



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA

Fis. nº _____
C.P.L. 01



TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 149-2021

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DEBRUMADO**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 13.759.150/0001-25, com sede à Praça Cel. Zeca Leite, 1º Andar, Brumado-BA, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, representado neste ato pelo seu Secretário Municipal de Saúde **CLAUDIO SOARES FERES**, cadastrado no CPF/MF sob nº 068.994.926-01, portador da Carteira de Identidade R.G. nº 11.773.437 38/SSP BA, residente e domiciliado à Rua Valdomiro Alves Luz nº 120, bairro Nobre, Brumado-Ba, e do outro lado, a empresa **FUNDAÇÃO GONÇALVES E SAMPAIO**, pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na Rua José Meira Leite, nº 333, Bairro Nobre, na cidade de Brumado – Ba, CEP 46.100-000, inscrita no CNPJ sob o número 24.301.008/0009-03, representada pelo senhor **Almir Gonçalves de Souza Filho**, portador da Cédula de Identidade RG sob nº 08.393.214-30 SSP/BA e do CPF/MF nº 973.165.205-15, residente e domiciliado na cidade de Itabuna - BA, sito à Rua A (Jardim das Acácias), nº 528, Parque Verde – CEP 45.604-821, a seguir denominada simplesmente **CONTRATADA**, têm entre si justos e acordados, celebrarem o presente Termo Aditivo que regerá pela Lei Federal n.º 8.666/93:

CONSIDERANDO o Ofício nº 275/2022 oriundo da Secretaria de Saúde da Bahia – SESAB – que informou de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT da DRC no SUS os exames periódicos devem ser garantidos aos pacientes com DRC matriculados em unidades habilitadas no âmbito do Ministério da Saúde.

CONSIDERANDO que, de fato, o município de Brumado possui habilitação junto ao Ministério da Saúde para o atendimento aos portadores de Insuficiência Renal Crônica nas suas várias modalidades de Terapia Renal Substitutiva – TRS.

CONSIDERANDO que o Município de Brumado se encontra a 537 quilômetros da capital Salvador, pertence à mesorregião do semiárido baiano e a 19ª. Micro Região de Saúde, que apresenta uma população estimada de 422910 habitantes para os 21 municípios que conformam essa Região de Saúde.

CONSIDERANDO a necessidade do atendimento ao quanto exposto no ofício da SESAB, sobretudo considerando a RDC nº 11 de 13 de março de 2014 que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências.

RESOLVE:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO – O presente aditivo consiste em acréscimo da previsão de exames periódicos previstos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da DRC no SUS/2014 e na RDC nº 11 de 13 de março de 2014, ao contrato nº 149-2021 cujo objeto consiste contratação de empresa para prestação de serviços de Terapia Renal Substitutivas - TRS, bem como consultas em nefrologia e exames complementares de diagnóstico laboratorial clínico.

CLÁUSULA SEGUNDA – Resta aditada a planilha prevista no item 1.1 da cláusula primeira do CONTRATO Nº 149-2021 originado do Processo Administrativo nº 82/2021 de 30/04/2021, Chamada Pública Nº 7-2021, conforme nova planilha abaixo:

“Autenticação
no verso”

PREFEITURA MUNICIPAL DE DRUMADO

CONSULTAS E ACOMPANHAMENTO PACIENTE COM DRC ALÍTICO E PRÉ DIALÍTICO

ITEM	CODIGO DO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE ANO	VALOR SIGTAP	FINANCEIRO	METODOLOGIA
1	030101007-2	Consulta Médico especializado em Nefrologia - CBO: 225109	2.952	R\$ 40,00	R\$ 118.080,00	Uma consulta/mês para os pacientes em hemodiálise
2	030101007-2	Consulta Médico especializado em Angiologista - CBO: 225115				Duas consulta/ano para cada paciente em HD
3	030101004-8	Assistente Social	2.952	R\$ 6,30	R\$ 18.597,60	Uma consulta/mês para pacientes em HD e uma consulta trimestral parapaciente em DP
4		Psicologo	2.952	R\$ 6,30	R\$ 18.597,60	Uma consulta/mês para pacientes em HD e uma consulta trimestral parapaciente em DP
5		Nutricionista	2.952	R\$ 6,30	R\$ 18.597,60	Uma consulta/mês para pacientes em HD e uma consulta trimestral parapaciente em DP
6		Enfermeiro	2.952	R\$ 6,30	R\$ 18.597,60	Uma consulta/mês para paciente em HD (paciente em DP a consulta está contemplada no código 030501016-6
7	03.01.13.005-1	Acompanhamento multiprofissional em DRCestágio 4 Pré-Diálise	732	R\$ 61,00	R\$ 44.652,00	Um acompanhamento pela equipe multi a cada trimestre para pacientes com DRC 4 ND
8	03.01.13.006-0	Acompanhamento multiprofissional em DRCestágio 5 Pré-Diálise	732	R\$ 61,00	R\$ 44.652,00	Um acompanhamento pela equipe multi a cada trimestre para pacientes com DRC 5 ND
TOTAL					R\$ 281.774,40	

