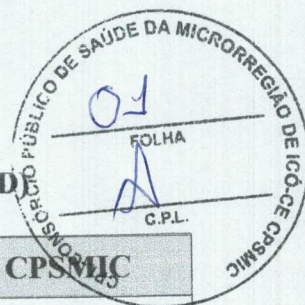




**CPSMIC**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE  
DA MICRORREGIÃO DE ICÓ



**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (DFD)**

**CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE ICÓ - CPSMIC**

**Setor Requisitante:** Policlínica Dr. Sebastião Limeira Guedes

**Responsável pela Demanda:**

Teresa Cristina Arruda Carlos

**Ordenador de Despesas:**

Maria da Conceição Moreira

**Objeto:** CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E BIÓPSIAS, COM REMUNERAÇÃO BASEADA NA TABELA SUS, DESTINADOS AOS USUÁRIOS DO CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE ICÓ - CPSMIC..

Serviço não continuado

Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra

Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra

Material de consumo

Material permanente / equipamento

**1. Justificativa da necessidade da contratação, considerando o Planejamento Estratégico, se for o caso.**

A contratação exames médicos e profissionais de nível superior, visa atender à necessidade de aprimorar a gestão e a execução dos serviços de saúde no âmbito da Policlínica Dr. Sebastião Limeira Guedes de forma sustentável e eficiente. A rede municipal de saúde enfrenta desafios crescentes na prestação de um atendimento de qualidade à população, dada a complexidade das demandas e a escassez de recursos técnicos e financeiros.

Essa contratação está em consonância com o Planejamento Estratégico da Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Icó, que busca modernizar os serviços de saúde, garantindo maior eficiência, qualidade no atendimento e otimização de recursos públicos.

Entre os objetivos estratégicos dessa contratação, destacam-se:

1. **Melhoria contínua da qualidade do atendimento** por meio da adoção de processos e práticas gerenciais modernos e eficazes, que permitam maior agilidade e qualidade nos serviços prestados à população;
2. **Otimização dos recursos** da saúde, garantindo que os recursos financeiros e materiais sejam utilizados de forma eficiente e responsável;
3. **Ampliação da capacidade de atendimento**, buscando alcançar e atender um número maior de usuários, especialmente em áreas e populações vulneráveis;
4. **Foco em resultados** com a implementação de indicadores de desempenho e metas claras, que permitam avaliar e ajustar as ações continuamente para assegurar a melhoria nos serviços prestados;
5. **Fortalecimento da infraestrutura e do corpo técnico**, promovendo investimentos na modernização de equipamentos e capacitação de profissionais da saúde.

**2. Descrição sucinta do objeto.**

O presente Termo de Referência tem por objeto o credenciamento de pessoas físicas e jurídicas, prestadoras de serviços de saúde, para a realização de exames médicos e atuação de profissionais de nível superior em diversas especialidades, conforme Tabela SUS, visando atender às demandas das unidades assistenciais vinculadas ao Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Icó - CPSMIC, especialmente da Policlínica Regional Dr. Sebastião Limeira Guedes.

**3. Quantidade de serviço/material a ser contratada:**



**CPSMIC**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE  
DA MICRORREGIÃO DE ICÓ



TIPO	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR GERAL
02.02.01.004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	450	R\$ 3,63	R\$ 1.633,50
02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	300	R\$ 10,00	R\$ 3.000,00
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	700	R\$ 1,85	R\$ 1.295,00
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	100	R\$ 2,25	R\$ 225,00
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÕES	200	R\$ 2,01	R\$ 402,00
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	200	R\$ 1,85	R\$ 370,00
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2000	R\$ 3,51	R\$ 7.020,00
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2000	R\$ 3,51	R\$ 7.020,00
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2000	R\$ 1,85	R\$ 3.700,00
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1800	R\$ 1,85	R\$ 3.330,00
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	400	R\$ 3,51	R\$ 1.404,00
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	100	R\$ 15,65	R\$ 1.565,00
02.02.01.04-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	100	R\$ 2,01	R\$ 201,00
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	100	R\$ 2,01	R\$ 201,00
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FÓSFORO	200	R\$ 1,85	R\$ 370,00
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACÃO PROSTÁTICA DA FOSFATASE ÁCIDA	100	R\$ 2,01	R\$ 201,00
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	100	R\$ 3,51	R\$ 351,00



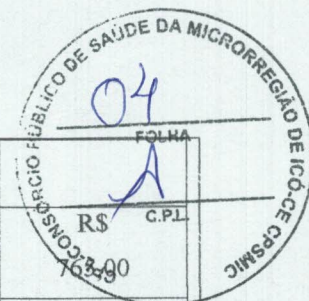
**CPSMIC**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE  
DA MICRORREGIÃO DE ICÓ



