefalograma em vigilia e sono espontaneo c/ ou s/ fotoestimulo (eeg)	02.11.05.004-0	registro da atividade elétrica cerebral em vigília e sono espontâneo ou induzido por medicamento, por no mínimo 30 minutos.
LOTE 20: ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO COM SEDAÇÃO (EEG)			
20.1	Eletroencefalograma quantitativo c/ mapeamento (eeg)	02.11.05.005-9	Sem descrição em Tabela SIGTAP
20.2	Anestesia Geral	04.17.01.004-4	destina-se a realizacao em procedimentos cirurgicos, clinicos e/ou de finalidade diagnostica, para os casos em que houver indicacao clinica, porem, o procedimento realizado nao tem como atributo inclui anestesia .
LOTE 21: ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO SEM SEDAÇÃO (EEG)			
21.1	Eletroencefalograma quantitativo c/ mapeamento (eeg)	02.11.05.005-9	Sem descrição em Tabela SIGTAP
LOTE 22: VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA C/ REGISTRO PROLONGADO			
22.1	Video-eletroencefalograma c/ registro prolongado	02.11.05.015-6	registro prolongado da atividade elétrica cerebral com registro sincronizado de vídeo por um período mínimo de 2 (duas) horas
LOTE 23: EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS DE PEÇAS CIRÚRGICAS			
23.1	Exame anatomo-patológico para congelamento/parafina por peça cirurgica ou por biopsia (exceto colo uterino e mama) - histopatológico	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.
23.2	Exame anatomo-patológico do colo uterino - peça cirúrgica	02.03.02.002-2	consiste no exame macro e microscopico de peca de ressecao parcial ou total do utero, com ou sem esvaziamento linfatico, para diagnostico definitivo e estadiamento cirurgico do cancer do colo uterino.o resultado do exame patológico pode, em uma minoria de casos, não ser de malignidade.
LOTE 24: ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM TESTE DE UREASE			
24.1	Esofagogastroduodenoscopia (Endoscopia Digestiva Alta)	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 varias intervenções diagnósticas e terapêuticas como obtenção de fragmentos de tecidos para análise (biopsia), extração ou exereses de polipo, destruição de dilatação vascular, dilatação de estenoses, entre outras.
24.2	Retirada de pólipos do tubo digestivo por endoscopia	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



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

			remoção de lesões - os pólipos - que podem ser encontrados no interior do estômago, duodeno e raramente no esôfago.
LOTE 25: ENDOSCOPIA COM LIGADURA ELÁSTICA			
25.1	Esofagogastroduodenoscopia (Endoscopia Digestiva Alta)	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 varias intervenções diagnósticas e terapêuticas como obtenção de fragmentos de tecidos para análise (biópsia), extração ou exereses de polipo, destruição de dilatação vascular, dilatação de estenoses, entre outras.
25.2	Tratamento esclerosante de lesões não hemorrágicas do aparelho digestivo incluindo ligadura elástica	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 varize que foi aspirada. contempla, também, a escleroterapia através da injeção de solução esclerosante ou o selamento com o uso de adesivos tissulares
LOTE 26: ESPIROMETRIA			
26.1	Espirometria ou prova de funcao pulmonar completa com broncodilatador	02.11.08.005-5	consiste na prova da função pulmonar que permite o diagnóstico e a quantificação dos distúrbios ventilatórios, avaliando se a quantidade de ar inspirado é suficiente para o indivíduo ou se há alguma obstrução à passagem do ar, como a presença de um corpo estranho, diminuição do tamanho dos brônquios por reação alérgica como ocorre no caso da asma, ou por secreções no local. o indivíduo sopra o ar para dentro do espirômetro com a maior força possível. após usa um medicamento broncodilatador e realiza novamente o sopro no aparelho, e um computador registra todos os dados obtidos para análise se há aumento da quantidade de ar inspirado após o uso do medicamento.
LOTE 27: ESTUDO URODINÂMICO			
27.1	Avaliação urodinâmica completa	02.11.09.001-8	consiste no registro de alterações relacionadas ao armazenamento e eliminação da urina, é um exame que tem como objetivo demonstrar a função do trato urinário inferior, mais especificamente evidencia se a bexiga consegue cumprir sua função: armazenar urina sob baixa pressão e proporcionar adequado esvaziamento (micção normal). consiste em: 1. uro-fluxometria (é a medida do fluxo urinário (volume de urina que passa pela uretra em uma unidade de tempo) em ml/s. 2. cistometria que relaciona a pressão-volume durante o enchimento vesical. 3. estudos miccionais de fluxo e pressão. (durante a micção, pressão intravesical e fluxo urinário são mensurados continuamente). 4. estudos de pressão uretral (mostra o perfil de pressão uretral e avalia a pressão ao longo da uretra, assim como avalia a pressão de fechamento uretral ao longo do trajeto compreendido entre o colo vesical e o meato uretral externo)
LOTE 28: HISTEROSCOPIAS			
28.1	Histeroscopia cirúrgica	02.09.03.001-1	após a realização da histeroscopia diagnóstica, se constatada alguma patologia com indicação cirúrgica, deve ser solicitada a internação da paciente para realização da histeroscopia cirúrgica. este tratamento também pode ser feito por via endoscópica, o que permite que a cirurgia seja feita através do colo do útero, sem incisões ou cortes, em ambiente hospitalar, com permanência de 24 horas. é realizada da mesma forma que a histeroscopia diagnóstica, mas exige internação e anestesia, pois os instrumentos utilizados são mais calibrosos. o método reduz significativamente o risco de infecção hospitalar e o tempo de recuperação da paciente é mínimo. indicações cirúrgicas: retirada de miomas, retirada de pólipos, retirada de sinéquias (cicatrizes) ou de septos (alteração congênita), ablação do endométrio (alternativa à hysterectomia), remoção de corpo estranho, biópsia dirigida, cateterização tubária.
28.2	Histeroscopia (diagnóstica)	02.11.04.004-5	a histeroscopia diagnóstica é o exame realizado para observar a cavidade uterina e o canal cervical. pode ser realizada em ambulatório sem o uso da anestesia e sem exigir internação. permite a visualização direta do interior do útero, com introdução de instrumental e uma ótica via vaginal que varia de 1,2mm a 4 mm de diâmetro. através da videohisteroscopia, introduz-se pela vagina uma fina ótica no canal uterino, que leva luz ao seu interior, bem como um gás (gás carbônico) para distendê-la, tudo controlado pelo histeroflator automático que oferece proteção e segurança quanto à absorção de co ² pela paciente. acopla-se micro câmera que leva a imagem a um monitor que permite a visualização do canal cervical e as possíveis patologias. após o exame a paciente poderá retornar às suas atividades normais. o exame é fotografado. indicações diagnósticas: infertilidade, abortamento habitual, sangramento uterino anormal, pólipos, miomas, aderências, espessamento do endométrio e adenocarcinoma do endométrio.
28.3	Histeroscopia cirurgica c/ ressectoscopia	04.09.06.017-8	procedimento terapêutico para retirada de lesões intra uterinas utilizando o ressectoscópio, com acesso através do canal vaginal
LOTE 29: HOLTER 24 HORAS			
29.1	Monitoramento pelo sistema holter 24 horas (3 canais)	02.11.02.004-4	consiste no exame que registra a atividade elétrica do coração e suas variações durante as 24 horas do dia por meio de um monitor portátil. são usados de três a oito eletrodos, conforme o modelo do aparelho, aderidos ao corpo em posições determinadas pelo fabricante do aparelho e seguindo protocolos que possam ser reproduzidos em outros serviços para comparação dos resultados em exames futuros. estes eletrodos são conectados por fios a um receptor o qual registra a atividade elétrica cardíaca durante todo o período de um dia inteiro e uma noite, em que está conectado. os pacientes são solicitados a registrar suas atividades em um diário fornecido pelo serviço de saúde que instala o aparelho e busca comparar as atividades do paciente com seus sintomas. quando o aparelho é retirado do paciente, os dados captados são transferidos para um computador, para serem analisados posteriormente pelo especialista.
LOTE 30: LITOTRIPSIA			
30.1	Litotripsia	04.09.01.018-9	consiste na fragmentação de cálculos urinários com o auxílio de aparelhos de diferentes métodos como laser, litotritoresbalístico ou ultrassônico



