

Estudo Técnico Preliminar 27/2025

1. Informações Básicas

Número do processo: 63060.006795/2025-31

2. Descrição da necessidade

O presente Estudo Técnico Preliminar tem como objetivo subsidiar a contratação de empresa especializada na prestação de serviços de Terapia Renal Substitutiva (hemodiálise à beira-leito) para pacientes adultos em estado crítico internados na recém-implantada UTI do Hospital Naval de Brasília. Trata-se de serviço essencial, por demanda, cuja contratação se justifica pela inexistência de estrutura interna e necessidade assistencial crescente, com base em parâmetros clínicos e benchmarking de contratações similares. A contratação será realizada na modalidade Pregão Eletrônico, por Sistema de Registro de Preços, e a solução escolhida é tecnicamente viável, juridicamente segura e ambientalmente sustentável.

Conforme disposto no art. 1º do Decreto nº 92.512/1986, “o militar da Marinha, do Exército e da Aeronáutica e seus dependentes têm o direito à assistência médico-hospitalar, sob a forma ambulatorial ou hospitalar, conforme as condições estabelecidas neste Decreto e nas regulamentações específicas das Forças Singulares”.

Na Marinha do Brasil, a regulamentação específica está descrita nas Normas para Assistência Médico-Hospitalar, DGPM-401 (4ª Revisão), na qual consta que os Hospitais Distritais são diretamente subordinados aos respectivos Comandos dos Distritos Navais e que, sob a supervisão técnica da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM), executam as atividades pertinentes ao Subsistema Assistencial no que se refere à prestação de Assistência Médico-Hospitalar (AMH) para prevenção e promoção da saúde, atenção básica e atenção especializada.

Nesse sentido, o Hospital Naval de Brasília (HNBra), como Organização Militar Hospitalar (OMH) subordinada ao Comando do 7º Distrito Naval e sob o apoio técnico da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM) é responsável por prover e prever assistência médico-hospitalar, em todos os seus níveis de complexidade, aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha (SSM), nas localidades componentes da jurisdição do Comando do 7º Distrito Naval, incluindo os estados Distrito Federal e Goiás, totalizando aproximadamente, 17.000 (dezesete mil) usuários que necessitam de atendimento hospitalar, ambulatorial e assistência domiciliar nas diversas áreas de saúde.

O HNBra não dispõe suficientemente de estrutura física, serviços, equipamentos e/ou força de trabalho para atender a todas as necessidades de seus usuários. Nesse sentido, a OMH não supre na totalidade as necessidades de saúde de forma integral dos seus usuários.

Portanto, diante da necessidade de complementação da assistência e serviços na área da saúde médico-hospitalar prestada aos beneficiários do Fundo de Saúde Marinha (FUSMA) e seus dependentes, o HNBra busca a contratação dos serviços em saúde essenciais, porém indisponíveis no seu repertório, através de processo licitatório próprio.

Assim, o presente instrumento tem como escopo a contratação de empresa especializada na prestação de serviço de avaliação nefrológica especializada e instituição de procedimento de Terapia Renal Substitutiva (TSR), por demanda, em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Naval de Brasília.

A TSR na UTI, na modalidade hemodiálise (convencional, prolongada ou contínua), presta-se ao tratamento de pacientes que cursam com quadro de Insuficiência Renal Aguda ou Agudizada, nas suas variadas formas de apresentação e etiologia. Essa entidade nosológica é relativamente comum em um contexto de gravidade e complexidade na apresentação clínica de pacientes críticos internados na UTI.

Os objetivos principais da TRS em pacientes críticos, que cursam com Insuficiência Renal, consistem em restabelecer o equilíbrio hidroeletrólítico, a correção da acidose metabólica, a remoção de toxinas e substâncias urêmicas, a estabilização hemodinâmica e suporte multiorgânico e, em última análise, melhora do estado clínico geral. O serviço específico, objeto do contrato em tela, é necessário à Organização Hospitalar no desempenho de suas atribuições e, caso indisponível, compromete a capacidade de absorção de quantidade significativa de pacientes graves com quadro clínico de insuficiência renal, acarretando séria limitação do arsenal terapêutico e importante impacto financeiro.

A presente contratação decorre da necessidade de atendimentos aos pacientes portadores de deficiência renal, aguda, crônica, agudizada e crônica em regime hospitalar.