02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	200	R\$ 3,51	R\$ 702,00
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	2500	R\$ 1,85	R\$ 4.625,00
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1300	R\$ 7,86	R\$ 10.218,00
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	100	R\$ 2,25	R\$ 225,00
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	300	R\$ 2,01	R\$ 603,00
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	500	R\$ 1,85	R\$ 925,00
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	100	R\$ 1,40	R\$ 140,00
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	500	R\$ 1,85	R\$ 925,00
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1600	R\$ 2,01	R\$ 3.216,00
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1600	R\$ 2,01	R\$ 3.216,00
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	2000	R\$ 3,51	R\$ 7.020,00
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	2000	R\$ 1,85	R\$ 3.700,00
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	500	R\$ 2,73	R\$ 1.365,00
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	500	R\$ 2,73	R\$ 1.365,00
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	500	R\$ 2,73	R\$ 1.365,00
02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	500	R\$ 9,00	R\$ 4.500,00
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	200	R\$ 2,73	R\$ 546,00
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE	220	R\$ 2,73	R\$ 600,60



**CPSMIC**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE  
DA MICRORREGIÃO DE ICÓ



	HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)			
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	500	R\$ 1,53	R\$ 765,00
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	500	R\$ 1,53	R\$ 765,00
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	3600	R\$ 4,11	R\$ 14.796,00
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	500	R\$ 2,73	R\$ 1.365,00
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	500	R\$ 2,73	R\$ 1.365,00
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	150	R\$ 18,55	R\$ 2.782,50
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	150	R\$ 18,55	R\$ 2.782,50
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	100	R\$ 18,55	R\$ 1.855,00
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	300	R\$ 16,97	R\$ 5.091,00
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	130	R\$ 18,55	R\$ 2.411,50
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	130	R\$ 18,55	R\$ 2.411,50
02.02.03.081-4	-PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	130	R\$ 17,16	R\$ 2.230,80
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	300	R\$ 11,00	R\$ 3.300,00
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	300	R\$ 11,61	R\$ 3.483,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM	300	R\$	R\$



**CPSMIC**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE  
DA MICRORREGIÃO DE ICÓ



	ANTITOXOPLASMA		18,55	R\$ 5.565,00
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	120	R\$ 18,55	R\$ 2.226,00
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-IIBC-IGM)	120	R\$ 18,55	R\$ 2.226,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	120	R\$ 18,55	R\$ 2.226,00
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	120	R\$ 17,16	R\$ 2.059,20
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	200	R\$ 18,55	R\$ 3.710,00
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	100	R\$ 9,25	R\$ 925,00
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	100	R\$ 9,25	R\$ 925,00
02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	200	R\$ 4,10	R\$ 820,00
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	500	R\$ 2,83	R\$ 1.415,00
02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	500	R\$ 2,83	R\$ 1.415,00
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	200	R\$ 3,04	R\$ 608,00
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	500	R\$ 1,65	R\$ 825,00
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	100	R\$ 1,65	R\$ 165,00
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	200	R\$ 2,04	R\$ 408,00
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	800	R\$ 3,70	R\$ 2.960,00
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	200	R\$ 10,15	R\$ 2.030,00



**CPSMIC**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE  
DA MICRORREGIÃO DE ICÓ



02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	300	R\$ 7,85	R\$ 2.355,00
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	400	R\$ 7,89	R\$ 3.156,00
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	250	R\$ 8,97	R\$ 2.242,50
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	1500	R\$ 8,96	R\$ 13.440,00
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	100	R\$ 10,22	R\$ 1.022,00
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	150	R\$ 10,15	R\$ 1.522,50
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	250	R\$ 13,11	R\$ 3.277,50
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	250	R\$ 10,43	R\$ 2.607,50
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	100	R\$ 8,76	R\$ 876,00
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1500	R\$ 11,60	R\$ 17.400,00
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	200	R\$ 15,35	R\$ 3.070,00
02.02.06.001-2	DETERMINAÇÃO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	100	R\$ 12,54	R\$ 1.254,00
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	500	R\$ 8,71	R\$ 4.355,00
02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	400	R\$ 1,37	R\$ 548,00
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	400	R\$ 1,37	R\$ 548,00
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	600	R\$ 16,42	R\$ 9.852,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	400	R\$ 10,00	R\$ 4.000,00
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	200	R\$ 2,83	R\$ 566,00
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	600	R\$ 2,83	R\$ 1.698,00