EXAMES CLÍNICOS PARA O PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA CONFORME DDCT

ITEM	CODIGO DO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE ANO	VALOR SIGTAP	FINANCEIRO	METODOLOGIA
1	20203097	Antígeno de Superfície da Hepapite B - AgHbs	480	R\$ 18,55	R\$ 8.904,00	Para o início do acompanhamento de paciente 4ND e 5 ND + semestral para 5D HD
2	20207008	Alumínio Sérico	492	R\$ 27,50	R\$ 13.530,00	Anualmente parapacientes com DRC 5D HD e DP
3	20203097	Anti-HBc Total	480	R\$ 18,55	R\$ 8.904,00	Para o início do acompanhamento de paciente 4ND e 5 ND
4	20203078	Anti-HBcIgG	480	R\$ 18,55	R\$ 8.904,00	Para o início do acompanhamento de paciente 4ND e 5 ND
5	20203089	Anti-HBcIgM	480	R\$ 18,55	R\$ 8.904,00	Para o início do acompanhamento

"Autenticação no verso"

Tabellionato de Notas e Protesto de Brumado

Certifico e dou fe que a copia e a reproducao fiel do documento apresentado.
Brumado 02/02/2023 R\$ 6,35 Conferente.:

Emol: R\$ 3,07 Taxa: R\$ 3,28

WILLIAM FARIA DA SILVA - TABELIAO
SUBSTITUTO
VALIDO SOMENTE PARA UM DOCUMENTO E COM
SELO DE AUTENTICIDADE
Selo(s): 0541.AB 831141-0
Consulte: www.tjba.jus.br/autenticidade



Autenticidade
no verso

6	20203063	Anti-HBs	480	R\$ 18,55	R\$ 8.904,00	Para o início do acompanhamento depaciente 4ND e 5 ND + semestral para 5D HD
7	20203067	Anti-HCV	480	R\$ 18,55	R\$ 8.904,00	Anualmente para pacientes com DRC 5 ND e semestralmente para paciente 5D em HD em pacientes suscetíveis
8	20203029	Pesquisa de Anticorpos ANTI-HIV-1 (WESTERN BOLT)	240	R\$ 85,00	R\$ 20.400,00	Anualmente para pacientes com DRC 5ND e 5D HD
9	20203030	Pesquisa de Anticorpos ANTI-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	240	R\$ 10,00	R\$ 2.400,00	Anualmente para pacientes com DRC 5ND e 5D HD
10	20201021	Cálcio	2.928	R\$ 1,85	R\$ 5.416,80	Pesquisa de Anticorpos ANTI- HIV-1 + HIV -2 (Elisa) DP E trimestral para 4ND
11	20205002	Clearance de Creatinina urina 24 horas	310	R\$ 3,51	R\$ 1.088,10	Anualmente para paciente DRC 5D HD e semestral para 5D DP
12	20201029	Colesterol Total	310	R\$ 1,85	R\$ 573,50	Anualmente para paciente DRC 5D HD e semestral para 5D DP
13	20201027	Colesterol HDL	252	R\$ 3,51	R\$ 884,52	Anualmente para paciente DRC 5D HD e semestral para 5D DP
14	20201028	Colesterol LDL	252	R\$ 3,51	R\$ 884,52	Anualmente para paciente DRC 5D HD e semestral para 5D DP
15	20201031	Creatinina	1.200	R\$ 1,85	R\$ 2.220,00	Mensalmente para paciente 5ND, 5D HD e DP E trimestral para 4ND
16	20205004	Depuração de uréia 24 horas (paciente com função renal residual)	504	R\$ 3,51	R\$ 1.769,04	Semestral para DRC 5D em DP
17	20201042	Fosfatase Alcalina	732	R\$ 2,01	R\$ 1.471,32	Trimestral para paciente com DRC 5ND, 5D HS e DP e semestral para DRC 4ND
18		Ferro Sérico	732	R\$ 3,51	R\$ 2.569,32	
19	20201038	Dosagem Ferritina	732	R\$ 15,59	R\$ 11.411,88	Trimestral para paciente com DRC 4 e 5ND, 5D HS e DP
20	20201043	Fósforo	2.952	R\$ 1,85	R\$ 5.461,20	Mensalmente para paciente 5ND, 5D HD e DP E trimestral para 4ND
21	20201047	Glicemia	900	R\$ 1,85	R\$ 1.665,00	Anual para DRC 5D HD e trimestral para 5D DP + GLICEMIA PARA DIABÉTICOS 40% do nº de pacientes com DRC 5D

