

Estudo Técnico Preliminar da Contratação - SEI

Processo nº 23884.003862/2026-39

1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

1.1. Contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos de anestesiologia para atendimento da necessidade do Hospital Universitário da Universidade Federal de Catalão da Rede HU Brasil.

1.2. O Hospital Universitário da Universidade Federal de Catalão (HU-UFCAT) integra a Rede HU-Brasil, atuando como equipamento estratégico no fortalecimento do Ensino, Pesquisa e Extensão da UFCAT e na prestação de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

1.3. Inaugurado em maio de 2026, o HU-UFCAT iniciou suas operações em sua Primeira Fase, oferecendo atendimento voltado exclusivamente à internação clínica de baixa complexidade. O plano diretor assistencial da instituição estabelece a expansão estruturada e progressiva em mais 3 (três) fases subsequentes.

1.4. Atualmente, a instituição prepara-se para a implantação da Segunda Fase de expansão, marco que engloba a abertura de infraestruturas críticas:

- Centro Cirúrgico Eletivo: Operação inicial de 2 (duas) salas cirúrgicas para atendimento em Cirurgia Geral, Cirurgia do Aparelho Digestivo e Ginecologia;
- Serviço de Endoscopia e Colonoscopia: Realização de exames diagnósticos e terapêuticos sob sedação/anestesia;
- Unidade de Terapia Intensiva (UTI): Suporte hemodinâmico e ventilatório avançado a pacientes críticos;
- Unidade Transfusional: Suporte hemoterápico para cirurgias e procedimentos de alta complexidade.

1.5. Ausência de Cadastro Reserva e Impossibilidade de Convocação via Concurso

1.6. Diante da Inexistência de Cadastro Reserva no Concurso Público vigente da HU BRASIL para o cargo médico de especialidade Anestesiologia, foi realizado o Processo Seletivo Simplificado no qual foram admitidos 4 (quatro) profissionais para atuação no HU-UFCAT. Entretanto, 3 (três) dos 4 (quatro) médicos admitidos não permaneceram na instituição, resultando em apenas 1 (um) anestesiológista disponível. Registra-se, ainda, que foram realizadas diversas tentativas institucionais de interlocução e retenção desses profissionais, buscando identificar alternativas que viabilizassem sua permanência na unidade e a continuidade da prestação dos serviços. Apesar dos esforços administrativos empreendidos, não foi possível obter êxito na permanência dos referidos profissionais. Além da experiência verificada no Processo Seletivo Simplificado, não há, no momento, quantitativo suficiente de profissionais disponíveis para assegurar tempestivamente a cobertura assistencial necessária à implantação da Segunda Fase.

1.7. Ademais, as contratações públicas diretas tornaram-se tecnicamente inviáveis devido ao período de defeso eleitoral, impedindo novas contratações temporárias e abertura de novo Processo Seletivo Simplificado (PSS). Ainda, estes procedimentos administrativos e prazos podem não ser compatíveis com o cronograma de implantação dos novos serviços na ativação da Segunda Fase do hospital.

1.8. A necessidade de ampliação da cobertura anestesiológica não possui natureza exclusivamente administrativa ou operacional. Trata-se de questão diretamente relacionada à segurança do paciente, à qualidade assistencial e às condições éticas para o adequado exercício profissional da Medicina.

1.9. A atividade anestesiológica exige acompanhamento médico adequado e observância das normas profissionais aplicáveis, não sendo tecnicamente apropriado estruturar o funcionamento simultâneo de múltiplas salas ou demandas assistenciais mediante concentração excessiva das atividades em um único profissional. A própria documentação técnica registra a necessidade de evitar incompatibilidade entre demandas simultâneas e disponibilidade médica, caracterizando a ampliação da cobertura anestesiológica como medida de gerenciamento de risco assistencial, destinada a garantir condições adequadas de trabalho médico, segurança dos pacientes e capacidade efetiva de funcionamento dos serviços programados.

