



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Pelo presente instrumento, em atendimento à Lei 14.133/2021, encaminhe-se à consideração do(a) Autoridade Competente da Secretaria Municipal de Saúde, Documento de Formalização da Demanda – DFD para análise e adoção das providências necessárias à abertura do processo de contratação.



Unidade Requisitante

Secretaria Municipal de Saúde, 11.440.035/0001-68
Maria de Jesus Alves Leitão Queiroz,



Objeto

Contratação de empresa especializada na prestação de serviço de exames laboratoriais para atender as demandas da secretaria municipal de saúde do município de Esperantina - TO

Justificativa da Necessidade

A Secretaria Municipal de Saúde de Esperantina enfrenta um desafio significativo relacionado à disponibilidade e acessibilidade de exames laboratoriais essenciais. Esta situação tem repercussões diretas na capacidade da população de obter diagnósticos precisos e tratamentos adequados para uma variedade de condições de saúde, impactando a qualidade de vida dos cidadãos e a eficácia das políticas públicas de saúde.

Atualmente, a carência de exames laboratoriais contribui para o atraso no diagnóstico de doenças, muitas vezes levando à progressão de condições de saúde que poderiam ser tratadas precocemente se houvesse acesso facilitado aos testes necessários. Essa deficiência não só compromete o acompanhamento clínico de pacientes crônicos, mas também limita as possibilidades de intervenções preventivas, aumentando os custos com saúde pública a longo prazo.



A demanda por serviços de exames laboratoriais na região é crescente e precisa ser claramente entendida e quantificada. A dificuldade de acesso a esses exames afeta desproporcionalmente populações vulneráveis, que podem não ter recursos em transporte ou pagamento de serviços privados para a realização de tais testes. Isso gera um aumento das disparidades em saúde, uma vez que apenas uma parte da população consegue realizar os exames necessários para um diagnóstico adequado.

Atender a essa necessidade de forma efetiva alinha-se diretamente ao interesse público, promovendo a equidade no acesso à saúde e garantindo que toda a população de Esperantina possa usufruir de condições adequadas de tratamento e prevenção. É fundamental que a administração pública priorize a solução deste problema, assegurando que a oferta de exames laboratoriais essenciais seja ampliada e disponível para todos, principalmente para os grupos mais vulneráveis da sociedade.

Resumidamente, a promoção da acessibilidade a exames laboratoriais em Esperantina é uma medida crucial para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) local, melhorar os indicadores de saúde e assegurar que todos os cidadãos tenham oportunidade de receber cuidados adequados



e atempados.



Data Prevista da Demanda

A execução do objeto da presente Demanda deverá ser iniciada na data prevista de 9 de Maio de 2025.



Alinhamento com o Plano de Contratação Anual

A Prefeitura Municipal de Esperantina optou pela não elaboração do Plano Anual de Contratações, por essa razão a presente demanda não possui alinhamento com o planejamento da organização.



Indicação da Equipe de Planejamento

Maria de Jesus Alves Leitão Queiroz



Estudo Técnico Preliminar

O presente documento formaliza necessidade fundamentada em Estudo Técnico Preliminar acostado aos autos do presente procedimento nos termos do inciso I, artigo 18 da Lei 14.133/2021.