A prestação de serviços de Terapia Renal Substitutiva no Hospital Naval de Brasília torna-se necessária para preenchimento de lacuna indispensável no atendimento de expressivo número de pacientes da UTI, uma vez que essa unidade não dispõe de equipamentos (máquinas de hemodiálise), nem quadro de pessoal especializado para a realização do atendimento de serviços dessa natureza (médicos nefrologistas, enfermeiros nefrologistas, técnicos de hemodiálise), além da mão de obra necessária para manutenção constante de equipamentos.

Composição da Equipe de Planejamento da Contratação:

- 1º Ten (S) Jonatas Mendes de Albuquerque – Responsável Técnico / Requisitante
- CT (RM2-S) Ana Rosa de Aguiar Pereira – Integrante Administrativo
- CF (Md) Daniel Fampa Negreiros Lima – Integrante Técnico
(Designados conforme as diretrizes da IN SEGES nº 58/2022, art. 6º, pela Portaria nº 33/HNBra, de 13 de maio de 2025)

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
UTI	1 Ten (S) Jonatas Mendes de Albuquerque

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

4.1. A contratação ora solicitada consiste basicamente na prestação de serviço, por demanda, para a realização de Terapia Renal Substitutiva (TRS), incluindo o fornecimento dos insumos específicos e as manutenções preventivas e corretivas necessárias para o funcionamento dos equipamentos, bem como, a manutenção preventiva e corretiva dos sistemas de tratamento de água utilizada no procedimento de hemodiálise.

4.2. O objeto pretendido enquadra-se na categoria de bens e serviços comuns, de que trata o inciso XIII, art. 6º, da Lei nº. 14.133, de 1º de abril de 2021, c/c o art. 14 da Instrução Normativa nº 05, de 26 de maio de 2017, por possuírem padrões de desempenho e qualidade que podem ser objetivamente definidos em instrumento convocatório, por meio de especificações usuais do mercado.

4.3. Os serviços a serem contratados enquadram-se nos pressupostos do Decreto nº 9.507/2018, constituindo-se em atividades materiais acessórias, instrumentais ou complementares à área de competência legal do órgão licitante, não inerentes às categorias funcionais abrangidas por seu respectivo plano de cargos, visto que, os exames realizados serão solicitados, conforme necessidade da Instituição, antecipadamente. A Contratada deverá manter meios de contato para tal ocorrência.

4.4. A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Administração Contratante, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

4.5. Trata-se de serviço por demanda, tendo em vista que os tratamentos dialíticos são realizados em pessoas acometidas com insuficiência renal, cuja interrupção poderá colocar em risco suas vidas. Desta forma, a interrupção no funcionamento dos equipamentos de hemodiálise pode acarretar graves prejuízos aos pacientes e ônus significativo ao Sistema de Saúde da Marinha na área do Comando do 7º Distrito Naval.

4.6. O regime de execução escolhido para a contratação é a empreitada por preço unitário, parcelas estas a serem realizadas por demanda na Unidade de Terapia Intensiva, durante das vigência das Atas de Registro de Preços. Desta forma, será utilizado o Sistema de Registro de Preços.

5. Requisitos de Qualificação Técnica

O(s) proponente(s) deverá(ão) ao tempo da Habilitação apresentar:

- ALVARÁ SANITÁRIO da(s) Empresa(s) com CNAE de atividades em atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento de urgência, CNAE serviços de Diálise/Hemodiálise e nefrologia;
- Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES;

- Apresentar Diploma e Registro no Conselho Profissional da categoria dos profissionais Responsáveis Técnicos para atuar nas unidades hospitalares, para comprovação da existência de corpo técnico qualificado, assim como o Número do CNES para fins de cadastro no Sistema do SUS, conforme abaixo: a) médico nefrologista RT; b) médico nefrologista RT substituto; c) enfermeiros; d) técnicos de enfermagem;
- Declaração da licitante que possui equipe de profissionais técnicos com nível superior e registro no Conselho Regional de Medicina e Conselho Regional de Enfermagem, especialistas em Nefrologia;
- Apresentar Atestado de Capacidade Técnica, fornecida por pessoa jurídica, de direito público ou privado, comprovando que a licitante tenha prestado ou venha prestando serviços, com características ao objeto da licitação.
- Para efeito de comprovação da qualificação acima exigida, a licitante deverá apresentar um ou mais atestados que, somados certifiquem a execução de, no mínimo, 20% (vinte por cento) dos quantitativos dos serviços a serem executados.
- Apresentar Declaração de Cumprimento dos Requisitos Técnicos e Jurídicos em conformidade ao Instrumento Convocatório;
- Apresentar relação de equipamentos e materiais médicos hospitalares, que serão utilizados na execução dos procedimentos de Hemodiálise à Beira Leito na unidade hospitalar em conformidade aos moldes estabelecidos em Termo de Referência.

