ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU
Secretaria/Setor Requisitante: SECRETARIA DE SAÚDE
Objeto: REGISTRO DE PREÇO PARA A REALIZAÇÃO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE ULTRASSONOGRAFIAS OBSTÉTRICAS COM LAUDO E ESPECIFICAÇÕES.

1. Descrição da necessidade de contratação a partir do problema a ser resolvido.
A presente aquisição trará um melhor acompanhamento aos pacientes e um diagnóstico eficiente aos casos de alto risco, tendo em vista que é dever do Estado contribuir para manutenção da saúde dos cidadãos, sendo o direito à vida o mais fundamental dos direitos, bem como a assistência à saúde a via principal para assegurá-lo.
2. Consta do plano de contratações anual? Caso não conste, justificar.
Sim. Porém, ainda não publicado para 2025.
3. Há requisito especial de contratação? Havendo, justificar.
Deverão ser contratados fornecedores devidamente autorizados para o fornecimento dos exames descritos, obedecendo rigorosamente as especificações descritas no Termo de Referência.
4. Descrição de quantidades, memória de cálculo e consideração da economia de escala.
A quantidade indicada representa a estimativa de consumo anual.
5. Possíveis alternativas de mercado e indicação da justificativa da solução escolhida.
No que tange aos descritivos dos itens, busca-se estar em conformidade com as especificações indicadas.
6. Estimativa de valor da contratação, acompanhada de preços unitários referenciais (poderão constar de anexo).
O valor estimado da contratação é de cerca de R$ 78.815,00 (setenta e oito mil, oitocentos e quinte reais), com valores unitários conforme tabela abaixo. Ressalva: o valor poderá sofrer alteração com base nos orçamentos adquiridos, utilizar como base sempre o de menor valor e os orçamentos deverão ser julgados e analisados pelo Departamento de Compras caso o mesmo se distancie consideravelmente do estabelecido pela Tabela SUS (SIGTAP).

ITEM	SUBGRUPO SIGTAP	OBJETO	QTD	VALOR UNITÁRIO SUS (R$)	TOTAL SUS (R$)
1	02.05	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	150	42,90	6.435,00
2	02.05	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	2.000	24,20	48.400,00
3	02.05	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	500	24,20	12.100,00
4	02.05	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	300	39,60	11.880,00
		TOTAL	2.950		78.815,00

7. Descrição da solução como um todo, considerando manutenção, assistência técnica e garantias oferecidas, se for o caso.

Aquisição conforme especificações e quantitativos relacionados no presente estudo, através do sistema de registro de preços, vigência pelo período de 12 meses, em concordância com o Edital.

8. Justificativa para parcelamento ou não parcelamento da contratação.

Opta-se pelo não parcelamento da contratação, a fim de facilitar o processo licitatório.

9. Demonstração de resultados pretendidos em termo de economicidade e de melhor aproveitamento de recursos humanos, materiais e financeiros.

ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO: 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.

ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA: PERMITE O DIAGNÓSTICO DE GRAVIDEZ, DA VIABILIDADE DA GRAVIDEZ, A DETERMINAÇÃO DA IDADE GESTACIONAL E DO TAMANHO DO FETO, ASSIM COMO O DIAGNÓSTICO DE MALFORMAÇÕES FETAIS. AUXILIAR O ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO DO FETO, O PLANEJAMENTO DOS EXAMES PRÉ-NATAIS E A PREVISÃO DA DATA DO PARTO. NELE SÃO REALIZADAS MEDIDAS DO BEBÊ, AVALIAÇÃO DOS ÓRGÃOS INTERNOS DO FETO, DA PLACENTA E DA QUANTIDADE DE LÍQUIDO AMNIÓTICO. INCLUINDO AS GESTAÇÕES MÚLTIPLAS.

ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL: SEGUNDO O CÓDIGO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA: a) Útero: a.

Avaliação de sua forma, textura e volume; b. Avaliação do colo uterino (via transvaginal), com especial atenção ao seu comprimento e presença ou não do eco glandular endocervical. b) Saco gestacional: a. Avaliação de sua localização, número e dimensões (diâmetro médio); b. Presença ou não de áreas de descolamento ovular; c. Avaliação de anexos embrionários (vesícula vitelina). c) Embrião: a. Avaliação do número de embriões; b. Seu(s) comprimento(s); c. Presença ou não de movimentação ou batimentos cardíacos d) Ovários: a. Avaliação da forma, textura, volume e localização do corpo lúteo. e) Fundo de saco de Douglas e regiões anexiais: a. Checar a presença de massas ou tumorações; b. Pesquisa de gravidez ectópica ou heterotópica. f) Documentação fotográfica: a. Deverá constar da documentação fotográfica cada item exposto acima, com identificação por escrito de cada estrutura, e somando um número de fotos que sejam múltiplos de 6, devendo constar no mínimo, 06 fotos, quando exame normal, ou, excedendo este, sempre que necessário.

ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO: AVALIA O CRESCIMENTO E VITALIDADE FETAL COM A UTILIZAÇÃO DO RECURSO DO DOPPLER COLORIDO. PERMITE A ANÁLISE BÁSICA DA ANATOMIA FETAL, A AVALIAÇÃO CARDÍACA DAS ARTÉRIAS UMBILICAIS, DAS ARTÉRIAS RENAIS E INSERÇÃO DO CORDÃO UMBILICAL. INCLUINDO AS GESTAÇÕES MÚLTIPLAS. O DOPPLER PULSADO PERMITE A ANÁLISE DA FUNÇÃO PLACENTÁRIA PELO CÁLCULO DO ÍNDICE DE PULSATILIDADE DA ARTÉRIA UMBILICAL E CEREBRAL MÉDIA. TAMBÉM É POSSÍVEL A AVALIAÇÃO DOS ÍNDICES DE RESISTÊNCIA E PULSATILIDADE DAS ARTÉRIAS UTERINAS QUE PODEM PREDIZER A PRESENÇA DE PRÉ ECLÂMPSIA. O SENTIDO DO FLUXO É CODIFICADO PELAS CORES AZUL E VERMELHA. A IMAGEM EM CORES É SOBREPOSTA À IMAGEM EM ESCALA DE CINZAS NO PLANO BIDIMENSIONAL DA ULTRASSONOGRAFIA EM TEMPO REAL, PERMITINDO IDENTIFICAR O FLUXO E O SENTIDO DO SANGUE.

10. Providências complementares que devem ser adotadas, em paralelo, no tocante à operacionalização do objeto de contratação.

Atendimento aos requisitos especificados no Termo de Referência constantes no edital.

11. Contratações correlatas e/ou interdependentes, se houver.

Não se aplica.

12. Demonstração de possíveis impactos ambientais e possíveis medidas mitigadoras, se for o caso.

Não se aplica.

13. Posicionamento conclusivo da adequação da contratação com vista a solução a que se destina.

Diante do exposto, verifica-se que a contratação que consta neste estudo, nas condições e quantidades descritas, é necessária para assegurar a manutenção da saúde dos Munícipes, contribuindo para evitar o agravamento de doenças.

Jahu/SP, 07 de novembro de 2024.

Emily Thalia Teixeira da Silva
Responsável pelo Estudo Técnico Preliminar