**CPSMIC**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE  
DA MICRORREGIÃO DE ICÓ



02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	400	R\$ 5,62	R\$ 2.288,00
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	100	R\$ 17,16	R\$ 1.716,00
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	100	R\$ 3,68	R\$ 368,00
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	200	R\$ 5,77	R\$ 1.154,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	200	R\$ 10,00	R\$ 2.000,00
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	200	R\$ 10,00	R\$ 2.000,00
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	200	R\$ 1,89	R\$ 378,00
02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	100	R\$ 2,83	R\$ 283,00
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	500	R\$ 15,24	R\$ 7.620,00
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	200	R\$ 15,65	R\$ 3.130,00
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	200	R\$ 3,68	R\$ 736,00
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	250	R\$ 15,59	R\$ 3.897,50
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	400	R\$ 4,98	R\$ 1.992,00
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	100	R\$ 11,25	R\$ 1.125,00
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	200	R\$ 43,13	R\$ 8.626,00
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	200	R\$ 2,73	R\$ 546,00
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	200	R\$ 2,73	R\$ 546,00
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE HIDROXIVITAMINA D	800	R\$ 15,24	R\$ 12.192,00
020206026-8	DOSAGEM DE INSULINA	200	R\$ 10,17	R\$ 2.034,00



**CPSMIC**  
CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE  
DA MICRORREGIÃO DE ICÓ



020206013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	150	R\$ 9,86	R\$ 479,00
020201039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	200	R\$ 3,51	R\$ 702,00
020201022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	200	R\$ 3,51	R\$ 702,00
020204008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	100	R\$ 1,65	R\$ 165,00
020206022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	150	R\$ 10,21	R\$ 1.531,50
020206002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	100	R\$ 12,54	R\$ 1.254,00
020301004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DO CANCER DE MAMA	60	R\$ 35,34	R\$ 2.120,40
020302003-0	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	5.500	R\$ 40,78	R\$ 224.290,00
020302008-5	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA - BIOPSIA	1.500	R\$ 45,83	R\$ 68.745,00
020302008-1	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	240	R\$ 40,78	R\$ 9.787,20
020302004-9	IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	1.800	R\$ 131,52	R\$ 236.736,00

#### 4. JUSTIFICATIVA DOS QUANTITATIVOS DEMANDADOS:

4.1. A definição dos quantitativos de exames laboratoriais e biópsias a serem contratados por meio do presente credenciamento leva em consideração a demanda atual e futura da rede consorciada, com especial atenção à Policlínica Dr. Sebastião Limeira Guedes, unidade de referência da Microrregião de Icó. Esses quantitativos foram elaborados com base em diagnóstico das necessidades de gestão, operação e execução dos serviços de saúde, bem como na capacidade de atendimento e na complexidade dos serviços a serem ofertados à população.

#### 4.2. Demanda por Serviços de Saúde:

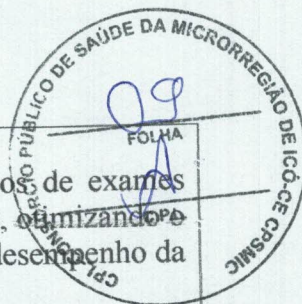
A Policlínica Dr. Sebastião Limeira Guedes apresenta cenário crescente de demanda por ampliação e qualificação da oferta de exames, com ênfase na realização de procedimentos especializados de média e alta complexidade, conforme pactuações da Rede de Atenção à Saúde.

#### 4.3. Gestão e Operacionalização Eficiente:

A celebração de contratos com pessoas jurídicas credenciadas permitirá atuação direta na execução dos exames demandados, sendo os quantitativos ajustados à capacidade de absorção da Policlínica e da regulação regional, garantindo gestão flexível e compatível com a realidade local e regional.



**CPSMIC**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE  
DA MICRORREGIÃO DE ICÓ



**4.4. Planejamento Estratégico e Capacidade de Atendimento:**

O planejamento dos quantitativos foi orientado para assegurar que os serviços de exames laboratoriais e biópsias sejam ofertados com regularidade, segurança e agilidade, otimizando o atendimento à população usuária do SUS e colaborando com os indicadores de desempenho da atenção especializada.

**4.5. Sustentabilidade Financeira e Eficiência na Gestão de Recursos:**

Os quantitativos estimados também respeitam os limites orçamentários e buscam eficiência na aplicação dos recursos públicos, maximizando o retorno assistencial. A forma de credenciamento possibilita controle sobre os volumes executados, favorecendo o equilíbrio financeiro e a continuidade dos serviços.

4.6. Dessa forma, os quantitativos a serem contratados com os prestadores credenciados estão diretamente relacionados à evolução da demanda assistencial, ao planejamento estratégico do CPSMIC e ao compromisso com a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população da microrregião.

**5. PREVISÃO DE DATA EM QUE DEVE SER INICIADO O PROCESSO:**

Deverá ser iniciado em julho de 2025.

**6. INDICAÇÃO DE OUTROS DFD'S INTERDEPENDENTES OU VINCULADAS:**

Não se verifica contratações correlatas nem interdependentes para a viabilidade e contratação desta demanda.

Icó – CE, 28 de julho de 2025.

*Teresa Cristina Arruda Carlos*

Teresa Cristina Arruda Carlos  
Diretora Geral da Policlínica  
**Demandante**