6. JUSTIFICATIVA DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Alvará Sanitário

- Conforme RDC Nº.11, DE 13 de março de 2014, art. 4º. in verbis: "Art. 4º. O serviço de diálise deve possuir licença atualizada de acordo com a legislação sanitária local, afixada em local visível ao público"
- Portanto, a exigência de licenciamento/alvará sanitário é compatível com a disposição legal supracitada.

Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

- A presente exigência está em conformidade com a PORTARIA Nº. 1.646, DE 2 DE OUTUBRO DE 2014, no qual Institui o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), que em seu art. 4º. expressa a obrigatoriedade do cadastro e a manutenção dos dados cadastrais no CNES, o qual vejamos: "Art. 4º O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são obrigatórios para que todo e qualquer estabelecimento de saúde possa funcionar em território nacional, devendo preceder aos licenciamentos necessários ao exercício de suas atividades, bem como às suas renovações."
- Apresentar Diploma e Registro no Conselho Profissional da categoria dos profissionais Responsáveis Técnicos para atuar nas unidades hospitalares, para comprovação da existência de corpo técnico qualificado, assim como o Número do CNES para fins de cadastro no Sistema do SUS, conforme abaixo: a) médico nefrologista RT; b) médico nefrologista RT substituto; c) enfermeiros; d) técnicos de enfermagem;
- A exigência aqui convencionada está disposta na RDC Nº.11, DE 13 de março de 2014, em seu Art. 3º, XIV c/c art. 5º c/c que preceitua o que segue: "Art. 3º Para efeito desta Resolução são adotadas as seguintes definições: [...] XIV – responsável técnico - RT: profissional de nível superior legalmente habilitado, que assume perante a autoridade sanitária competente a responsabilidade técnica pelo serviço de saúde, conforme legislação vigente; [...] "Art. 5º O serviço de diálise deve possuir um responsável técnico e um substituto."
- Diante da definição de Responsável Técnico, exige-se a apresentação da documentação para fins de comprovação do cumprimento dos requisitos definidos para RT na RDC Nº.11, DE 13 de março de 2014.
- Assim como, o que preceitua a PORTARIA Nº. 1.646, DE 2 DE OUTUBRO DE 2014, que em seu art. 4º. expressa a obrigatoriedade do cadastro e a manutenção dos dados cadastrais no CNES.

Declaração da licitante que possui equipe de profissionais técnicos com nível superior e registro no Conselho Regional de Medicina e Conselho Regional de Enfermagem, especialistas em Nefrologia;

- A presente declaração, é solicitada para fins de ratificação dos critérios solicitados, e a aptidão para o desempenho na prestação dos serviços a serem prestados pela Contratada.

Apresentar **Atestado de Capacidade Técnica**, fornecida por pessoa jurídica, de direito público ou privado, comprovando que a licitante tenha prestado ou venha prestando serviços, com características ao objeto da licitação. Para efeito de comprovação da qualificação acima exigida, a licitante deverá apresentar um ou mais atestados que, somados certifiquem a execução de, no mínimo, 20% (vinte por cento) dos quantitativos dos serviços a serem executados.

- Conforme parágrafo § 5º, do Art. 67 da Lei 14.133/21, a documentação relativa à qualificação técnico-profissional e técnico-operacional será restrita a:

"§ 5º Em se tratando de serviços contínuos, o edital poderá exigir certidão ou atestado que demonstre que o licitante tenha executado serviços similares ao objeto da licitação, em períodos sucessivos ou não, por um prazo mínimo, que não poderá ser superior a 3 (três) anos."