"Autenticação no verso"

CO T1BA ECO T1BA

Tabellionato de Notas e Protesto de Brumado

Certifico e dou fe que a copia e a reprodução fiel do documento apresentado
 Brumado 02/02/2023 R\$ 6,35 Conferente.:

Emol: R\$ 3,07 Taxa: R\$ 3,28

WILLIAM FARIA DA SILVA - TABELIAO
 SUBSTITUTO
 VALIDO SOMENTE PARA UM DOCUMENTO E COM
 SELO DE AUTENTICIDADE
 Selo(s): 0541.AB 631142-9
 Consulte: www.tjba.jus.br/autenticidade



"Autenticidade no verso"

22	20201050	Hemoglobina Glicada/ Glicosilada- HbA1C	732	R\$ 7,86	R\$ 5.753,52	Trimestralmente para DRC 5D HD e DP com diabetes (considerou-se 40% de pacientes diabéticos com DRC em tratamento)
23	20202037	Hematócrito	2.952	R\$ 1,53	R\$ 4.516,56	Mensalmente para paciente 5ND, 5D HD e DP E trimestral para 4ND
24	20208015	Hemocultura	120	R\$ 11,49	R\$ 1.378,80	
25	20202044	Hemoglobina	2.952	R\$ 1,53	R\$ 4.516,56	Mensalmente para paciente 5ND, 5D HD e 4ND
26	20202038	Hemograma Completo	732	R\$ 4,11	R\$ 3.008,52	Trimestral para DRC 5D HD e DP
27	20201066	Índice de Saturação de Transferrina	732	R\$ 4,12	R\$ 3.015,84	Trimestral para DRC 4ND, 5ND e 5D HD e DP
28	20201060	Potássio	2.952	R\$ 1,85	R\$ 5.461,20	Mensalmente para paciente 5ND, 5D HD e DP E trimestral para 4ND
29	20201062	Proteínas Totais e frações	732	R\$ 1,85	R\$ 1.354,20	Trimestral para DRC 4ND, 5ND e 5D HD e DP semestral para DRC 4ND
30	20206027	Paratormônio (PTH)	492	R\$ 43,13	R\$ 21.219,96	Trimestral para DRC 5ND e 5D HD e DP e semestral para DRC 4ND
31	20201073	Gasometria Venosa ou reserva alcalina (PH, PCO2, PO2, Bicarbonato, AS2 exceto base)	732	R\$ 15,65	R\$ 11.455,80	Trimestral para DRC 5ND e demestral para DRC 4ND
32	20205009	Relação albumina creatinina (utilizar código para dosagem de microalbumina na urina) - RAC	504	R\$ 8,12	R\$ 4.092,48	Semestral DRC 4ND
33	20201063	Sódio	1.952	R\$ 1,85	R\$ 3.611,20	mensal para DRC 5D HD e DP
34	20206037	T4	252	R\$ 8,76	R\$ 2.207,52	Anual para DRC 5D HD e DP
35	20207008	Teste do Desferal (utilizar o código de dosagem sérica de Alumínio - 02 amostras por teste)	252	R\$ 27,50	R\$ 6.930,00	20% do nº de pacientes com DRC 5D HD e DP x 2 (duas amostras de sangue)
36	20201065	Transaminase Glutâmica Pirúvica- TGP	2.952	R\$ 2,01	R\$ 5.933,52	mensal para DRC 5D HD
37	20201067	Triglicerídeos	252	R\$ 3,51	R\$ 884,52	mensal para DRC 5D HD DRC 5D HD
38	20206025	Hormônio Tireoestimulante - TSH	252	R\$ 8,96	R\$ 2.257,92	Anual para DRC 5D HD e DP
39	20201069	Ureia	5.904	R\$ 1,85	R\$ 10.922,40	trimestral DRC 4ND, mensal DRC 5ND, mensal pré e pós DRC 5D HD e semestral DRC 5D DP para KTV e no líquido peritoneal
40	20201076	Vitamina D	504	R\$ 15,24	R\$ 7.680,96	Semestral para DRC 5ND e 5D-HD e DP