1.10. A contratação também se mostra necessária para assegurar o adequado aproveitamento da capacidade do hospital, uma vez que a disponibilização de salas cirúrgicas, equipamentos médico-hospitalares, estrutura de UTI, unidade transfusional e demais recursos físicos, somente produzirão os resultados assistenciais esperados caso estejam acompanhados de profissionais habilitados. Desta forma, a insuficiência de cobertura anestesiológica poderá comprometer a efetividade dos investimentos públicos já realizados, assim como retardar o alcance das metas assistenciais previstas.

1.11. Ressalta-se, ainda, que a contratação de serviços especializados de Anestesiologia visa atender à necessidade da Segunda Fase, não afastando a continuidade das medidas institucionais destinadas à composição e manutenção do quadro próprio de empregados. A solução deverá ser dimensionada de acordo com a demanda prevista e acompanhada durante sua execução, permitindo ajustes futuros devidamente

fundamentados em indicadores de produção, ampliação da capacidade instalada, aumento da complexidade assistencial, incremento do volume de cirurgias e procedimentos endoscópicos e eventual incorporação de novas especialidades.

1.12. Considerando a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.174, de 14 de dezembro de 2017, relativa à prática do ato anestésico, especialmente seu artigo 1º, incisos I a VI, ao estabelecer a necessidade de realização de consulta pré-anestésica previamente aos procedimentos eletivos, a vedação ética à realização de anestесias simultâneas e a necessidade de acompanhamento profissional do paciente durante sua permanência na sala de recuperação pós-anestésica.

1.13. Evidencia-se que, na assistência, o serviço de anestesiologia é essencial para possibilitar agilidade nas cirurgias. São frequentes as cobranças por parte do gestor municipal acerca das listas de espera por cirurgia, em procedimentos que possuem tempo regulamentado por lei para execução. Com a atual capacidade operacional, o atendimento aos pacientes em espera por procedimentos cirúrgicos no tempo ideal está comprometido. Esta contratação visa, portanto, manter o pleno funcionamento das atividades organizacionais e cumprir com a missão de promover, de forma integrada, o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde SUS. Conforme disposto na Lei Federal nº 7.783/89, não resta dúvida de que os serviços de assistência médica e hospitalar são essenciais (art. 10, inc. II) e constituem-se em necessidade inadiável da comunidade, uma vez que sua interrupção coloca em perigo iminente a saúde e até mesmo a sobrevivência da população (art. 11, § único). Portanto, a redução, suspensão e interrupção de serviços médico-hospitalares devido à falta de anestesistas viola o direito aos usuários do Sistema Único de Saúde de forma contínua, motivo pelo qual se mantém a necessidade da contratação, até que haja segurança técnica para o atendimento à população.

1.14. Diante do exposto, restam demonstrados o interesse público, a oportunidade, a conveniência e a estrita necessidade técnica da contratação de empresa especializada em serviços de anestesiologia para o HU-UFCAT. Esta medida assegura o início seguro das atividades do Centro Cirúrgico, UTI e Serviço de Endoscopia Digestiva, alinhando a instituição aos seus compromissos com a saúde pública regional e a formação acadêmica.

1.15. Portanto, torna-se imprescindível estabelecer o dimensionamento adequado da equipe de anestesiologia para que se possa usufruir da plena capacidade do centro cirúrgico com seis salas operatórias e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, de modo a oportunizar espaços de cuidado ao paciente que são traduzidos para o ensino, pesquisa e extensão destinados a formação de alunos de graduação, pós-graduação e residência, especialmente da área médica da Universidade Federal de Catalão.