ESPECIFICAÇÕES E ESTIMATIVA DA CONTRATAÇÃO

| Item | Descrição | Unidade | Quant. | R\$ Unid. | R\$ Total |
|------|---|---------|--------|-----------|--------------|
| 1 | ANÁLISES DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (EAS - URINA TIPO I) | UND | 400,00 | R\$ 5,18 | R\$ 2.072,00 |
| 2 | ANTIBIOGRAMA | UND | 30,00 | R\$ 6,97 | R\$ 209,10 |
| 3 | BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENÍASE) | UND | 30,00 | R\$ 5,88 | R\$ 176,40 |
| 4 | BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA) | UND | 30,00 | R\$ 5,88 | R\$ 176,40 |
| 5 | DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE (LATEX) | UND | 50,00 | R\$ 3,96 | R\$ 198,00 |
| 6 | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO | UND | 50,00 | R\$ 3,82 | R\$ 191,00 |
| 7 | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE | UND | 50,00 | R\$ 3,82 | R\$ 191,00 |
| 8 | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) | UND | 50,00 | R\$ 8,08 | R\$ 404,00 |
| 9 | DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) | UND | 50,00 | R\$ 3,82 | R\$ 191,00 |
| 10 | DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS) | UND | 50,00 | R\$ 3,82 | R\$ 191,00 |
| 11 | DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO | UND | 50,00 | R\$ 1,92 | R\$ 96,00 |
| 12 | DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA | UND | 30,00 | R\$ 14,28 | R\$ 428,40 |
| 13 | DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D | UND | 30,00 | R\$ 21,34 | R\$ 640,20 |
| 14 | DOSAGEM DE ACIDO ÚRICO | UND | 80,00 | R\$ 2,59 | R\$ 207,20 |
| 15 | DOSAGEM DE ALFAFETOPROTEÍNA | UND | 20,00 | R\$ 21,08 | R\$ 421,60 |
| 16 | DOSAGEM DE ALUMÍNIO | UND | 30,00 | R\$ 38,50 | R\$ 1.155,00 |
| 17 | DOSAGEM DE AMILASE | UND | 50,00 | R\$ 3,15 | R\$ 157,50 |
| 18 | DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO (PSA TOTAL E LIVRE) | UND | 80,00 | R\$ 22,99 | R\$ 1.839,20 |
| 19 | DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES | UND | 80,00 | R\$ 2,81 | R\$ 224,80 |
| 20 | DOSAGEM DE CÁLCIO | UND | 50,00 | R\$ 2,59 | R\$ 129,50 |
| 21 | DOSAGEM DE COLESTEROL HDL | UND | 200,00 | R\$ 4,91 | R\$ 982,00 |
| 22 | DOSAGEM DE COLESTEROL LDL | UND | 200,00 | R\$ 4,91 | R\$ 982,00 |
| 23 | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL | UND | 200,00 | R\$ 2,59 | R\$ 518,00 |
| 24 | DOSAGEM DE CORTISOL | UND | 40,00 | R\$ 13,80 | R\$ 552,00 |
| 25 | DOSAGEM DE CREATININA | UND | 60,00 | R\$ 2,59 | R\$ 155,40 |
| 26 | DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) | UND | 60,00 | R\$ 5,15 | R\$ 309,00 |
| 27 | DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB (CK-MB) | UND | 60,00 | R\$ 5,77 | R\$ 346,20 |



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPERANTINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