"Autenticação
no verso"

41	21102003	Eletrocardiograma - ECG	252	R\$ 5,15	R\$ 1.297,80	Anual para DRC 5D HD e DP
42	20502005	USG Renal e de Vias Urinárias	252	R\$ 24,20	R\$ 6.098,40	Anual para DRC 5D HD e DP
43	202050114	Proteinúria de 24 horas	732	R\$ 2,04	R\$ 1.493,28	Avaliação de paciente pré renal
TOTAL					R\$ 240.260,16	

PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS - HEMODIÁLISE E DIÁLISE PERITONEAL						
ITEM	CODIGO DO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE ANO	VALOR SIGTAP	FINANCEIRO	METODOLOGIA
1	030501009-3	Hemodialise (maximo 1 sessão por semana - excepcionalidade)	144	R\$ 218,47	R\$ 31.459,68	Um paciente a mais/mês
2	030501010-7	Hemodialise (maximo 3 sessão por semana)	36.924	R\$ 218,47	R\$ 8.066.786,28	210 x 13 x 12=capacidade instalada em leitos para hemodiálise
3	030501011-5	Hemodialise em Portador de HIV (maximo 3 sessoes por semana)	720	R\$ 265,41	R\$ 191.095,20	
4	030501012-3	Hemodialise em Portador de HIV (excepcionalidade - máximo)	24	R\$ 265,41	R\$ 6.369,84	
5	03.05.01.022-0	Complementação de valor de sessão de hemodiálise em paciente com suspeita ou confirmação de COVID-19(max 4 sessões por semana)	24	R\$ 71,21	R\$ 1.709,04	
6	030501016-6	Manutenção e acompanhamento Domiciliar de Paciente submetido à Diálise Peritoneal	24	R\$ 359,08	R\$ 8.593,44	Capacidade operacional instalada
7	030501018-2	Treinamento de Paciente Submetido a Diálise Peritoneal	12	R\$ 55,13	R\$ 661,56	
TOTAL					R\$ 8.306.675,04	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS RELACIONADOS À HEMODIÁLISE E DIÁLISE PERITONEAL						
ITEM	CODIGO DO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE ANO	VALOR SIGTAP	FINANCEIRO	METODOLOGIA
1	041801003-0	Confecção de Fistula Arterio-Venosa para Hemodiálise	120	R\$ 859,20	R\$ 103.104,00	Capacidade operacional instalada
3	041801004-8	Implante de Cateter de Longa Permanência para Hemodialise	12	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00	
4	041801006-4	Implante de Cateter Duplo Lumen para Hemodiálise	144	R\$ 115,81	R\$ 16.676,64	

"Autenticação no verso"

Tabellionato de Notas e Protesto de Brumado

Certifico e dou fe que a copia e a reprodução fiel do documento apresentado
 Brumado 02/02/2023 R\$ 6,35 Conferente.:

Emol: R\$ 3,07 Taxa: R\$ 3,28

WILLIAM FARIA DA SILVA - TABELIAO
 SUBSTITUTO
 VALIDO SOMENTE PARA UM DOCUMENTO E COM
 SELO DE AUTENTICIDADE
 Selo(s): 0541.AB 831173-9
 Consulte: www.tjba.jus.br/autenticidade




"Autenticidade no verso"

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

5	418010080	Implante de Cateter Tipo Tenckhoff ou Similar para DPA/DPAC	12	R\$ 400,00	R\$ 4.800,00
6	04.18.02.002-7	ligadura de fistula arterio venosa	36	R\$ 600,00	R\$ 21.600,00
7	04.18.01.001-3	confeção de Fistula Arterio-Venosa com enxertia de politetrafluoretileno (PTFE)	12	R\$ 1.453,85	R\$ 17.446,20
8	04.18.02.001-9	Intervenção em fistula arterio-venosa	12	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
9	04.18.02.003-5	retirada de cateter tipo Tenckhoff/similar longa permanencia	12	R\$ 400,00	R\$ 4.800,00
TOTAL					R\$ 178.026,84