2. ÁREA REQUISITANTE

Área Requisitante	Responsável
Gerência de Atenção à Saúde	Gizelda Vasconcelos Vieira de Alcantara
Médico Anestesista	Hugo Leonardo dos Santos Menezes

3. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

3.1. Para atendimento da necessidade institucional identificada, a solução deverá observar os seguintes requisitos mínimos;

3.1.1. Disponibilização de médicos devidamente habilitados para o exercício da especialidade de Anestesiologia;

3.1.2. Registro ativo junto ao Conselho Regional de Medicina;

3.1.3. Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Anestesiologia ou documento equivalente reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina;

3.1.4. Observância da legislação profissional aplicável;

3.1.5. Atendimento aos protocolos assistenciais e normas institucionais do HU-UFCAT.

3.2. Requisitos Assistenciais

3.2.1. Capacidade de assegurar a continuidade da assistência anestesiológica necessária ao funcionamento das atividades assistenciais do HU-UFCAT;

3.2.2. Disponibilidade de profissionais em quantitativo compatível com a demanda assistencial projetada para as fases de expansão hospitalar;

3.2.3. Atuação em conformidade com as boas práticas assistenciais e os protocolos de segurança do paciente aplicáveis aos serviços de anestesiologia.

3.3. Justificativa dos Requisitos

3.3.1. Considerando que os serviços a serem contratados compreendem atividades diretamente relacionadas à realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, com potencial impacto sobre a segurança do paciente e a continuidade da assistência hospitalar, mostra-se indispensável que os profissionais disponibilizados possuam habilitação legal para o exercício da medicina e qualificação específica na especialidade de Anestesiologia.

3.3.2. Nesse contexto, a exigência de registro ativo junto ao Conselho Regional de Medicina e de Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Anestesiologia tem por finalidade assegurar que os profissionais responsáveis pela execução dos serviços possuam aptidão técnica, regularidade profissional e formação compatível com as atividades inerentes ao objeto da contratação.

3.3.3. As exigências previstas foram definidas em observância aos princípios da proporcionalidade, razoabilidade e competitividade, limitando-se aos requisitos estritamente necessários para mitigar riscos assistenciais, garantir a observância das normas técnicas, éticas e sanitárias aplicáveis e assegurar a adequada execução dos serviços contratados, sem impor condições excessivas ou desvinculadas do objeto.

3.3.4. Em consonância com as orientações da Instrumento de Padronização dos Procedimentos de Contratação da AGU, os requisitos de qualificação técnica foram estabelecidos de forma objetiva e justificada, observando sua pertinência com a natureza e a complexidade dos serviços pretendidos.

3.3.5. O detalhamento dos requisitos de qualificação técnica da futura contratada, bem como dos meios de comprovação eventualmente exigidos para fins de habilitação, será realizado no Termo de Referência, mediante motivação específica e compatível com os riscos, a complexidade e as características da contratação.

4. LEVANTAMENTO DE MERCADO

4.1. Foram avaliadas as alternativas disponíveis para atendimento da necessidade institucional, considerando as características do mercado de serviços médicos especializados em anestesiologia e as necessidades assistenciais do HU-UFCAT.

4.2. O mercado de prestação de serviços médicos em anestesiologia é composto por empresas especializadas, cooperativas médicas e grupos organizados de profissionais da especialidade, que atuam no fornecimento de cobertura assistencial para hospitais públicos e privados mediante disponibilização de médicos anestesiológicos qualificados.

4.3. Trata-se de mercado especializado, cuja execução depende da disponibilidade de profissionais com registro regular perante o Conselho Regional de Medicina e qualificação específica em Anestesiologia, fatores que influenciam diretamente a capacidade operacional dos prestadores e a sustentabilidade da prestação dos serviços.

4.4. Além disso, os serviços anestesiológicos apresentam elevada relevância assistencial, uma vez que constituem atividade indispensável para a realização de procedimentos cirúrgicos, terapêuticos e diagnósticos, exigindo disponibilidade contínua e capacidade de resposta imediata às necessidades operacionais da unidade hospitalar.