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

LOTE 31: MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)			
31.1	Monitorizacao ambulacional de pressao arterial (m.a.p.a)	02.11.02.005-2	consiste no exame que mede a pressão arterial a cada 20 minutos, durante 24 horas, para a obtenção do registro da pressão arterial durante a vigília e o sono, como também durante eventuais sintomas como tontura, dor no peito e desmaio. além disso, possibilita a avaliação da eficácia do tratamento anti-hipertensivo. é feita a instalação do equipamento no paciente, que permanece com ele durante 24 horas. o equipamento é composto por um monitor leve e pequeno, colocado na cintura, conectado por um tubo plástico fino a uma braçadeira colocada no braço não dominante, exceto se houver alguma contraindicação. a cada 20 minutos o monitor insufla a braçadeira e registra a pressão obtida. após as 24 horas, o paciente retorna ao local do exame para retirada do equipamento. o monitor é conectado ao computador e um software especialmente construído para esta função desenha um gráfico das pressões registradas nas 24h. o exame deve ser realizado em um dia representativo da sua atividade diária. assim, é fundamental manter as atividades rotineiras. será fornecido ao paciente um impresso chamado "diário de atividades" onde devem ser anotados os horários em que dormiu, acordou, fez as refeições, assim como eventuais sintomas e atividades ou eventos importantes. é indicado na suspeita de hipertensão do avental branco, avaliação da eficácia do tratamento da hipertensão nas 24 horas, tanto no sono quanto na vigília, avaliação de sintomas, principalmente os relacionados à hipotensão.
LOTE 32: NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA			
32.1	Nefrolitotomia percutânea	04.09.01.023-5	consiste no tratamento do cálculo após punção percutânea, com posterior dilatação e remoção endoscópica com o auxílio de diversos métodos de fragmentação do cálculo: laser, litotritores balístico ou ultrassônico. opção terapêutica para cálculos ureterais proximais de grandes dimensões, >2 cm. pode estar descrita como nefrolitotripsia percutânea.
LOTE 33: OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA			
33.1	Oxigenoterapia hiperbarica	Sem código na tabela SIGTAP	Sem descrição em Tabela SIGTAP
LOTE 34: POLISSONOGRAFIA COM E SEM CPAP			
34.1	Polissonografia	02.11.05.010-5	é o método diagnóstico mais objetivo para a avaliação do sono e de suas variáveis fisiológicas. através do registro de três parâmetros mínimos: eletrencefalograma, eletro-oculograma e eletromiograma sub-mentoniano quantifica e qualifica o sono do indivíduo. registra ronco, fluxo de ar, oxigenação, posição e parâmetros acessórios como o fluxo aéreo nasal, a oximetria, o esforço respiratório, o eletrocardiograma, o eletromiograma tibial anterior, dentre outros, contribuindo para o diagnóstico de doenças relacionadas ao sono. a polissonografia pode ser feita no laboratório do sono em ambiente hospitalar ou em domicílio. no domicílio são utilizados monitores especiais miniaturizados capazes de detectar múltiplas variáveis respiratórias durante uma noite e armazená-la em sua memória. além de oximetria e frequência de pulso, medem fluxo aéreo por termistor, som respiratório e ronco captados por microfone, posição do corpo, movimentos do corpo e respiratórios e, podem incluir eeg, eog e ecg.
LOTE 35: RADIOLOGIA COM CONTRASTE			
35.1	Clister opaco c/ duplo contraste	02.04.05.001-4	consiste no exame radiológico diagnóstico cujo objetivo é avaliar o funcionamento e a forma do intestino grosso (ceco, cólon ascendente, cólon transverso, cólon descendente, cólon sigmoide, reto e canal anal), usando contraste de bário e duplo contraste. também chamado clister opaco consiste em colocar através de uma sonda, um pouco de contraste (geralmente de bário) no intestino do indivíduo e em seguida realizar um raio-x abdominal para investigar possíveis doenças ou alterações no intestino. é necessária preparação a partir de dois dias antes da realização com restrição de determinados tipos de alimentos e a administração de laxante, para que se elimine a maior quantidade de fezes possível, melhorando a qualidade do resultado do exame. atualmente é comum a sua substituição <i>colonoscopia</i> .
35.2	Radiografia de intestino delgado (transito)	02.04.05.015-4	estudar as estruturas do duodeno, jejuno e íleo. o exame do intestino delgado tem consiste no procedimento que avalia todos os segmentos do intestino delgado, incluindo válvula ileocecal, até o início do grosso. pode ser realizado para avaliar a morfologia do intestino e a sua funcionalidade. este exame é indicado em caso de doença inflamatória intestinal (doença de chron, retocolite ulcerativa), diarreia e constipação. o exame é realizado por meio do uso de fluoroscopia e um agente de contraste (bário) tomado por via oral. o tempo de execução variável, conforme os movimentos intestinais (peristaltismo), às vezes podendo demorar várias horas.
35.3	Uretrocistografia	02.04.05.017-0	consiste no exame que avalia o tamanho e a forma da bexiga e da uretra, ou seja, avalia o percurso miccional. é indicado principalmente para pesquisar se o paciente apresenta refluxo vesico-ureteral, condição em que a urina da bexiga volta para cima, em sentido inverso, muitas vezes, até o rim, ou para diagnosticar distúrbio miccional e estenose da válvula de uretra posterior. o exame é realizado por meio do uso de fluoroscopia e um agente de contraste introduzido por uma sonda na bexiga.
35.4	Histerossalpingografia	02.04.05.006-5	consiste no exame ginecológico de raio-x do útero e das trompas, feito com contraste, com o objetivo de avaliar as causas de infertilidade de um casal. é capaz de identificar problemas ginecológicos, visualiza a anatomia do sistema reprodutor feminino desde o útero até os ovários. identifica anomalias no útero ou nas trompas
35.5	Radiografia de esofago	02.04.03.008-0	consiste na radiografia do esofago com a utilizacao de contraste
35.6	Urografia venosa	02.04.05.018-9	consiste no estudo radiologico do sistema urinario com administracao de contraste endovenoso com variacoes de acordo com indicacao clinica.
35.7	Radiografia de estomago e duodeno	02.04.05.014-6	consiste na realização de procedimento utilizando a técnica de exame de imagem com raios x em uma região do corpo humano. um feixe heterogêneo de raios x é produzido por um gerador e projetado sobre um objeto. a densidade e a composição de cada área determina a quantidade de raios x absorvida. os raios x que atravessam são capturados atrás do objeto por um detector (seja filme fotográfico ou detector digital). produz-se então uma representação em duas dimensões de todas as estruturas superpostas. o feixe de raios x, transmitido através do paciente, impressiona o filme radiográfico, o qual, uma vez



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

			revelado, proporciona uma imagem que permite distinguir estruturas e tecidos do estômago e duodeno.
35.8	Colangiografia transcutanea	02.10.02.001-6	consiste no exame das vias biliares, para visualização do trajeto da bile desde o fígado até o duodeno. permite diagnosticar obstrução à passagem da bile, provocada por tumor, cálculo ou corpo estranho. também permite verificar o funcionamento da ampola de vater, lesões, estreitamento ou dilatação dos ductos biliares. este exame também pode ser feito por outras vias além da transcutânea. (por rx – colangiografia venosa, via endoscópica, trans-operatória, colangiografia transparietal, transhepática e por ressonância magnética). a colangiografia trans-hepática percutânea é feita injetando-se meio de contraste sob visão fluoroscópica através de uma agulha de pequeno calibre introduzida no parênquima do fígado e tem vantagem de permitir drenagem biliar, se necessária. é utilizado no diagnóstico diferencial de colestase intra e extra-hepática e para estudo das condições da árvore biliar.
LOTE 36: RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS SEM SEDAÇÃO E COM OU SEM CONTRASTE (2)			
			consiste no exame para diagnóstico que retrata imagens de alta definição dos órgãos de qualquer parte do interior do corpo humano, através da utilização de forte campo magnético e ondas de radio frequência.
LOTE 37: RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CORAÇÃO			
37.1	Ressonancia magnetica de coracao / aorta c/ cine	02.07.02.001-9	consiste no exame para diagnóstico que retrata imagens de alta definição dos órgãos de qualquer parte do interior do corpo humano, através da utilização de forte campo magnético e ondas de radio frequência. não utiliza radiação. neste caso há visualização da dispersão angiográfica dos vasos coronários após a injeção seletiva de contraste na artéria femoral ou umeral, coração, aorta e vasos da base.
LOTE 38: RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA			
38.1	Ressonância magnética multiparamétrica da prostata	02.07.03.005-7	consiste em exame de imagem por ressonância que combina várias sequencias de imagem incluindo imagens ponderadas em t1, imagens ponderadas em t2 e imagens ponderadas em difusão (dwi) entre para fornecer informações detalhadas sobre a próstata com a finalidade de confirmar a suspeita de câncer.
LOTE 39: RESSONANCIA MAGNÉTICA COM SEDAÇÃO E COM OU SEM CONTRASTE (3)			
			consiste no exame para diagnóstico que retrata imagens de alta definição dos órgãos de qualquer parte do interior do corpo humano, através da utilização de forte campo magnético e ondas de radio frequência.
LOTE 40: RETOSSIGMOIDOSCOPIA			
40.1	Retossigmoidoscopia	02.09.01.005-3	consiste no exame realizado por meio de endoscopia que inclui a anoscopia, a retoscopia e a retossigmoidoscopia.
40.2	Retirada de pólipos do tubo digestivo por endoscopia	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.
LOTE 41: TESTE ERGOMÉTRICO			
41.1	Teste de esforço / teste ergométrico	02.11.02.006-0	consiste no exame complementar para diagnóstico de doenças cardiovasculares, além de ser essencial para pessoas aparentemente saudáveis como prevenção, ou para aquelas com cansaço excessivo ou dores no peito. também é indicado para a investigação da circulação sanguínea coronariana, principalmente em pessoas que tenham histórico familiar de doenças cardiovasculares. são colocados 13 eletrodos no peito do paciente para registro por meio de eletrocardiograma (ecg) antes da prova física na esteira ou bicicleta ergométrica e iniciar o exame para que seja observado o comportamento da frequência cardíaca e da pressão arterial durante o estado de repouso e esforço. o teste oferece dados sobre o funcionamento cardiovascular quando o coração é submetido a esforço físico de forma gradual e crescente e avalia o desempenho e a capacidade dos vasos do coração aumentarem o fluxo sanguíneo conforme a intensidade do esforço, avaliar a capacidade cardiorrespiratória e verificar a existência de arritmias, isquemia miocárdica e doença arterial coronariana. deve ser levado em conta idade e limitações físicas do paciente. o paciente é monitorado e o movimento começa lentamente e aos poucos a velocidade aumenta. depois que o esforço máximo for alcançado, o movimento é progressivamente desacelerado para a fase de desaquecimento. o exame deve ser interrompido caso o paciente apresente grande cansaço ou exaustão ou a pressão elevar ou baixar abruptamente, assim como alterações no ritmo cardíaco e anormalidades cardiovasculares. o teste é contraindicado para pacientes com pericardites e miocardites agudas, embolia pulmonar, arritmias não controladas, estenose aórtica grave, limitações físicas e gestantes.
LOTE 42: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADAS SEM SEDAÇÃO E COM OU SEM CONTRASTE (4)			
			consiste no método de diagnóstico por imagem que através de cortes axiais proporciona estudo detalhado de diferentes estruturas do corpo humano, facilita a localização, detecta alterações muito pequenas em ossos, tecidos, órgãos e outras estruturas do corpo e proporciona maior precisão nas intervenções clínicas e cirúrgicas.
LOTE 43: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADAS COM SEDAÇÃO E COM OU SEM CONTRASTE (5)			
			consiste no método de diagnóstico por imagem que através de cortes axiais proporciona estudo detalhado de diferentes estruturas do corpo humano, facilita a localização, detecta alterações muito pequenas em ossos, tecidos, órgãos e outras estruturas do corpo e proporciona maior precisão nas intervenções clínicas e cirúrgicas.
LOTE 44: TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)			
44.1	Tomografia por emissão de pósitrons (pet-ct)	02.06.01.009-5	técnica de diagnóstico por imagens que usa marcadores radioativos para detectar processos bioquímicos tissulares, em combinação com a tomografia computadorizada, e que registra simultaneamente as imagens anatômicas e de atividade tissular em um único exame. deve ser autorizada, conforme os critérios estabelecidos pelo ministério da saúde, para o estadiamento clínico do câncer de pulmão de células não pequenas potencialmente ressecável; para a detecção de metástase(s) exclusivamente hepática(s) e potencialmente ressecável(eis) de câncer colorretal; e para o estadiamento e avaliação da resposta ao tratamento de linfomas de hodgkin e não hodgkin.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