OPM EM NEFROLOGIA

ITEM	CODIGO DO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE ANO	VALOR SIGTAP	FINANCEIRO	METODOLOGIA
1	070210001-3	Cateter de Longa Permanência para Hemodialise	12	R\$ 482,34	R\$ 5.788,08	Capacidade operacional instalada
2	070210002-1	Cateter Duplo Lumen para Hemodiálise	144	R\$ 64,76	R\$ 9.325,44	
3	070210009-9	Dilatador para Implante de Cateter Duplo Lumen para Hemodialise	144	R\$ 21,59	R\$ 3.108,96	
4	070210010-2	Guia Metálico para Introdução de Cateter Duplo Lumen para Hemodiálise	144	R\$ 15,41	R\$ 2.219,04	
5	702100030	Cateter Tipo Tenckhoff / Similar de Longa Permanência para DPI/DPA/DPAC	12	R\$ 149,75	R\$ 1.797,00	
6	07.02.10.004-8	Conjunto de troca para Paciente Submetido a DPAC (Paciente - Mês com instalação domiciliar)	12	R\$ 2.984,56	R\$ 35.814,72	
7	702100064	Conjunto de troca para Paciente Submetido a DPAC (Paciente - Mês)	12	R\$ 2.354,17	R\$ 28.250,04	
8	702100072	Conjunto de Troca para Treinamento de Paciente Submetido a DPA/DPAC	24	R\$ 609,39	R\$ 14.625,36	
TOTAL					R\$ 100.928,64	
TOTAL GERAL					R\$ 9.107.665,08	

"Autenticação no verso"

6

FUNDAMENTADO NO DOCUMENTO DE DIRETRIZES CLÍNICAS PARA O CUIDADO AO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA – DRC NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE MUNICIPAL DE BRUMADO

GLICEMIA PARA DIABÉTICOS MENSAL 5D HD e DP - 1248 - 124 = 1124 (40% de pacientes DRC 5D HD e DP)

CLÁUSULA TERCEIRA - O presente Termo Aditivo tem por objeto o acréscimo de **R\$ 309.308,40 (trezentos e nove mil, trezentos e oito reais e quarenta centavos)**, correspondente aproximadamente de 3,5% (três virgula cinco por cento) do valor atual do contrato, passando de **R\$ 8.798.356,68 (oito milhões, setecentos e noventa e oito mil e trezentos e cinquenta e cinquenta e seis reais e sessenta e oito centavos)** para o valor global de **R\$ 9.107.665,08 (nove milhões, cento e sete mil e seiscentos e sessenta e cinco reais e oito centavos)**.


CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – Fica mantida a dotação orçamentária prevista na Cláusula Sexta do Contrato ora aditado, de onde sairão os recursos financeiros necessários ao custeio da prestação de serviços pactuados:

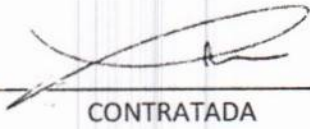
ORGÃO/UNIDADE: 04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 PROJETO/ATIVIDADE: 2072 – MANUTENÇÃO DA ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
 ELEMENTO: 3.3.9.0.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA

CLÁUSULA QUINTA - Permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato ora aditado.

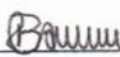
E por estarem justo e contratado, assinam o presente TERMO ADITIVO em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

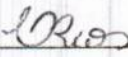
Brumado-BA, 18 de dezembro de 2022.

CONTRATANTE 

CONTRATADA 

TESTEMUNHAS:

1. 
 NOME: Bruna Amorim Oliveira
 CPF-MF: 047.628.105-92
 RG 1487994931

2. 
 NOME: Carolina Guimarães Abrantes Rio
 CPF-MF: RG 15 761 315-13
 CPF 045.138.375-35


 Victor
 Voluntário do Centro Comunitário
 Associação - OAB BA nº 72.909
 Secretaria Municipal de Agricultura
 Portaria nº 363 de 11/03/2022

Tabellionato de Notas e Protesto de Brumado

Certifico e dou fe que a copia e a reprodução fiel do documento apresentado.
 Brumado 02/02/2023 R\$ 6,35 Conferente:

Emol: R\$ 3,07 Taxa: R\$ 3,28

WILLIAM FARIA DA SILVA - TABELIAO
 SUBSTITUTO
 VALIDO SOMENTE PARA UM DOCUMENTO E COM
 SELO DE AUTENTICIDADE
 Selo(s): 0541.AB 631174-7
 Consulte: www.tjba.jus.br/autenticidade