Apresentar **Declaração de Cumprimento dos Requisitos Técnicos e Jurídicos** em conformidade ao Instrumento Convocatório;

- A presente exigência balizou-se na Lei 14.133/21, art. 67, IV, vejamos: Art. 67. A documentação relativa à qualificação técnico-profissional e técnico-operacional será restrita a: [...] IV - prova do atendimento de requisitos previstos em lei especial, quando for o caso;

Apresentar relação de equipamentos e materiais médicos hospitalares, que serão utilizados na execução dos procedimentos em conformidade aos moldes estabelecidos neste ETP.

Conforme RDC Nº.11, DE 13 de março de 2014, em seu art. 37, os equipamentos devem estar regularizados junto à Anvisa.

- "Art. 37. Os equipamentos e outros produtos para saúde em uso no serviço de diálise devem estar regularizados junto à Anvisa e ser operados de acordo com as recomendações do fabricante."

- Portanto, justifica-se a exigência da apresentação relação de equipamentos e materiais médicos hospitalares, quando couber, ante normatização em vigor, a fim de que a Administração possa oferecer procedimentos de hemodiálise seguros aos pacientes, protegendo a saúde pública e garantindo que todos os equipamentos e materiais médicos hospitalares e correlatos tenham qualidade, segurança e eficácia verificadas pela Anvisa.

7. Levantamento de Mercado

Das possíveis soluções existentes no mercado:

- Dentro do presente estudo, foram analisados processos de contratações semelhantes feitas por outros órgãos e entidades, por meio de consultas a outros editais, com a finalidade de identificar a existência de novas metodologias, tecnologias ou inovações que melhor atendessem às necessidades da UTI do HNBra.

- Foi observado que para a contratação do referido objeto, os estabelecimentos de saúde congêneres, em especial os hospitais e as entidades públicas, realizam a contratação por meio de Pregão Eletrônico, cumprindo as respectivas exigências legais e normativas. Abaixo seguem listados alguns processos que foram encontradas no sítio oficial de compras do Governo Federal, realizados nos moldes pretendidos:

I- Pregão Eletrônico Nº 90120/2024; UASG 986001 - PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO - RJ

II- Pregão Eletrônico Nº 90076/2024; UASG 254447 - MS-INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA/FIOCRUZ/RJ

III- Pregão Eletrônico Nº 12/2023; Código da UASG: 250106 - HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ

- Fruto dos estudos de mercado, a equipe de planejamento encontrou as soluções a seguir expostas para o problema levantado.

Das Soluções:

- **Solução 1** - Encaminhamento dos pacientes portadores de injúria renal para hospitais e clínicas credenciadas;
- **Solução 2 - CONTRATAÇÃO DO SERVIÇO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA EM PACIENTES INTERNADOS.**

Da análise das soluções:

Solução 1 - Não é viável por gerar elevado custo para este Hospital. Existe a situação de pacientes internados na UTI que muitas vezes estão impossibilitados de serem transportados em ambulância para outro hospital.

- **Solução 2** - Mostra-se mais adequada, uma vez que, com a contratação do referido serviço, o HNBra terá capacidade de ofertar o serviço de terapia renal substitutiva aos pacientes internados na UTI, trazendo significativo incremento no arsenal terapêutico de que dispõe atualmente a UTI do Hospital. Ademais, essa solução não representaria um acréscimo orçamentário, mas sim a reorganização operacional da execução do serviço dentro da estrutura da OM, pois tais serviços já são executados nos hospitais credenciados.

Das possíveis formas de contratação

Das Formas:

- Forma 1 - Buscar atas de registro de preços disponíveis para a realização de adesão.
- Forma 2 - Manifestar intenção de registro de preços junto a outro órgão, na condição de participante.
- **Forma 3 - Realizar licitação própria, por Sistema de Registro de Preços, tendo em vista que os serviços serão por demanda.**

Da análise das formas de contratação:

- Forma 1 - Não foi encontrada ata de registro de preços disponível para a realização de adesão.
- Forma 2 - Não foi encontrada intenção de registro de preços disponível para participação.
- **Forma 3 - É possível a realização de licitação.**