LOTE 45: ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS			
45.1 45.2 45.3	Ultrassonografia doppler colorido de vasos	02.05.01.004-0	é o método mais integrado e preciso no diagnóstico de diversas patologias vasculares. pode ser feito nas pernas, braços, pescoço, abdômen, vasos umbilicais e placenta durante a gestação. analisa as características do fluxo sanguíneo em artérias e veias no diagnóstico de doenças vasculares periféricas e de órgãos abdominais. disponibiliza informações sobre a velocidade de determinado fluxo, e mostra a direção e a magnitude dessa velocidade. permite mapear em cores os vasos sanguíneos de uma região anatômica e torna possível a identificação de diminutos vasos que não seriam visualizados pela escala de cinza. a codificação da frequência média do fluxo é traduzida em duas cores dominantes (vermelho para as correntes que se aproximam da sonda e azul para as que se afastam), e as tonalidades diferentes representam velocidades diferentes. variação nas velocidades, as quais podem ser vistas em áreas de turbulência, pode ser representada por cores mais claras (amarelo e verde), e quanto maior a velocidade, mais clara é a tonalidade da cor. o mapeamento de fluxo a cores analisa o fluxo sanguíneo em duas dimensões e as cores determinam a sua direção dentro das veias e artérias. permite a investigação detalhada e não invasiva da hemodinâmica corporal, quantitativa e qualitativamente do ponto de vista morfológico (órgão e suas partes) e funcional. pode ser feito em mulheres grávidas sem nenhum prejuízo ao feto, e não utiliza irradiações. para efeito de registro no sistema de informação hospitalar, o procedimento pode ter a quantidade máxima de 5 procedimentos realizados em uma aih. no caso de o paciente necessitar de realizar mais de 5 procedimentos na mesma internação, o gestor pode autorizar o registro de mais de 5 procedimentos. no caso do sistema de informação ambulatorial pode informar no bpa/i até 5 procedimentos para o mesmo paciente na mesma competência. estas quantidades de procedimento realizado, independem da quantidade de vasos estudados.
45.4	Ultrassonografia de bolsa escrotal (com doppler)	02.05.02.007-0	consiste num procedimento não invasivo, utilizado para avaliação, seguimento, diagnóstico e caracterização das alterações da bolsa escrotal e dos testículos. tem alta sensibilidade para o diagnóstico das patologias que incidem sobre essa região, sendo um método que não utiliza nenhum tipo de radiação e não apresenta efeitos colaterais.
45.5	Ultrassonografia de tireóide (com doppler)	02.05.02.012-7	consiste num procedimento não invasivo, utilizado para avaliação, seguimento, diagnóstico e caracterização das alterações e/ou lesões que possam ocorrer nessa região (tireoide, glândulas salivares e cadeias linfonodais cervicais). não utiliza nenhum tipo de radiação e não apresenta efeitos colaterais.
45.6	Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico	02.05.01.005-9	consiste em procedimento não invasivo para avaliação da velocidade do fluxo sanguíneo no útero e feto placentário pelo doppler. por meio de sistema de mapeamento colorido do fluxo de sangue em alguns vasos materno e fetais é possível avaliar o prognóstico da gestação e as condições do feto quanto à oxigenação e se a placenta exibe algum sinal de insuficiência. através da análise do fluxo das artérias uterinas, pode ser avaliado o risco de a gestante desenvolver quadro de pré-eclâmpsia. é realizado por via abdominal e permite também avaliar a idade gestacional, número de fetos, anatomia fetal (de forma mais sucinta que os exames morfológicos), localização da placenta, quantidade de líquido amniótico, sexo fetal, peso estimado do feto, posição do feto no útero e o bem estar fetal. também é feita a avaliação de vasos fetais principalmente as artérias umbilicais e artéria cerebral média, com o intuito de verificar o funcionamento da placenta e se o feto encontra-se bem oxigenado. incluindo as gestações múltiplas.
LOTE 46: VIDEOLARINGOSCOPIA			
46.1	Videolaringoscopia	02.09.04.004-1	consiste no exame da porção mais alta das vias aéreas (nariz, laringe, e faringe) por meio de um aparelho endoscópico chamado laringoscópio de tubo fino e flexível com fibras óticas, que é introduzido através do nariz (nasolaringoscopia) portando em sua extremidade uma incâmera que permite visualizar, por via direta ou através de um monitor de vídeo, o interior das vias aéreas superiores e gravar as imagens correspondentes, caso necessário. permite a visualização desde a região supra-glótica, glótica (pregas vocais), subglótica e até de parte da traquéia. pode ser realizada concomitantemente à microscopia. tem a finalidade de retirada de corpo estranho, exeresse de polipo, nódulo ou papiloma. e ainda para realização de biopsia ou dilatação de estenoses. a videolaringoscopia também pode ser realizada sem outras intervenções concomitantes, independente da tecnologia utilizada. os procedimentos que forem realizados concomitantemente não estão incluídos no valor da videolaringoscopia, podendo ser adicionalmente apresentados para faturamento.

Fonte: Elaborado pelo autor segundo MS/DATASUS/SIGTAP

1.7 - Os procedimentos, objeto desta contratação são caracterizados como comuns, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar correspondente (NRA/SRSSM 007/2024).

1.8 - A faixa etária para a realização dos procedimentos, objeto deste credenciamento, está compreendida de 0 meses a 130 anos, a depender do procedimento, especificados na tabela abaixo, conforme definido no item 5.2.2 do ETP correspondente:



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

Tabela 3: faixas etárias dos procedimentos, segundo tabela SIGTAP SUS

LOTES E SUBITENS DOS LOTES		CÓDIGO SUS	FAIXAS ETÁRIAS SEGUNDO TABELA SIGTAP SUS
LOTE 01: ARTERIOGRAFIAS			
1.1	Arteriografia cervico-toracica	02.10.01.006-1	0 meses a 130 anos
1.2	Arteriografia de membro	02.10.01.007-0	0 meses a 130 anos
1.3	Arteriografia digital (por via venosa)	02.10.01.008-8	0 meses a 130 anos
1.4	Arteriografia p/ investigacao de doenca arteriosclerotica aorto-iliaca e distal	02.10.01.009-6	0 meses a 130 anos
1.5	Arteriografia p/ investigacao de hemorragia cerebral	02.10.01.010-0	0 meses a 130 anos
1.6	Arteriografia p/ investigacao de isquemia cerebral	02.10.01.011-8	0 meses a 130 anos
1.7	Arteriografia pelvica	02.10.01.012-6	0 meses a 130 anos
1.8	Arteriografia seletiva de carotida	02.10.01.013-4	0 meses a 130 anos
1.9	Arteriografia seletiva por cateter (por vaso)	02.10.01.014-2	0 meses a 130 anos
1.10	Arteriografia seletiva vertebral	02.10.01.015-0	0 meses a 130 anos
LOTE 02: ANGIOTOMOGRAFIAS POR SEGMENTO, SEM SEDAÇÃO E COM CONTRASTE			
2.1	Angiotomografia pescoço e vasos cervicais	Sem código na tabela SIGTAP	Sem descrição em Tabela SIGTAP
2.2	Angiotomografia cerebral		
2.3	Angiotomografia de torax		
2.4	Angiotomografia aorta abdominal		
2.5	Angiotomografia aorta toracica		
2.6	Angiotomografia arterial de abdome superior		
2.7	Angiotomografia arterias iliacas e femurais		
2.8	Angiotomografia arterial de pelve		
2.9	Angiotomografia de arterias e veias pulmonares		
2.10	Serviço de aplicação de contraste iodado não iônico nos exames de angiotomografias		
LOTE 03: ANGIOTOMOGRAFIAS POR SEGMENTO, COM SEDAÇÃO E COM CONTRASTE			
3.1	Angiotomografia pescoço e vasos cervicais	Sem código na tabela SIGTAP	Sem descrição em Tabela SIGTAP
3.2	Angiotomografia cerebral		
3.3	Angiotomografia de torax		
3.4	Angiotomografia aorta abdominal		
3.5	Angiotomografia aorta toracica		
3.6	Angiotomografia arterial de abdome superior		
3.7	Angiotomografia arterias iliacas e femurais		
3.8	Angiotomografia arterial de pelve		
3.9	Angiotomografia de arterias e veias pulmonares		
3.10	Anestesia Geral		
2.11	Serviço de aplicação de contraste iodado não iônico nos exames de angiotomografias		
LOTE 04: AUDIOMETRIAS			
4.1	Audiometria de reforço visual (via aérea / ossea)	02.11.07.002-5	0 meses a 130 anos
4.2	Audiometria em campo livre	02.11.07.003-3	0 meses a 130 anos
4.3	Audiometria tonal limiar (via aérea / óssea)	02.11.07.004-1	0 meses a 130 anos
4.4	Logaudiometria (LDV-IRF-LRF)	02.11.07.021-1	0 meses a 130 anos
LOTE 05: BERA			
5.1	Potencial Evocado Auditivo	02.11.05.011-3	0 meses a 130 anos
LOTE 06: BIÓPSIA DE PRÓSTATA			
6.1	Biópsia de próstata via transretal	02.01.01.041-0	10 anos a 130 anos
LOTE 07: BIÓPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE – PAAF			
7.1	Biopsia de tireoide ou paratireoide – PAAF	02.01.01.047-0	0 meses a 130 anos
LOTE 08: BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)			
8.1	Broncoscopia (broncofibroscopia)	02.09.04.001-7	0 meses a 130 anos
LOTE 09: CINTILOGRAFIAS DIVERSAS (1)			
			0 meses a 130 anos
LOTE 10: COLONOSCOPIAS			
10.1	Colonoscopia (coloscopia)	02.09.01.002-9	0 meses a 130 anos
10.2	Retirada de pólipos do tubo digestivo por endoscopia	04.07.01.025-4	0 meses a 130 anos
LOTE 11: COLONOSCOPIA COM LIGADURA ELÁSTICA			
11.1	Colonoscopia (coloscopia)	02.09.01.002-9	0 meses a 130 anos
11.2	Tratamento esclerosante de lesões não hemorrágicas do aparelho digestivo incluindo ligadura elástica	04.07.01.032-7	0 meses a 130 anos
LOTE 12: COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)			
12.1	Colangiopancreatografia retrograda (via endoscópica)	02.09.01.001-0	0 meses a 130 anos
LOTE 13: DENSITOMETRIA			
13.1	Densitometria ossea duo-energetica de coluna (vertebras lombares e/ou femur)	02.04.06.002-8	0 meses a 130 anos
LOTE 14: ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE FARMACOLÓGICO			
14.1	Ecocardiografia de estresse	02.05.01.001-6	0 meses a 130 anos
LOTE 15: ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA			
15.1	Ecocardiografia transesofagica	02.05.01.002-4	0 meses a 130 anos
LOTE 16: ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA			
16.1	Ecocardiografia transtorácica	02.05.01.003-2	0 meses a 130 anos
LOTE 17: ELETROENEUROMIOGRAFIA			
17.1	Eletroneuromiograma (ENMG)	02.11.05.008-3	0 meses a 130 anos



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

LOTE 18: ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)			
18.1	Eletroencefalograma em sono induzido c/ ou s/ medicamento (EEG)	02.11.05.003-2	0 meses a 130 anos
18.2	Sedação	04.17.01.006-0	0 meses a 130 anos
LOTE 19: ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)			
19.1	Eletroencefalograma em vigília e sono espontâneo c/ ou s/ fotoestimulo (eeg)	02.11.05.004-0	0 meses a 130 anos
LOTE 20: ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO COM SEDAÇÃO (EEG)			
20.1	Eletroencefalograma quantitativo c/ mapeamento (eeg)	02.11.05.005-9	0 meses a 130 anos
20.2	Anestesia Geral	04.17.01.004-4	0 meses a 130 anos
LOTE 21: ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO SEM SEDAÇÃO (EEG)			
21.1	Eletroencefalograma quantitativo c/ mapeamento (eeg)	02.11.05.005-9	0 meses a 130 anos
LOTE 22: VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA C/ REGISTRO PROLONGADO			
22.1	Video-eletroencefalograma c/ registro prolongado	02.11.05.015-6	0 meses a 130 anos
LOTE 23: EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS DE PEÇAS CIRÚRGICAS			
23.1	Exame anatomo-patológico para congelamento/parafina por peça cirúrgica ou por biópsia (exceto colo uterino e mama) - histopatológico	02.03.02.003-0	0 meses a 130 anos
23.2	Exame anatomo-patológico do colo uterino - peça cirúrgica	02.03.02.002-2	12 anos a 130 anos
LOTE 24: ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM TESTE DE UREASE			
24.1	Esofagogastroduodenoscopia (Endoscopia Digestiva Alta)	02.09.01.003-7	0 meses a 130 anos
24.2	Retirada de pólipos do tubo digestivo por endoscopia	04.07.01.025-4	0 meses a 130 anos
LOTE 25: ENDOSCOPIA COM LIGADURA ELÁSTICA			
25.1	Esofagogastroduodenoscopia (Endoscopia Digestiva Alta)	02.09.01.003-7	0 meses a 130 anos
25.2	Tratamento esclerosante de lesões não hemorrágicas do aparelho digestivo incluindo ligadura elástica	04.07.01.032-7	0 meses a 130 anos
LOTE 26: ESPIROMETRIA			
26.1	Espirometria ou prova de função pulmonar completa com broncodilatador	02.11.08.005-5	0 meses a 130 anos
LOTE 27: ESTUDO URODINÂMICO			
27.1	Avaliação urodinâmica completa	02.11.09.001-8	0 meses a 130 anos
LOTE 28: HISTEROSCOPIAS			
28.1	Histeroscopia cirúrgica	02.09.03.001-1	10 anos a 130 anos
28.2	Histeroscopia (diagnóstica)	02.11.04.004-5	10 anos a 130 anos
28.3	Histeroscopia cirúrgica c/ ressectoscópio	04.09.06.017-8	10 anos a 130 anos
LOTE 29: HOLTER 24 HORAS			
29.1	Monitoramento pelo sistema holter 24 horas (3 canais)	02.11.02.004-4	0 meses a 130 anos
LOTE 30: LITOTRIPSIA			
30.1	Litotripsia	04.09.01.018-9	2 anos a 130 anos
LOTE 31: MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A)			
31.1	Monitorização ambulatorial de pressão arterial (m.a.p.a)	02.11.02.005-2	0 meses a 130 anos
LOTE 32: NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA			
32.1	Nefrolitotomia percutânea	04.09.01.023-5	0 meses a 130 anos
LOTE 33: OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA			
33.1	Oxigenoterapia hiperbarica	Sem código na tabela SIGTAP	Sem descrição em Tabela SIGTAP
LOTE 34: POLISSONOGRAFIA COM E SEM CPAP			
34.1	Polissonografia	02.11.05.010-5	0 meses a 130 anos
LOTE 35: RADIOLOGIA COM CONTRASTE			
35.1	Clistor opaco c/ duplo contraste	02.04.05.001-4	0 meses a 130 anos
35.2	Radiografia de intestino delgado (transito)	02.04.05.015-4	0 meses a 130 anos
35.3	Uretrocistografia	02.04.05.017-0	0 meses a 130 anos
35.4	Histerossalpingografia	02.04.05.006-5	0 meses a 130 anos
35.5	Radiografia de esôfago	02.04.03.008-0	0 meses a 130 anos
35.6	Urografia venosa	02.04.05.018-9	0 meses a 130 anos
35.7	Radiografia de estômago e duodeno	02.04.05.014-6	0 meses a 130 anos
35.8	Colangiografia transcutânea	02.10.02.001-6	0 meses a 130 anos
LOTE 36: RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS SEM SEDAÇÃO E COM OU SEM CONTRASTE (2)			
			0 meses a 130 anos
LOTE 37: RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CORAÇÃO			
37.1	Ressonância magnética de coração / aorta c/ cine	02.07.02.001-9	0 meses a 130 anos
LOTE 38: RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA			
38.1	Ressonância magnética multiparamétrica da próstata	02.07.03.005-7	0 meses a 130 anos
LOTE 39: RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM SEDAÇÃO E COM OU SEM CONTRASTE (3)			
			0 meses a 130 anos
LOTE 40: RETOSSIGMOIDOSCOPIA			
40.1	Retossigmoidoscopia	02.09.01.005-3	0 meses a 130 anos
40.2	Retirada de pólipos do tubo digestivo por endoscopia	04.07.01.025-4	0 meses a 130 anos
LOTE 41: TESTE ERGOMÉTRICO			
41.1	Teste de esforço / teste ergométrico	02.11.02.006-0	0 meses a 130 anos
LOTE 42: TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS SEM SEDAÇÃO E COM OU SEM CONTRASTE (4)			
			0 meses a 130 anos
LOTE 43: TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS COM SEDAÇÃO E COM OU SEM CONTRASTE (5)			
			0 meses a 130 anos
LOTE 44: TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)			
44.1	Tomografia por emissão de pósitrons (pet-ct)	02.06.01.009-5	0 meses a 130 anos



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

LOTE 45: ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS			
45.1	Ultrassonografia com doppler colorido de vasos (incluindo carótidas e vertebrais)		0 meses a 130 anos
45.2	Ultrassonografia doppler colorido venoso e arterial de membros superior/inferior por membro	02.05.01.004-0	0 meses a 130 anos
45.3	Ultrassonografia com doppler de aorta artérias renais e ilíacas		0 meses a 130 anos
45.4	Ultrassonografia de bolsa escrotal (com doppler)	02.05.02.007-0	0 meses a 130 anos
45.5	Ultrassonografia de tireóide (com doppler)	02.05.02.012-7	0 meses a 130 anos
45.6	Ultrassonografia doppler de fluxo obstétrico	02.05.01.005-9	0 meses a 130 anos
LOTE 46: VIDEOLARINGOSCOPIA			
46.1	Videolaringoscopia	02.09.04.004-1	0 meses a 130 anos

Fonte: Elaborado pelo autor

1.9 – Os procedimentos constantes na tabela 01 deste TR, compõem o conjunto exames e procedimentos clínicos especializados, visando garantir o cuidado na Atenção Ambulatorial Especializada e devem atender de acordo com as indicações clínicas das solicitações advindas das unidades de saúde solicitantes/encaminhadoras das respectivas especialidade médicas, cadastradas no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial.