4.5. Para atender às necessidades descritas no item 1 deste Estudo Técnico Preliminar, foram levantadas as seguintes soluções disponíveis no mercado:

4.6. SOLUÇÃO Nº 1

4.6.1. PROVIMENTO DE MÉDICOS ANESTESIOLOGISTAS PARA COMPOSIÇÃO DO QUADRO PRÓPRIO DA HU BRASIL

4.6.2. A primeira alternativa consiste no atendimento da necessidade exclusivamente mediante provimento de médicos anestesiológicos para composição do quadro próprio da HU Brasil, por meio dos mecanismos ordinários de recrutamento e seleção de empregados públicos.

4.6.3. Trata-se de solução estrutural para atendimento da necessidade permanente de força de trabalho, possibilitando a formação de equipe própria vinculada ao Hospital e integrada às atividades assistenciais, de ensino, pesquisa e extensão.

4.6.4. A HU BRASIL realiza concursos públicos para provimento de profissionais médicos em diferentes especialidades. Em janeiro de 2026, a Empresa publicou novo concurso para a área médica, contemplando mais de 150 vagas distribuídas em 96 especialidades.

4.6.5. Diante da Inexistência de Cadastro Reserva no Concurso Público vigente da HU Brasil para o cargo médico de especialidade Anestesiologia, foi realizado o Processo Seletivo Simplificado no qual foram admitidos 4 (quatro) profissionais para atuação no HU-UFCAT. Entretanto, 3 (três) dos 4 (quatro) médicos admitidos não permaneceram na instituição, resultando na manutenção de apenas 1 (um) anestesiológico atualmente disponível.

4.6.6. A insuficiência dessa alternativa como resposta imediata também encontra correspondência em

experiências de outros hospitais da Rede HU Brasil. No Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas - HE-UFPel, por exemplo, a HU BRASIL registrou que o encerramento de programas de residência de Anestesiologia e Cirurgia Geral impactou a fila cirúrgica e que a tentativa de suprimento mediante processo simplificado contou com apenas um inscrito, quantitativo insuficiente para atender à necessidade do Hospital. Posteriormente, foi adotada a contratação de serviços de anestesiologia para complementar o quadro de profissionais concursados.

4.6.7. Dessa forma, embora o provimento de profissionais para o quadro próprio constitua solução estrutural a ser perseguida pela Administração, não se apresenta, no cenário atual, como alternativa suficiente para assegurar, em tempo compatível com o cronograma de implantação da Segunda Fase, a cobertura anestesiológica necessária ao funcionamento dos serviços planejados.

4.7. SOLUÇÃO Nº 2

4.7.1. CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE MÉDICOS ANESTESIOLOGISTAS MEDIANTE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

4.7.2. A segunda alternativa consiste na contratação temporária de médicos anestesiologistas mediante Processo Seletivo Simplificado - PSS, solução já utilizada pelo HU-UFCAT para tentativa de composição da equipe necessária.

4.7.3. A experiência concreta do Hospital demonstrou, entretanto, que essa alternativa não foi capaz de solucionar de forma suficiente e estável a necessidade identificada. Embora tenham sido admitidos 4 (quatro) profissionais, 3 (três) não permaneceram na instituição, permanecendo apenas 1 (um) anestesiologista disponível.

4.7.4. Assim, além de não ter produzido o quantitativo necessário, a experiência evidencia risco relevante de descontinuidade decorrente da dificuldade de atração e retenção de profissionais da especialidade.

4.7.5. Registra-se, ainda, que eventual adoção de novo processo seletivo deverá observar as condições jurídicas e administrativas vigentes, bem como os prazos necessários para sua instrução, publicação, seleção, convocação e efetiva contratação dos profissionais, aspectos que precisam ser compatibilizados com o cronograma de implantação da Segunda Fase.

4.7.6. A experiência da Rede HU Brasil reforça a existência desse desafio. No HE-UFPel, conforme anteriormente mencionado, a tentativa de suprimento da demanda de anestesiologistas por processo simplificado contou com apenas um candidato, quantitativo insuficiente para atender à necessidade assistencial.