Da conclusão

- Com o exposto, esta equipe conclui que deve-se realizar licitação própria, nos termos da **Forma 3** para a execução da **Solução 2**.
- A contratação de empresas especializadas na prestação de serviços de terapia renal substitutiva com o fornecimento de insumos, manutenção preventiva e corretiva, traz uma alternativa mais eficiente do que a compra dos equipamentos, oferecendo muitas vantagens através de uma contratação única, de forma simplificada de insumos, materiais, equipamentos e sua manutenção preventiva e corretiva, acelerando assim o processo burocrático, garantindo maior vantajosidade do ponto de vista econômico e financeiro, promovendo também agilidade no serviço e sua correta continuidade no atendimento aos pacientes portadores de IRC (Insuficiência Renal Crônica).
- Além disso, a execução do serviço diretamente no HNBra possibilitaria uma **redução estimada de até 30% nos custos totais**, em comparação aos valores praticados por hospitais credenciados. Reforça-se as ações de governança no sentido de implementar a **eficiência do gasto público** e demonstra que a solução proposta gera **vantajosidade econômica concreta**, além de melhorar o controle técnico e assistencial — elementos que **respaldam fortemente a decisão da contratação**.

8. Descrição da solução como um todo

- O Hospital Naval de Brasília (HNBra), como Organização Militar Hospitalar (OMH) subordinada ao Comando do 7º Distrito Naval e sob o apoio técnico da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM) é responsável por prover e prever assistência médico-hospitalar, em todos os seus níveis de complexidade, aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha (SSM), nas localidades componentes da jurisdição do Comando do 7º Distrito Naval, incluindo os estados Distrito Federal e Goiás, totalizando

aproximadamente, 17.000 (dezesete mil) usuários que necessitam de atendimento hospitalar, ambulatorial e assistência domiciliar nas diversas áreas de saúde.

- O HNBra não supre na totalidade as necessidades de saúde de forma integral dos seus usuários. Assim, diante da necessidade de complementação da assistência e serviços na área da saúde médico-hospitalar prestada aos beneficiários do Fundo de Saúde Marinha (FUSMA) e seus dependentes, o HNBra busca a contratação dos serviços em saúde essenciais, porém indisponíveis no seu repertório, através de processo licitatório próprio.

- Assim, o presente instrumento tem como escopo a contratação de empresa especializada na prestação de serviço, por demanda, de avaliação nefrológica especializada e instituição de procedimento de Terapia Renal Substitutiva (TRS), quando indicado, em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Naval de Brasília.

- A TRS na UTI, na modalidade hemodiálise (convencional, prolongada ou contínua), presta-se ao tratamento de pacientes que cursam com quadro de Insuficiência Renal Aguda ou Agudizada, nas suas variadas formas de apresentação e etiologia. Essa entidade nosológica é relativamente comum em um contexto de gravidade e complexidade na apresentação clínica de pacientes críticos internados na UTI.

- Os objetivos principais da TRS em pacientes críticos, que cursam com Insuficiência Renal, consistem em restabelecer o equilíbrio hidroeletrólítico, a correção da acidose metabólica, a remoção de toxinas e substâncias urêmicas, a estabilização hemodinâmica e suporte multiorgânico e, em última análise, melhora do estado clínico geral. O serviço específico, objeto do contrato em tela, é necessário à Organização Hospitalar no desempenho de suas atribuições e, caso indisponível, compromete a capacidade de absorção de quantidade significativa de pacientes graves com quadro clínico de insuficiência renal, acarretando séria limitação do arsenal terapêutico, com importante repercussão na qualidade de atendimento e impacto financeiro.

- A prestação de serviços de Terapia Renal Substitutiva no Hospital Naval de Brasília torna-se necessária para preenchimento de lacuna indispensável no atendimento de expressivo número de pacientes da UTI, uma vez que essa unidade não dispõe de equipamentos (máquinas de hemodiálise), nem quadro de pessoal especializado para a realização do atendimento de serviços dessa natureza (médicos nefrologistas, enfermeiros nefrologistas, técnicos de hemodiálise), além da mão de obra necessária para manutenção constante de equipamentos.

- A presente solução dar-se-á com a contratação de empresa para a realização de Terapia Renal Substitutiva (TRS), incluindo o fornecimento dos insumos específicos e as manutenções preventivas e corretivas necessárias para o funcionamento destes equipamentos, bem como, a manutenção preventiva e corretiva dos sistemas de tratamento de água utilizada no procedimento de hemodiálise.