1.10 – Os procedimentos necessários à realização do serviço, objeto deste Termo estão descritos, em todos os itens que compõem o **item 5** do ETP correspondente (NRA/SRSSM 007/2024): “Dos Requisitos Técnicos da Contratação”.

1.11 – Os profissionais da credenciada que realizarão os procedimentos, objeto deste credenciamento, precisam estar com cadastro atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). E deverão comprovar os registros junto aos conselhos de fiscalização profissional competente (CRM estadual - ES e afins).

1.12 - A contratação pressupõe a utilização de mão de obra, materiais, tecnologias e matérias-primas existentes no local da execução. Por isso, os equipamentos, insumos e recursos humanos necessários para a realização dos serviços serão de responsabilidade da contratada, no local previsto pela mesma para realização dos procedimentos. Sobre isso, independentemente da localização da sede da contratada, os procedimentos contratados deverão ser executados, prioritariamente, em municípios que compõem a região Central- Norte de Saúde (PDR 2020 - RESOLUÇÃO CIB Nº153/2020), e não sendo possível, poderá ser executado na Região Metropolitana da Grande Vitória, considerando o disposto no Art. 2º da Lei Complementar nº 58, do Estado do Espírito Santo, que contempla os seguintes municípios: Cariacica, Serra, Viana, Vila Velha e Vitória.

1.13 - Os fluxos de atendimento são definidos pelo Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus/ES, conforme descrito no item 5.2 do respectivo ETP.

1.14 - As especificidades de Qualificação Técnica e Profissional para prestação do serviço credenciado estão descritas nos itens subsequentes deste Termo de Referência.

1.15 – Os tipos de Procedimentos previstos neste Termo de Referência de Credenciamento, estão descritos na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses / Próteses e Materiais do SUS (DATASUS/SIGTAP) do Ministério da Saúde e



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

Tabela SUS Capixaba (Portaria Nº. 083-R, de 01/10/2019). As exceções são dos procedimentos de composição de alguns lotes, com as devidas justificativas presentes no ETP correspondente (NRA/SRSSM 007/2024).

1.16 - Os procedimentos, objeto desta contratação, visam atender aos cidadãos dos 14 municípios pertencentes à Superintendência Regional de Saúde de São Mateus/ES, conforme descrito no Estudo Técnico Preliminar correspondente (NRA/SRSSM 011/2024).

1.17 - É obrigatoriedade do prestador utilizar o Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial vigente, uma vez que acesso a todos os procedimentos pertencentes ao (s) lote(s) credenciado (s) será regulado e agendado pelo Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus/ES.

2 – DOS CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO

2.1 – Na distribuição dos quantitativos de procedimentos equivalentes aos lotes, para cada prestador credenciado, serão considerados os seguintes critérios:

2.1.1 - Os quantitativos de procedimentos estimados para atender os 14 municípios integrantes da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus/ES, referenciados para o município executor, serão os estabelecidos na Programação Pactuada Integrada – PPI, realizada pelos gestores dos Municípios e do Estado.

2.1.2 – Os quantitativos, previstos no Edital, serão distribuídos de forma isonômica, entre os prestadores credenciados.

2.1.3 – Para o encaminhamento será observado o número de prestadores credenciados, distribuindo de forma isonômica a quantidade de procedimentos, dentro da sequência ordinária, observando a capacidade instalada e a disponibilidade de cada prestador, conforme quantitativos pactuados no credenciamento, desde que os credenciados estejam, prioritariamente, localizados na Região de Saúde (conforme definido em ETP item 5.2), ficando a critério da administração pública deliberar sobre contratualizações fora da região de saúde citada no ETP ;

2.1.4 – A distribuição do saldo da demanda estimada será realizada considerando os prestadores que, devidamente habilitados, tiverem requerido seu credenciamento até o prazo inicial definido no Edital correspondente.

2.1.5 – Os pedidos de credenciamento posteriores a essa data, devidamente habilitados, participarão da nova distribuição do saldo da demanda inicial, que ocorrerá a cada 6 (seis) meses, se houver novos credenciados ou descredenciados supervenientes.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

2.1.6 – Acaso os credenciados na distribuição inicial não tenham capacidade de atender adequadamente a demanda para o período, a nova distribuição com novos credenciados poderá ser antecipada.

2.2 – Serão consideradas, como base territorial, as regiões de saúde que constam no Plano Diretor de Regionalização 2022 e a Programação Pactuada Integrada (PPI).

2.3 - A cada ano, será reavaliado, pela Comissão de Credenciamento, a necessidade e a distribuição dos procedimentos aos serviços credenciados.

3 – DA FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

3.1 - A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontram-se pormenorizados em tópicos específicos do Estudo Técnico Preliminar correspondente (NRA/SRSSM 007/2024).

4 - DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

4.1 - A descrição da solução, como um todo, encontra-se pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar (item 10, NRA/SRSSM 007/2024), apêndice deste Termo de Referência.

5- DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Da Sustentabilidade

5.1 - Os critérios de sustentabilidade, eventualmente inseridos na descrição do objeto, estão elencados no Estudo Técnico Preliminar correspondente (NRA/SRSSM 007/2024).

Da Exigência de Amostras

5.2 - Não haverá exigências de amostras do (s) interessado (s) na participação deste credenciamento. O credenciamento em questão seguirá os requisitos de obrigações da contratada, das habilitações técnicas e exigências legais descritas no Estudo Técnico Preliminar (NRA/SRSSM 007/2024) e Edital de Credenciamento correspondente.

Da Subcontratação

5.3 - Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

Da Garantia de Execução Contratual

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



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

- 5.5 - O contratado apresentará, no prazo máximo de 30 dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do contratante, contado do início 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 total do contrato.
- 5.6 - Em caso opção pelo seguro-garantia, a parte adjudicatária deverá apresentá-la, no máximo, até a data de assinatura do contrato.
- 5.7 - 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.
- 5.8 - A apólice do seguro garantia deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do contrato principal mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.
- 5.9 - 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 no item 5.10 deste TR.
- 5.10 - 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.
- 5.11 - A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:
- 5.11.1 - prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;
 - 5.11.2 - multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à contratada; e
 - 5.11.3 - obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza e para com o FGTS, não adimplidas pelo contratado, quando couber.
- 5.12 - A modalidade seguro garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados no item acima, observada a legislação que rege a matéria.
- 5.13 - A garantia em dinheiro deverá ser efetuada em favor do contratante, em conta específica, aberta pela contratante, com correção monetária.
- 5.14 - 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.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

5.15 - 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.

5.16 - 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.

5.17 - 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.

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

5.18.1 - 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).

5.18.2 - 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.

5.19 - 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;

5.20 - 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.

5.21 - 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.

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

6- DO MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Das Condições de Entrega



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

6.1 - A entrega dos serviços, objeto dessa aquisição por credenciamento, dar-se-á por meio da efetiva realização do procedimento, na unidade de execução da contratada, que ocorrerá de acordo com agendamento realizado pelo Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, segundo cronograma e planejamento realizado entre as partes, após a assinatura do contrato e publicação no DIO ES. Estima-se o prazo de 10 (dias) para início da execução dos serviços pela Contratada, após a publicação do Resumo do Contrato no DIO ES.

6.2 - Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 10 (dez) dias de antecedência, para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

6.3 - Os serviços contratados é uma entrega que deverá ser realizada em nome da contratante no seguinte endereço: Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – Rodovia Othovarino Duarte Santos, 736, Bairro San Remo – CEP: 29.936-600, setor responsável pelo planejamento das agendas com o prestador de serviço contratado. A execução dos serviços será realizada na unidade definida pela contratada para os atendimentos, cumprindo todas as orientações descritas, em todos os itens que compõem o **item 5** do ETP correspondente (NRA/SRSSM 007/2024): *“Dos Requisitos Técnicos da Contratação”*.

Da Garantia, Manutenção e Assistência Técnica

6.4 - O Contratado deverá ter meios para garantir o pleno funcionamento dos equipamentos e ambiente necessários para a realização dos procedimentos, sem nenhum ônus para a Contratante.