| | | | | | |
|----|---|-----|--------|-----------|--------------|
| 28 | DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH) | UND | 60,00 | R\$ 5,15 | R\$ 309,00 |
| 29 | DOSAGEM DE ESTRADIOL | UND | 50,00 | R\$ 14,21 | R\$ 710,50 |
| 30 | DOSAGEM DE ESTRIOL | UND | 50,00 | R\$ 16,17 | R\$ 808,50 |
| 31 | DOSAGEM DE ESTRONA | UND | 50,00 | R\$ 15,57 | R\$ 778,50 |
| 32 | DOSAGEM DE FERRITINA | UND | 80,00 | R\$ 21,83 | R\$ 1.746,40 |
| 33 | DOSAGEM DE FERRO SÉRICO | UND | 80,00 | R\$ 4,91 | R\$ 392,80 |
| 34 | DOSAGEM DE FOLATO | UND | 20,00 | R\$ 21,91 | R\$ 438,20 |
| 35 | DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA | UND | 50,00 | R\$ 2,81 | R\$ 140,50 |
| 36 | DOSAGEM DE FOSFORO | UND | 20,00 | R\$ 2,59 | R\$ 51,80 |
| 37 | DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) | UND | 80,00 | R\$ 4,91 | R\$ 392,80 |
| 38 | DOSAGEM DE GLICOSE | UND | 450,00 | R\$ 2,59 | R\$ 1.165,50 |
| 39 | DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (BETA HCG) | UND | 400,00 | R\$ 10,99 | R\$ 4.396,00 |
| 40 | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA | UND | 40,00 | R\$ 2,14 | R\$ 85,60 |
| 41 | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA | UND | 40,00 | R\$ 11,00 | R\$ 440,00 |
| 42 | DOSAGEM DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (HGH) | UND | 40,00 | R\$ 14,29 | R\$ 571,60 |
| 43 | DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH) | UND | 30,00 | R\$ 11,05 | R\$ 331,50 |
| 44 | DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH) | UND | 30,00 | R\$ 12,56 | R\$ 376,80 |
| 45 | DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH) | UND | 30,00 | R\$ 12,54 | R\$ 376,20 |
| 46 | DOSAGEM DE MAGNÉSIO | UND | 50,00 | R\$ 2,81 | R\$ 140,50 |
| 47 | DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS | UND | 40,00 | R\$ 2,81 | R\$ 112,40 |
| 48 | DOSAGEM DE OXALATO | UND | 40,00 | R\$ 5,15 | R\$ 206,00 |
| 49 | DOSAGEM DE PARATORMÔNIO | UND | 20,00 | R\$ 60,38 | R\$ 1.207,60 |
| 50 | DOSAGEM DE POTÁSSIO | UND | 50,00 | R\$ 2,59 | R\$ 129,50 |
| 51 | DOSAGEM DE PROGESTERONA | UND | 50,00 | R\$ 14,31 | R\$ 715,50 |
| 52 | DOSAGEM DE PROLACTINA | UND | 40,00 | R\$ 14,21 | R\$ 568,40 |
| 53 | DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA | UND | 80,00 | R\$ 3,96 | R\$ 316,80 |
| 54 | DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES | UND | 60,00 | R\$ 2,59 | R\$ 155,40 |
| 55 | DOSAGEM DE SÓDIO | UND | 40,00 | R\$ 2,59 | R\$ 103,60 |
| 56 | DOSAGEM DE TESTOSTERONA | UND | 50,00 | R\$ 14,60 | R\$ 730,00 |
| 57 | DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE | UND | 50,00 | R\$ 18,35 | R\$ 917,50 |
| 58 | DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA | UND | 30,00 | R\$ 21,49 | R\$ 644,70 |
| 59 | DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | UND | 40,00 | R\$ 12,26 | R\$ 490,40 |
| 60 | DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) | UND | 40,00 | R\$ 16,24 | R\$ 649,60 |
| 61 | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) | UND | 80,00 | R\$ 2,81 | R\$ 224,80 |
| 62 | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) | UND | 80,00 | R\$ 2,81 | R\$ 224,80 |
| 63 | DOSAGEM DE TRANSFERRINA | UND | 40,00 | R\$ 5,77 | R\$ 230,80 |
| 64 | DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS | UND | 200,00 | R\$ 4,91 | R\$ 982,00 |
| 65 | DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) | UND | 40,00 | R\$ 12,19 | R\$ 487,60 |
| 66 | DOSAGEM DE TROPONINA | UND | 40,00 | R\$ 12,60 | R\$ 504,00 |
| 67 | DOSAGEM DE UREIA | UND | 60,00 | R\$ 2,59 | R\$ 155,40 |
| 68 | DOSAGEM DE VITAMINA B12 | UND | 40,00 | R\$ 21,34 | R\$ 853,60 |
| 69 | HEMOGRAMA COMPLETO | UND | 450,00 | R\$ 5,75 | R\$ 2.587,50 |
| 70 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO) | UND | 60,00 | R\$ 3,96 | R\$ 237,60 |
| 71 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) | UND | 150,00 | R\$ 14,00 | R\$ 2.100,00 |
| 72 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA | UND | 40,00 | R\$ 24,02 | R\$ 960,80 |
| 73 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE B | UND | 60,00 | R\$ 25,97 | R\$ 1.558,20 |
| 74 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C | UND | 60,00 | R\$ 25,97 | R\$ 1.558,20 |
| 75 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS | UND | 60,00 | R\$ 15,40 | R\$ 924,00 |
| 76 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA | UND | 60,00 | R\$ 23,76 | R\$ 1.425,60 |
| 77 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A | UND | 60,00 | R\$ 25,97 | R\$ 1.558,20 |
| 78 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | UND | 60,00 | R\$ 24,02 | R\$ 1.441,20 |
| 79 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS | UND | 60,00 | R\$ 16,25 | R\$ 975,00 |
| 80 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA | UND | 60,00 | R\$ 25,97 | R\$ 1.558,20 |



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPERANTINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



| | | | | | |
|--------------------|---|-----|--------|-----------|----------------------|
| 81 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A | UND | 60,00 | R\$ 25,97 | R\$ 1.558,20 |
| 82 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | UND | 60,00 | R\$ 24,02 | R\$ 1.441,20 |
| 83 | PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) | UND | 30,00 | R\$ 18,69 | R\$ 560,70 |
| 84 | PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B | UND | 60,00 | R\$ 25,97 | R\$ 1.558,20 |
| 85 | PESQUISA DE FATOR RH (TIPOLOGIA SANGUÍNEA) | UND | 150,00 | R\$ 1,92 | R\$ 288,00 |
| 86 | PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (P. FEZES) | UND | 500,00 | R\$ 2,31 | R\$ 1.155,00 |
| 87 | PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO | UND | 40,00 | R\$ 3,82 | R\$ 152,80 |
| 88 | TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SÍFILIS | UND | 30,00 | R\$ 14,00 | R\$ 420,00 |
| 89 | TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SÍFILIS | UND | 30,00 | R\$ 14,00 | R\$ 420,00 |
| 90 | TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS (VDRL) | UND | 100,00 | R\$ 3,96 | R\$ 396,00 |
| Valor Total | | | | | R\$ 62.241,60 |

Declaro que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da necessidade do presente documento.

Esperantina - TO, 5 de Maio de 2025

Maria de Jesus Alves Leitão Queiroz
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Nº 002/2025