- De acordo com o art. 29 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, o processo de contratação deve ocorrer mediante realização de licitação, na modalidade PREGÃO, na forma eletrônica, já que o objeto possui padrões de desempenho e qualidade que podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado.

- O serviço, por demanda, tendo em vista que os tratamentos dialíticos são realizados de forma contínua em pessoas acometidas com insuficiência renal, cuja interrupção poderá colocar em risco as vidas destes pacientes.

- **Será adotado o Sistema de Registro de Preços para a pretensa contratação, conforme das hipóteses dos incisos I, II e V do art. 3º, do Decreto nº 11.462, de 31 de março de 2023.**

9. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

Justificativa para a Inexistência de Histórico de Consumo dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva na UTI do Hospital Naval de Brasília

A presente contratação visa suprir a necessidade de prestação de serviços de **Terapia Renal Substitutiva (TRS)**, modalidade hemodiálise (convencional, prolongada ou contínua), exclusivamente para pacientes internados na **Unidade de Terapia Intensiva (UTI)** do Hospital Naval de Brasília (HNBra), recém-implantada após obras de ampliação da estrutura hospitalar, **com capacidade instalada de 8 leitos adultos** e a acréscimo de leitos de enfermaria de 12 para 24 leitos.

Cabe esclarecer que **não existe histórico de consumo anterior referente a esse tipo de serviço no âmbito da UTI do HNBra** pelo fato de que, até então, a unidade hospitalar **não dispunha de leitos de terapia intensiva**, tampouco dos recursos humanos e tecnológicos necessários à prestação de cuidados intensivos compatíveis com o perfil de pacientes que comumente demandam suporte dialítico intensivo. A **inauguração recente da UTI** marca um novo patamar na complexidade assistencial do HNBra e, conseqüentemente, na tipologia dos serviços exigidos.

Em virtude dessa mudança estrutural e funcional significativa, **não há parâmetros pretéritos disponíveis para a mensuração do consumo**, conforme previsto no art. 40, III, da Lei nº 14.133/2021, o qual admite a utilização de estimativas baseadas em projeções técnicas quando inexistentes dados históricos de consumo. Nesse cenário, a **estimativa de quantidades foi realizada com base em parâmetros técnicos** e epidemiológicos, com as seguintes premissas:

- A insuficiência renal aguda (IRA) é uma **complicação frequente em pacientes críticos**, com incidência variável de **10% a 30%** dos internados em UTI, conforme literatura médica nacional e diretrizes da Sociedade Brasileira de Nefrologia;
- Considerando 8 leitos e uma projeção conservadora de ocupação entre **50% e 70%** (devido à necessidade de regulação externa, trâmites administrativos e estabilização da linha de cuidado), estima-se a média de **4 a 6 pacientes críticos simultâneos**;
- Entre esses, estima-se que **1 a 2 pacientes/mês** demandarão sessões contínuas (TRSC) e **3 a 5 pacientes/mês** demandarão sessões prolongadas ou convencionais;
- A duração média dos tratamentos pode variar entre 1 a 3 semanas, a depender do quadro clínico.

Dessa forma, os quantitativos propostos no Quadro de Estimativa de Consumo foram elaborados de modo **prudente, proporcional à capacidade instalada e compatível com padrões assistenciais e estudos de benchmarking**.

A ausência de dados históricos foi suprida por fundamentação técnica e projeções baseadas em evidência, em conformidade com o art. 40, §3º, da Lei nº 14.133/2021, e com o art. 9º da IN SEGES nº 58/2022, que autorizam o uso de estimativas projetadas quando inexistente histórico consolidado. Quadro de Estimativa de Consumo:

GRUPO	ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATSER	UF	QUANT MENSAL	QUANT ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ME /EPP
1	1	HEMODIÁLISE CONVENCIONAL ATÉ 06 HORAS	6203	UN	30	360	R\$ 4.011,13	R\$ 1.444.006,80	NÃO
	2	HEMODIÁLISE PROLONGADA ATÉ 12 HORAS		UN	15	180	R\$ 4.200,13	R\$ 756.023,40	
	3	HEMODIÁLISE CONTINUA		UN	5	60	R\$ 42.000	R\$ 2.520.000,00	
	4	PARECER DO PROFISSIONAL MÉDICO ESPECIALISTA EM NEFROLOGIA		UN	10	120	R\$ 470	R\$ 56.400	
VALOR TOTAL						R\$ 4.776.430,20			

10. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 4.776.430,20

10.1. O custo estimado total da contratação, que é o máximo aceitável, é de R\$ **4.776.430,20** (quatro milhões e setecentos e setenta e seis mil, quatrocentos e trinta reais e vinte centavos).