6.5 - O Contratado deverá notificar à contratante, de modo imediato, quaisquer eventualidades de manutenção e substituição dos equipamentos de realização dos procedimentos contratados, bem como problemas de ambiente, devendo realizar a reparação ou substituição dos bens que apresentarem vício ou defeito sem prejuízos na prestação de serviços.

6.6 - Os custos referentes aos reparos e à manutenção dos equipamentos serão de responsabilidade da Contratada.

7- DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

7.1 - O contrato deverá ser executado, fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133/2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

7.2 - As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

7.3 - O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

7.4 - Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterà informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

7.5- Além do disposto acima, a gestão e fiscalização contratual obedecerá às seguintes rotinas:

7.5.1 - A Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, na pessoa do Ordenador de despesas, designará formalmente o servidor e/ou comissão responsável pelo acompanhamento, fiscalização e monitoramento da execução do objeto da contratação. O servidor responsável pela fiscalização dos serviços deverá atestar a prestação dos mesmos, dando "atesto" na Nota Fiscal até o prazo de 05 (cinco) dias úteis após a sua entrega no Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus;

7.5.2 - O servidor/comissão poderá solicitar a correção de eventuais falhas ou irregularidades que forem verificadas na execução dos serviços, tendo a contratada o prazo máximo de 05 (cinco) dias consecutivos para se manifestar e/ou apresentar as correções necessárias ao recebimento do objeto, podendo o prazo ser prorrogado à critério da administração;

7.5.3 - Caso não tenham sido atendidas as condições contratuais e técnicas na execução do contrato, será lavrado Termo de Recusa, onde serão apontadas as falhas constatadas, ficando a Contratada obrigada a reparar, corrigir, substituir, remover, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto da contratação;

7.5.4 - Somente após haver sanado as falhas e irregularidades apontadas, a contratada será considerada apta para o recebimento do pagamento correspondente ao serviço realizado;

7.5.5 - A contratada deverá manter acesso permanentemente livre às dependências onde estiver instalada, bem como seus arquivos e controle referente à execução do contrato, para os servidores responsáveis pela fiscalização e qualquer outro representante o Estado;

7.5.6 - Ocorrendo o descumprimento de quaisquer dos aspectos previstos nas condições de pagamento ou das obrigações e vedações previstas no



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

contrato, a Contratada será notificada para adequação no prazo determinado pela Superintendência Regional de Saúde de São Mateus;

7.5.7 - Nos casos em que a Contratada deixar de realizar as adequações no prazo estipulado e que tais adequações interfiram na segurança do paciente ou de seu acolhimento e cuidado, bem como no descumprimento de normas relativas à violação de direitos humanos, os novos encaminhamentos poderão ser suspensos cautelarmente diante justificativa, até que se proceda a sua correção;

7.5.8 - A notificação da Contratada e a suspensão do envio de novos pacientes não dispensam aberturas de processo administrativo e a aplicação das sanções contratuais previstas.

7.6 - A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) gestor (es) e fiscal (is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos, na forma do Decreto Estadual nº 5.545-R/2021 e demais condições previstas para a contratação.

8- DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

Dos preços e do reajustamento

8.1 – O contratante pagará à contratada pelos procedimentos elencados na tabela do item 1.1 deste Termo de Referência, os valores determinados pela Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS do Ministério da Saúde e Tabela SUS Capixaba da Secretaria Estadual de Saúde.

8.2 – Os preços estipulados são fixos e irreeajustáveis, exceto quando houver alterações da tabela elaborada pelo Ministério da Saúde – SUS, que importem em alterações do aporte de recursos financeiros da União em favor do Estado, especificamente para esse fim.

Do Recebimento

8.3 - Os serviços serão recebidos, provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo fiscal ou comissão designada, consignando em relatório informações sobre a simples conferência da conformidade do que foi contratado (serviço prestado no mês de referência), em especial do quantitativo tipo de procedimento e demais informações constantes na nota fiscal.

8.4 - Os serviços executados poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser revistos no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da notificação por escrito da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

8.4.1- Caso haja irregularidades que impeçam o recebimento provisório, o fiscal, conforme o caso, solicitará ao Contratado, por escrito, as respectivas correções.

8.4.2- Após o recebimento provisório, o fiscal deverá manifestar-se sobre o cumprimento das exigências de caráter técnico da conformidade do material recebido com as exigências contratuais, visando subsidiar o gestor do contrato no recebimento definitivo, no prazo de 02 (dois) dias.

8.5 - O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da manifestação do fiscal prevista no item 7.4.2, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante relatório detalhado.

8.5.1- Caso haja irregularidades que impeçam o recebimento definitivo, o gestor, conforme o caso, deverá solicitar ao contratado, por escrito, as respectivas correções no prazo de 02 (dois) dias úteis.

8.6 - O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

8.7 - No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133/2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que cabe à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

8.8 - O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

8.9 - O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos bens nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

8.10 - O recebimento provisório poderá ser dispensado nos casos em que a fiscalização consiga emitir sumariamente o termo de recebimento definitivo pela simplicidade ou quantidade recebida do objeto.

Da Nota Fiscal

8.11 - Para fins de exame da Nota Fiscal, o fiscal deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

8.11.1 - o prazo de validade;

8.11.2 - a data da emissão;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

- 8.11.3 - os dados do contrato e do órgão contratante;
- 8.11.4 - o período respectivo de execução do contrato;
- 8.11.5 - o valor a pagar; e
- 8.11.6 - eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

8.12 - Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o Contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

8.13 - A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal.

8.14 - Além disso, para fins de pagamento e faturamento dos serviços executados, o Contratado deverá apresentar junto à nota fiscal e certidões de regularidade fiscal, os seguintes documentos:

- 8.14.1 - Comprovante de agendamento, com senha de atendimento, do Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial;
- 8.14.2 - Relação dos pacientes atendidos com quantidade, valores e descrição do procedimento realizado;
- 8.14.3 – Solicitação Médica e/ou BPA e APAC correspondentes e compatíveis com as exigências do Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Estado da Saúde, com a indicação clínica de encaminhamento para realização do exame ou procedimento especializado.

8.15 - O Contratado deverá apresentar nota fiscal/fatura que registre o valor dos serviços, o valor líquido da nota e o valor dos impostos sujeitos a retenção na fonte, inclusive o ISSQN (quando for o caso) e o destaque do Imposto de Renda na Fonte (conforme disposto na IN/RFB 1.234/2012, ou a que vier a substituí-la, e no Decreto Estadual 5.460-R/2023), os quais serão retidos e recolhidos diretamente pela Administração contratante.

Das Condições de Habilitação no Curso da Execução Contratual

8.16 - A Administração deverá verificar a manutenção das condições de habilitação na forma do inciso III do art. 10 do Decreto nº 5.545-R/2023.

8.17 - Constatado que o Contratado não se encontra em situação de regularidade fiscal ou trabalhista, o mesmo será notificado para no prazo de 10 (dez) dias úteis regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa, observando-se o procedimento de aplicação de sanções.

8.18 - Transcorrido esse prazo, ainda que não comprovada a regularidade e que não seja aceita a defesa apresentada, o pagamento será efetuado, sem prejuízo da tramitação do procedimento de aplicação de sanções.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

8.19 - Em não sendo aceitas as justificativas apresentadas pelo Contratado, será imposta multa de 2% (dois por cento) sobre o saldo contratual não executado.

8.20 - Depois de transcorridos 30 (trinta) dias úteis da notificação da multa, se a empresa não regularizar a pendência fiscal ou trabalhista, deverá a Administração decidir sobre iniciar ou não procedimento de rescisão do contrato, podendo deixar de fazê-lo se reputar que a extinção antecipada do contrato ocasionará expressivos prejuízos ao interesse público.

8.21 - Em se tratando de irregularidade fiscal decorrente de crédito estadual, o Contratante informará à Procuradoria Fiscal da Procuradoria Geral do Estado sobre os créditos em favor da empresa, antes mesmo da notificação à empresa.

Do Prazo de Pagamento

8.22 - O pagamento será efetuado no prazo máximo de até dez dias úteis, contados do recebimento da nota fiscal, nos termos do art. 31 do Decreto Estadual nº 5545-R/2023.

8.23 - Ao enviar a solicitação de pagamento, o gestor do contrato deve especificar a data de vencimento da obrigação.

8.24 - Decorrido o prazo indicado no item anterior, incidirá multa financeira nos seguintes termos:

$$VM = VF \times \frac{12}{100} \times \frac{ND}{360}$$

Onde:

VM = Valor da Multa Financeira.

VF = Valor da Nota Fiscal referente ao mês em atraso.

ND = Número de dias em atraso.

8.25 - Incumbirão à Contratada a iniciativa e o encargo do cálculo minucioso da fatura devida, a ser revisto e aprovado pela Contratante, juntando-se o cálculo da fatura.

8.26 - A liquidação das despesas obedecerá rigorosamente ao estabelecido na Lei 4.320/1964, assim como na Lei Estadual 2.583/1971.

8.27 - Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal/Fatura, a mesma será devolvida à Contratada para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pela Contratante.

Da Forma de Pagamento

8.28 - O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo Contratado.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

8.29 - Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

8.30 - Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

8.30.1 - Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

8.31 - O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

9- DA FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO

Da Forma de Seleção e Critério de Julgamento da Proposta

9.1 - O fornecedor será selecionado segundo critérios estabelecidos em edital de credenciamento correspondente.

9.2 - O descumprimento de quaisquer condições previstas nos critérios do edital correspondente, bem como da lei Federal nº 14.133/21, Lei Federal 8080/90 e Lei Estadual nº 9.090/2008, ensejará o descredenciamento da entidade e a rescisão do contrato.