4.7.7. Dessa forma, o PSS não se apresenta, no contexto atual do HU-UFCAT, como solução suficiente para assegurar a cobertura anestesiológica necessária à implantação tempestiva da Segunda Fase, sem prejuízo da manutenção das iniciativas institucionais destinadas à composição futura do quadro próprio.

4.8. SOLUÇÃO Nº 3

4.8.1. CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ANESTESIOLOGIA

4.8.2. A terceira alternativa consiste na contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos de anestesiologia, mediante execução indireta, com disponibilização de profissionais habilitados para atendimento da demanda assistencial do HU-UFCat.

4.8.3. Essa solução encontra precedentes concretos na própria Rede HU Brasil.

4.8.4. No Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas - HE-UFPel, foi publicado chamamento público para contratação de empresa especializada na prestação continuada de serviços de anestesiologia, com a finalidade de suprir a demanda hospitalar. Na ocasião, o Hospital informou que, paralelamente à contratação emergencial e temporária, encontrava-se em andamento licitação por pregão eletrônico para contratação de empresa prestadora de serviços de anestesiologia.

4.8.5. Também há precedente no Hospital Universitário Federal do Maranhão - HU-UFMA, cuja execução orçamentária registra contratação de empresa especializada para procedimentos anestésicos eletivos, incluindo atendimento de pacientes adultos e pediátricos submetidos a procedimentos cirúrgicos de diferentes níveis de complexidade.

4.8.6. De forma ainda mais significativa para a presente contratação, o Conselho de Administração da HU Brasil autorizou, em 2023, a contratação mediante execução indireta de empresas especializadas em procedimentos anestésicos eletivos e de urgência/emergência para o HU-UFMA e o HE-UFPel. Na deliberação, foi registrada a utilização dessa modalidade como alternativa temporária para suprir o déficit de profissionais de Anestesiologia até que fosse possível compor equipes próprias com empregados públicos efetivos.

4.8.7. No caso do HU-UFCAT, a contratação de empresa especializada apresenta aderência às características da necessidade identificada, pois permite complementar o único profissional atualmente disponível no quadro institucional e disponibilizar cobertura assistencial de forma escalonada, acompanhando a abertura progressiva das salas cirúrgicas e a ampliação dos serviços assistenciais.

4.8.8. A solução também possibilita estruturar a prestação mediante escalas presenciais e regimes de

sobreaviso, conforme a necessidade operacional do Hospital, permitindo o atendimento das demandas de cirurgia, endoscopia, diagnóstico por imagem, urgência e emergência e demais procedimentos que demandem atuação de médico anesthesiologista.

4.8.9. A contratação externa não afasta a necessidade de manutenção das ações institucionais destinadas à composição do quadro próprio da HU BRASIL. Ao contrário, apresenta-se como mecanismo complementar para atendimento da necessidade imediata e durante o período de expansão e maturação operacional do HU-UFCAT.

4.9. ANÁLISE COMPARATIVA DAS ALTERNATIVAS

4.9.1. A análise das alternativas demonstra que o provimento de profissionais para composição do quadro próprio constitui solução estrutural e desejável para a manutenção permanente do serviço, porém não apresenta, no cenário atual, capacidade de assegurar isoladamente o atendimento imediato da demanda.

4.9.2. A utilização de Processo Seletivo Simplificado também se mostrou insuficiente na experiência concreta do HU-UFCAT, em razão da dificuldade de atração e retenção dos profissionais da especialidade, além de depender de procedimentos administrativos e prazos incompatíveis com a necessidade de implantação tempestiva dos serviços.

4.9.3. Por sua vez, a contratação de empresa especializada (solução nº 3) apresenta-se como alternativa disponível no mercado, com precedentes concretos na Rede HU Brasil, inclusive em situações de déficit de anesthesiologistas e necessidade de assegurar a continuidade de procedimentos eletivos e de urgência/emergência.