10.2. Considerações sobre o impacto orçamentário

Importante destacar que a prestação dos serviços de Terapia Renal Substitutiva para pacientes em estado crítico internados na UTI do HNBra já vinha sendo realizada por meio de **contratações com clínicas credenciadas externas**, localizadas fora da estrutura hospitalar. Portanto, a presente contratação **não representa um acréscimo orçamentário**, mas sim a **reorganização operacional da execução do serviço dentro da estrutura da OM**.

Além disso, a execução do serviço diretamente no HNBra possibilitará **redução estimada de até 30% nos custos totais**, em comparação aos valores praticados pelas clínicas credenciadas, considerando:

- Redução de gastos com transporte inter-hospitalar (ambulâncias UTI e escoltas);
- Maior controle técnico da equipe médica local;
- Economia de escala com a centralização dos serviços, insumos e manutenção.

Essa economia estimada foi projetada com base em valores históricos praticados por prestadores externos e estudos de benchmarking de editais públicos similares (vide item 7).

11. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

11.1 Considerando a interdependência técnica entre os itens que compõem o serviço de Terapia Renal Substitutiva (TRS), como a prestação do serviço de hemodiálise em diferentes modalidades (convencional, prolongada e contínua), o fornecimento de insumos específicos, a manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos e dos sistemas de tratamento de água, verifica-se ser técnica e economicamente viável a contratação conjunta desses itens por meio de licitação em grupo único.

11.2. A eventual fragmentação da contratação entre empresas distintas poderia gerar riscos operacionais, conflitos de responsabilidade e dificuldades na gestão integrada do serviço, afetando diretamente a continuidade e a segurança da assistência prestada aos pacientes críticos internados na Unidade de Terapia Intensiva do HNBra. Ainda que os serviços e componentes possam, em tese, ser fornecidos por empresas diferentes, a adoção do não parcelamento é justificada pela necessidade de integração operacional e ganhos de escala, além da simplificação da gestão contratual.

11.3. A decisão pelo não parcelamento se baseia na análise dos potenciais prejuízos decorrentes da pulverização da execução contratual, tanto sob o ponto de vista da governança administrativa quanto da economicidade. Conforme o § 3º do art. 40 da Lei nº 14.133/2021, o parcelamento não será adotado quando:

I – a economia de escala, a redução de custos de gestão de contratos ou a maior vantagem na contratação recomendar a compra do item do mesmo fornecedor;

II – o objeto a ser contratado configurar sistema único e integrado e houver a possibilidade de risco ao conjunto do objeto pretendido.

11.4. Ainda, conforme dispõe a Súmula nº 247 do Tribunal de Contas da União (TCU), é obrigatória a previsão de adjudicação por item apenas quando não houver prejuízo para o conjunto do objeto ou perda de economia de escala. No presente caso, dada a natureza integrada e especializada do serviço, a adjudicação global é mais vantajosa e segura para a Administração, garantindo a continuidade, eficiência e eficácia da prestação assistencial na UTI.

12. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

Não há contratações correlatas e/ou interdependente para o serviço em epígrafe.

13. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

O HNBra tem o dever de alinhar suas propostas de contratação com seus planos organizacionais, o que evita aquisição desalinhada com os objetivos estabelecidos e gastos em iniciativas poucas produtivas para a organização. O HNBra tem como missão institucional “Prestar assistência de saúde ambulatorial e hospitalar, de nível primário e secundário aos usuários do SSM na área do Com7ºDN a fim de contribuir na manutenção da higidez física e mental de seus assistidos.” Paralelamente, esta Organização Militar - OM, que possui Planejamento Estratégico, objetivos, indicadores e metas, está ciente que, desde que efetivamente atingidos, estará assegurada a sustentabilidade da missão descrita acima. O objeto a que se pretende adquirir está alinhado ao Programa de Aplicação de Recursos (PAR) 2025 e consta no Plano de Contratações Anual.