9.3 - A instituição poderá requerer seu descredenciamento, por meio de declaração apresentada à SESA – Superintendência Regional de Saúde de São Mateus/ES, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

9.4 - A SESA - Superintendência Regional de Saúde de São Mateus/ES poderá revogar o credenciamento quando assim exigir o interesse público, mediante decisão fundamentada, sem que reste qualquer direito de indenização em favor dos credenciados, mas garantindo-lhes o pagamento dos serviços prestados até a data da revogação.

9.5 - A rescisão da contratação poderá ocorrer nas hipóteses e condições previstas nos artigos 137 e 138 da Lei Federal nº 14.133/21, no que couberem com aplicação do artigo 139 da mesma Lei, se for o caso.

Da Forma de Fornecimento



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

9.6 - O fornecimento do objeto será continuado para que não haja interrupção nas agendas de prestação de serviço de saúde e haja continuidade no atendimento às demandas de exames ambulatoriais ofertados pelo Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde.

9.7 - A justificativa para adoção do referida forma é conveniente, visto que serão necessárias entregas periódicas, conforme demanda, para evitar a formação de fila expectante com tempo médio de espera inadequado.

9.8 - Pela natureza do objeto não é possível definir previamente o quantitativo a ser demandado pela Administração, cuja demanda depende da necessidade de cada unidade/profissional solicitante através dos atendimentos realizados à população e sua condição de saúde, previsão que não é possível ser feita com muita antecedência.

Das Exigências de Habilitação

9.9 - Os documentos necessários ao credenciamento deverão estar com prazo vigente, à exceção daqueles que, por sua natureza, não contenham validade, e poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou por servidor da unidade que realizará o credenciamento, ou publicação em órgãos da imprensa oficial, não sendo aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documento” em substituição aos documentos requeridos no edital correspondente.

9.10 - Deverá estar prevista no Estatuto ou Contrato Social da instituição interessada no credenciamento a autorização para empreender atividades compatíveis com o objeto do credenciamento em questão.

9.11 - Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

9.11.1 – Da Habilitação jurídica

9.11.1.1 - Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

9.11.1.2 - Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

9.11.1.3 - Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

9.11.1.4 - Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial,



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

9.11.1.5 - Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

9.11.1.6 - Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz

9.11.1.7 - Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971.

9.11.1.8 - Agricultor familiar: Declaração de Aptidão ao Pronaf – DAP ou DAP-P válida, ou, ainda, outros documentos definidos pela Secretaria Especial de Agricultura Familiar e do Desenvolvimento Agrário, nos termos do art. 4º, §2º do Decreto nº 10.880, de 2 de dezembro de 2021.

9.11.1.9 - Produtor Rural: matrícula no Cadastro Específico do INSS – CEI, que comprove a qualificação como produtor rural pessoa física, nos termos da Instrução Normativa RFB n. 971, de 13 de novembro de 2009 (arts. 17 a 19 e 165).

9.11.1.10 - Ato de autorização para o exercício da atividade de compatível com o objeto deste credenciamento, amparado pela respectiva legislação pertinente.

9.11.1.11 - Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

9.11.2 – Da Habilitação fiscal, social e trabalhista

9.11.2.1 - Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro, conforme o caso;

9.11.2.2 - Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

- 9.11.2.3 - Prova de regularidade com a Fazenda Estadual (onde for sediada a empresa e a do Estado do Espírito Santo, quando a sede não for deste Estado).
- 9.11.2.4 - Prova de regularidade com a Fazenda Pública Municipal da sede da licitante.
- 9.11.2.5 - Alvará de localização municipal.
- 9.11.2.6 - Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- 9.11.2.7 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
- 9.11.2.8 - Caso o objeto contratual venha a ser cumprido por filial da contratada, os documentos exigidos neste item também deverão ser apresentados pela filial executora do contrato, sem prejuízo para a exigência de apresentação dos documentos relativos à sua matriz.
- 9.11.2.9 - Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos Estadual ou Municipal relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.
- 9.11.2.10 - O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.
- 9.11.2.11 - Nos casos de microempresas, empresas de pequeno porte ou equiparadas, não se exige comprovação de regularidade fiscal para fins de habilitação, mas somente para formalização da contratação, observadas as seguintes regras:
- 9.11.2.11.1 - A contratada deverá apresentar, à época da habilitação, todos os documentos exigidos para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que apresentem alguma restrição.
- 9.11.2.11.2 - Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal ou trabalhista, é assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.
- 9.11.2.11.3 - O prazo a que se refere o item anterior poderá, a critério da Administração Pública, ser prorrogado por igual período.
- 9.11.2.11.4 - Em caso de atraso por parte do órgão competente para emissão de certidões comprobatórias de regularidade fiscal, ou trabalhista, a contratada poderá apresentar à Administração outro



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

documento que comprove a extinção ou suspensão do crédito tributário, respectivamente, nos termos dos arts. 156 e 151 do Código Tributário Nacional, acompanhado de prova do protocolo do pedido de certidão.

9.11.2.11.5 - Na hipótese descrita no inciso anterior, a contratada terá o prazo de 10 (dez) dias, contado da apresentação dos documentos a que se refere o parágrafo anterior, para apresentar a certidão comprobatória de regularidade fiscal ou trabalhista.

9.11.2.11.6 - O prazo a que se refere o item anterior poderá, a critério da Administração Pública, ser prorrogado por igual período, uma única vez, se demonstrado pela contratada a impossibilidade de o órgão competente emitir a certidão.

9.11.2.11.7- A formalização da contratação fica condicionada à regularização da documentação comprobatória de regularidade fiscal e trabalhista, nos termos dos incisos anteriores, sob pena de decadência do direito à contratação, sem prejuízo da aplicação das sanções legais, sendo facultado à Administração convocar as contratadas remanescentes e com elas contratar, observada a ordem de classificação, ou revogar a licitação.

9.11.2.11.7.1.1 – A Administração cuidará de extrair no Sistema Integrado de Gestão das Finanças Públicas do Estado do Espírito Santo – SIGEFES a devida certidão de regularidade, bem assim de confirmar a autenticidade das certidões emitidas pela internet.

9.11.3 – Da Qualificação Econômico-Financeira

9.11.3.1 - Certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do contratada, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação, ou de sociedade simples;

9.11.3.2 - Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor - Lei nº 14.133/2021, art. 69, caput, e inciso II) ou certidão emitida pela instância judicial competente, que certifique que a interessada está apta econômica e financeiramente a participar do procedimento licitatório, conforme Acórdão de Relação TCU 8271/2011-Segunda Câmara;

9.11.3.3 - Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, comprovando;

9.11.3.4 - Índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um);

$$ILG = \frac{ATIVO CIRCULANTE (AC) + REALIZÁVEL A LONGO PRAZO (RLP)}{PASSIVO CIRCULANTE (PC) + PASSIVO NÃO CIRCULANTE (PNC)}$$



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

$$ISG = \frac{ATIVO\ TOTAL\ (AT)}{PASSIVO\ CIRCULANTE\ (PC) + PASSIVO\ NÃO\ CIRCULANTE\ (PNC)}$$

$$ILC = \frac{ATIVO\ CIRCULANTE\ (AC)}{PASSIVO\ CIRCULANTE\ (PC)}$$

9.11.3.5 - As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.

9.11.3.6 - Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos;

9.11.3.7 - Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao SPED.

9.11.3.8 - Caso a empresa contratada apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação.

9.11.3.9 - As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura (Lei nº 14.133/2021, art. 65, §1º).

9.11.3.10 - O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.

9.11.4 – Da Qualificação Técnica

9.11.4.1 – DA CAPACIDADE TÉCNICA OPERACIONAL:

9.11.4.1.1 - Cadastro do CNPJ junto ao CNAI – Classificação Nacional de Atividade Econômica, no serviço necessário para o desenvolvimento do objeto deste Termo de credenciamento;

9.11.4.1.2 - Comprovação de registro dos profissionais médicos que realizarão os procedimentos no Conselho Regional de Medicina do Estado do Espírito Santo – CRM/ES;

9.11.4.1.3 - Comprovação de que a instituição interessada no credenciamento prestou, sem restrição, serviço de características semelhantes ao objeto da licitação, em períodos sucessivos ou não, por um prazo mínimo, que não poderá ser superior a 3 (três) anos (art. 67, §5º, da Lei Federal nº 14.133/2021), considerando-se as parcelas de maior relevância técnica e financeira e quantitativos mínimos a seguir definidos.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

9.11.4.1.4 - A comprovação será feita por meio de apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica em nome da instituição, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, ou Certidão de Acervo Técnico (CAT) do Conselho competente.

9.11.4.1.5 Deverão constar no(s) atestado(s) de capacidade técnica ou CAT os seguintes dados: nome do CONTRATANTE e do contratado, data de início e término dos serviços; local de execução; características dos serviços e os quantitativos executados, com a expressa identificação dos definidos neste Edital; e informação sobre o bom desempenho dos serviços.

9.11.4.1.6 - Havendo exigência legal, os atestados devem ser firmados por profissionais, representantes da licitante, que possuam habilitação no correspondente Conselho profissional.

9.11.4.1.7 - No caso de comprovação da capacidade técnico-operacional por meio de Certidão de Acervo Técnico - CAT, deverá estar expresso em referido documento que o profissional que a detém estava à época da execução da obra/serviço vinculado à licitante, na forma deste edital.

9.11.4.1.9 - Poderão ser aceitos atestados parciais, referentes a serviços em andamento, desde que o atestado indique expressamente a conclusão da parcela a ser comprovada, para fins de capacidade técnico-operacional.

9.11.4.1.10 - O participante do credenciamento deverá comprovar sua experiência anterior na execução de todos os serviços discriminados.

9.11.4.1.11 - Será admitido o somatório de atestados, seja para comprovação da experiência anterior do participante do credenciamento na execução de todos os serviços discriminados, seja para o atendimento do quantitativo mínimo especificado para cada um deles.

9.11.4.1.12- Será necessário apresentar Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento) da proponente, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual (conforme a Lei Estadual nº 6.066/99, art. 40, ou correspondente normatização da sede da proponente).

9.11.4.1.13 – Por ser contratação de serviços de saúde, a Contratada deverá possuir cadastro atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), com profissionais executantes do serviço devidamente cadastrados e o CBO compatível com o procedimento realizado.

9.11.4.2 – DA CAPACIDADE TÉCNICA PROFISSIONAL

9.11.4.2.1 - Comprovação de que o participante do credenciamento possui em seu quadro permanente profissional devidamente reconhecido pelo Conselho Regional de Medicina e que seja detentor de no mínimo 1 (um) Atestado de responsabilidade técnica ou Certidão de Acervo Técnico por execução de serviços de características semelhantes ao objeto da licitação.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

9.11.4.2.2 - Deverão constar no(s) atestado(s) de capacidade técnica os seguintes dados: nome do CONTRATANTE e do contratado, data de início e término dos serviços; local de execução; características dos serviços e os quantitativos executados, com a expressa identificação dos definidos neste Edital; e informação sobre o bom desempenho dos serviços.

9.11.4.2.3 - Havendo exigência legal, os atestados devem ser firmados por profissionais, representantes da participante do credenciamento, que possuam habilitação no correspondente Conselho profissional.

9.11.4.2.4 - As características semelhantes para comprovação da capacidade técnico-profissional da participante do credenciamento, consideradas a (s) parcela (s) de maior relevância e valor significativo, são para o exame e o procedimento clínico especializado na especialidade correspondente.

9.11.4.2.5 - O referido profissional poderá ocupar a posição de diretor, sócio ou integrar o quadro permanente da empresa participante do credenciamento, na condição de empregado ou de prestador de serviços, devendo comprovar, obrigatoriamente, sua vinculação com a participante do credenciamento, até a data da apresentação dos documentos de habilitação, por meio de carteira de trabalho e previdência social (CTPS), contrato de prestação de serviços, ficha de registro de empregado ou contrato social, conforme o caso.

9.11.4.2.6 - O contrato de prestação de serviços que se refira à obrigação futura do profissional em responder tecnicamente pelo participante do credenciamento deverá especificar sua vinculação à execução integral da /serviço objeto desta licitação.

9.11.4.2.7 - O profissional indicado pelo participante do credenciamento para fins de comprovação da capacidade técnico-profissional deverá acompanhar a execução dos serviços, admitindo-se sua substituição por profissionais de experiência equivalente ou superior, desde que aprovada pela Administração. Para essa substituição, a qualificação técnica do profissional substituto deverá atender as mesmas exigências deste Edital.

9.11.4.2.8 - Será admitido o somatório de atestados para comprovação da experiência anterior do Responsável Técnico, podendo inclusive indicar mais de um Responsável Técnico, na execução de todos os serviços discriminados.

9.12 – DA JUSTIFICATIVA DOS REQUISITOS DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

9.12.1 - Tratam-se de serviços essenciais para suporte diagnóstico e terapêutico para a atenção à saúde de qualidade e de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema único de Saúde (SUS).



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

9.12.2 - Primar pela qualidade técnica na prestação do serviço permite aos usuários demandadores do SUS para o procedimento, uma atenção e cuidado mais resolutivo e adequado às suas necessidades.

9.12.3 - Por isso, justificam – se os requisitos apontados neste termo quanto à capacidade técnica operacional e capacidade técnica profissional, bem como todas as obrigações e responsabilidades da Contratada apontadas no Termo de Referência e no Estudo Técnico Preliminar correspondentes.

9.13 - DAS CONDIÇÕES DO ESTABELECIMENTO

9.13.1 - A CREDENCIADA apresentará relação detalhada dos recursos humanos e da infraestrutura do estabelecimento, conforme requisitos preconizados pela RESOLUÇÃO-RDC Nº 63, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde; ABNT – NRB 15.943, de 28 de abril de 2011, que define diretrizes para um programa de gerenciamento de equipamentos de infraestrutura de serviços de saúde e de equipamentos para a saúde.

9.14 - DA DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII, ART. 7º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL/1988

9.14.1 Declaração de que inexistem, no quadro funcional da empresa, menor de dezoito anos desempenhando trabalho noturno, perigoso ou insalubre ou menor de dezesseis anos executando qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos (Lei 9.854, de 27/10/99), conforme modelo em anexo.

9.15 - DA DECLARAÇÃO DE QUE OS DIRIGENTES NÃO POSSUEM CARGO OU FUNÇÃO NO SUS.

9.15.1 - Declaração de que a Empresa não possui, em seu quadro societário, servidor público do Estado do Espírito Santo, e que atende, plenamente, o que estabelece o inciso I, do artigo 9º, da Lei nº 14.133/2021; o § 4º, do artigo 26, da Lei nº 8.080/90; o inciso XIX, do artigo 221, da Lei Complementar nº 46/94 e o artigo 35, da Constituição do Estado do Espírito Santo.

10- DAS ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1 - O custo estimado total desta contratação por credenciamento é de **R\$ 20.760.780,39** (Vinte milhões, setecentos e sessenta mil, setecentos e oitenta reais e trinta e nove centavos), para o período de 12 (doze) meses, conforme custos unitários previstos no item 1.1. deste Termo e no Estudo Técnico Preliminar.

11- DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

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

11.2 - A contratação será atendida pela seguinte dotação:

- a) Gestão/Unidade: Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – SRSSM;
- b) Fontes de Recursos: 0104; 0135; 0304; 0155; 0335;
- c) Programa de Trabalho: 20.44.901.10.122.0047.2252 – SRSSM e 20.44.901.10.302.0047.2185 – NRE;
- d) Elemento de Despesa: 33903900;
- e) Plano Interno: Plano de metas da SESA/SRSSM/NRA; Planejamento orçamentário e financeiro da SRSSM.

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

12 – DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

12.1 - Comete infração administrativa, nos termos do art. 155 da Lei 14.133/2021, o licitante ou adjudicatário que, com dolo ou culpa:

12.1.1 - Deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo Pregoeiro durante o certame.

12.1.2- Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não mantiver a proposta em especial quando:

12.1.2.1- Não enviar a proposta adequada à última oferta realizada ou após a negociação.

12.1.2.2- Recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível.

12.1.2.3- Pedir para ser desclassificado quando encerrada a etapa competitiva; ou

12.1.2.4- Deixar de apresentar amostra.

12.1.2.5- Apresentar proposta ou amostra em desacordo com as especificações do edital.

12.1.3- Não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, ou recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;

12.1.4- Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação;

12.1.5- Fraudar a licitação;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO

12.1.6- Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

- 12.1.6.1 - Agir em conluio ou em desconformidade com a lei;
- 12.1.6.2 - Induzir deliberadamente a erro no julgamento;
- 12.1.6.3 - Apresentar amostra falsificada ou deteriorada;
- 12.1.6.4 - Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- 12.1.6.5 - Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013;

12.2 - Reputar-se-á comportamento inidôneo, exemplificativamente, os tipificados nos arts. 337-F a 337-M do Código Penal e no art. 5º da Lei 12.846/2013, a declaração falsa quanto às condições de participação e quanto ao enquadramento como ME/EPP.

12.3 - O licitante ou adjudicatário que cometer qualquer das infrações discriminadas ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade penal e civil, às seguintes sanções:

- 12.3.1- Multa de 0,5% até 30% (trinta por cento) sobre o valor estimado para os lotes em que participou o licitante;
- 12.3.2- Impedimento de licitar e contratar; e
- 12.3.3- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

12.4 - As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

12.5 - A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa, observando-se além da disciplina legal e regulamentar, o disposto no Edital de Credenciamento, no Termo de Referência NRA/SRRSM 010/2024 e no Termo de Contrato quanto ao procedimento e outras condições.

12.6- As sanções por atos praticados durante a execução do contrato estarão previstas no Edital, no Termo de Referência NRA/SRRSM 007/2024 e no Termo de Contrato.

São Mateus, 13 de Maio de 2024.

EQUIPE DE PLANEJAMENTO DESTA CONTRATAÇÃO:

SERVIDOR (A)	FUNÇÃO
Geruza dos Santos Calisto	Chefe do Núcleo QCE – 05 – NRA SM-SESA – GOVES
Marinette Fernandes Cetto	Enfermeira – DT - NRA SM-SESA – GOVES

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

GERUZA DOS SANTOS CALISTO

CHEFE NUCLEO QCE-05
NRA-SM - SESA - GOVES
assinado em 17/05/2024 10:38:53 -03:00

EDILSON MORAIS MONTEIRO

SUPERINTENDENTE REGIONAL DE SAUDE QCE-01
SRSSM - SESA - GOVES
assinado em 17/05/2024 16:03:37 -03:00

MARINETTE FERNANDES CETTO

ENFERMEIRO - DT
NRA-SM - SESA - GOVES
assinado em 17/05/2024 10:53:14 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 17/05/2024 16:03:38 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por GERUZA DOS SANTOS CALISTO (CHEFE NUCLEO QCE-05 - NRA-SM - 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/2024-P37N6M>