14. Benefícios a serem alcançados com a contratação

14.1. Manter a integralidade e agilidade no funcionamento do serviço de hemodiálise aos pacientes críticos, usuários do Sistema de Saúde da Marinha, que necessitem dessa abordagem terapêutica em um contexto de internação na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Naval de Brasília..

14.2. A TSR na UTI, na modalidade hemodiálise (convencional, prolongada ou contínua), presta-se ao tratamento de pacientes que cursam com quadro de Insuficiência Renal Aguda ou Agudizada, nas suas variadas formas de apresentação e etiologia. Essa entidade nosológica é relativamente comum em um contexto de gravidade e complexidade na apresentação clínica de pacientes críticos internados na UTI. O serviço específico, objeto do contrato em tela, é necessário à Organização Hospitalar no desempenho de suas atribuições e, caso indisponível, compromete a capacidade de absorção de quantidade significativa de pacientes graves com quadro clínico de insuficiência renal, acarretando séria limitação do arsenal terapêutico, com importante repercussão na qualidade de atendimento e impacto financeiro.

14.3. Sanar interrupções motivadas por falta de manutenção de equipamentos, falta de insumos, medicamentos ou reposição de peças, uma vez que a contratada ficará responsável por todas estas etapas do objeto.

15. Providências a serem Adotadas

A equipe de fiscalização e gestão que vier a ser nomeada deverá organizar o início dos trabalhos e coordenar as rotinas e tratamentos relacionados às áreas internas e externas do objeto desta contratação.

16. Possíveis Impactos Ambientais

Sustentabilidade ambiental e gerenciamento de RSS

A contratada deverá obedecer as respectivas normas, e ainda, alinhadas à 7.ª edição do **Guia Nacional de Contratações Sustentáveis**, conforme a seguir:

- a) Seguir o PGRSS do HNBra e as normas RDC ANVISA 222/2018, Resolução CONAMA 358/2005, Lei 12.305/2010 e Decreto 10.936/2022;
- b) Segregar, acondicionar e armazenar resíduos conforme ABNT NBR 12807, 12235 e 13853-1 (edições vigentes);
- c) Efetuar coleta e transporte de acordo com ABNT NBR 12810, 7500 e possuir veículos licenciados;
- d) Manter inscrição ativa no CTF/AIDA (IN IBAMA 10/2013) para atividade 17-64 e apresentar responsável técnico inscrito;
- e) Tratar e destinar os RSS em instalações licenciadas, emitindo MTR-SINIR e CDF eletrônico mensal, para conferência pelo fiscal.
- f) Cumprir a NR 32 (saúde do trabalhador) e RDC 15/2012 (processamento de produtos), provendo EPC/EPI adequados;

- h) Comprovar, sempre que aplicável, logística reversa dos consumíveis dialíticos, nos termos dos arts. 18-29 do Decreto 10.936/2022; e
- i) Promover treinamento inicial (até 90 dias) visando reduzir em 10 % o consumo de água e energia na execução do serviço.

17. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

17.1. Justificativa da Viabilidade

A contratação é viável e representa a solução de melhor vantagem para administração deste Hospital. O serviço específico, objeto do contrato em tela, é necessário à Organização Hospitalar no desempenho de suas atribuições e, caso indisponível, compromete a capacidade de absorção de quantidade significativa de pacientes graves com quadro clínico de insuficiência renal, acarretando séria limitação do arsenal terapêutico, com importante repercussão na qualidade de atendimento e impacto financeiro ao Sistema de Saúde da Marinha.

Além disso, ressalta-se que **a contratação não representa impacto financeiro adicional ao orçamento da OM**, uma vez que os serviços já estavam sendo financiados pelo Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), por meio de rede credenciada. A mudança de modelo promove **a internalização parcial do serviço**, trazendo **melhor governança técnica, menor risco assistencial e potencial de economia na ordem de 30%**, conforme estimativas internas de custo médio por sessão praticado na rede credenciada.

18. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

JONATAS MENDES DE ALBUQUERQUE

Agente de contratação

ANA ROSA DE AGUIAR PEREIRA

Membro da comissão de contratação

DANIEL FAMPA NEGREIROS LIMA

Membro da comissão de contratação

ALEXANDRE MOREIRA VALENTE

Autoridade competente