4.9.4. No contexto específico do HU-UFCAT, essa solução permite compatibilizar a necessidade imediata de cobertura anestesiológica com o processo gradual de expansão da capacidade instalada, mediante dimensionamento progressivo das escalas conforme a abertura das salas cirúrgicas, incorporação de novas especialidades e ampliação da demanda assistencial.

4.9.5. A solução deverá ser dimensionada de forma progressiva, acompanhando a expansão assistencial do Hospital e observando os critérios de segurança do paciente, continuidade da assistência, disponibilidade de profissionais, capacidade instalada e demanda efetivamente verificada durante a execução contratual.

4.9.6. Diante das alternativas analisadas, entende-se que a contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos de anestesiologia apresenta-se como a solução mais aderente às condições atualmente verificadas no HU-UFCAT, por possibilitar a disponibilização tempestiva de profissionais especializados em quantitativo compatível com a demanda assistencial projetada, sem prejuízo da continuidade das medidas institucionais destinadas ao provimento e à manutenção do quadro próprio de empregados.

4.10. JUSTIFICATIVA TÉCNICA DA SOLUÇÃO ESCOLHIDA

4.10.1. A análise do mercado permitiu identificar que os serviços médicos especializados em anestesiologia são usualmente disponibilizados por empresas especializadas, cooperativas médicas e grupos organizados de profissionais, que possuem estrutura apta à disponibilização contínua de equipes assistenciais e à reposição tempestiva de profissionais em situações de afastamento ou indisponibilidade.

4.10.2. No contexto do HU-UFCAT, verificou-se que as alternativas baseadas exclusivamente no provimento de empregados públicos ou na contratação temporária por Processo Seletivo Simplificado, embora permaneçam como importantes instrumentos institucionais para fortalecimento do quadro próprio, não se mostraram suficientes para assegurar, em prazo compatível com a implantação da Segunda Fase do Hospital, a cobertura anestesiológica necessária ao funcionamento dos serviços assistenciais projetados.

4.10.3. A contratação de empresa especializada apresenta maior aderência à necessidade identificada, por possibilitar a disponibilização tempestiva de profissionais especializados em quantitativo compatível com a demanda prevista, garantindo condições para a operacionalização gradual da expansão hospitalar, a manutenção da continuidade assistencial e a redução dos riscos de desassistência decorrentes da indisponibilidade de profissionais.

4.10.4. Além disso, a solução encontra respaldo em experiências já adotadas no âmbito da Rede HU Brasil, inclusive em hospitais universitários que enfrentaram dificuldades semelhantes de provimento e manutenção de médicos anesthesiologistas, demonstrando compatibilidade com a realidade do mercado e com as estratégias institucionais utilizadas para assegurar a continuidade da assistência.

4.11. JUSTIFICATIVA ECONÔMICA DA SOLUÇÃO ESCOLHIDA

4.11.5. Sob a perspectiva econômica, a contratação de empresa especializada mostra-se compatível com a necessidade de utilização eficiente da infraestrutura já disponível no HU-UFCAT.

4.11.6. A ausência de cobertura anestesiológica suficiente poderá comprometer a operação de salas cirúrgicas, procedimentos diagnósticos e outros serviços assistenciais dependentes da especialidade, resultando em subutilização da estrutura física, dos equipamentos e dos investimentos públicos realizados para expansão da capacidade assistencial da instituição.

4.11.7. A solução escolhida permite compatibilizar a disponibilidade de profissionais com a evolução gradual da demanda, possibilitando o dimensionamento progressivo dos serviços ao longo das fases de expansão hospitalar e contribuindo para a adequada utilização da capacidade instalada.

4.11.8. Adicionalmente, a prestação integrada dos serviços tende a reduzir riscos operacionais relacionados à interrupção de procedimentos, cancelamentos de cirurgias e descontinuidade da assistência, fatores que podem gerar impactos assistenciais e administrativos relevantes para a instituição.

4.12. **CONCLUSÃO DO LEVANTAMENTO DE MERCADO**

4.12.1. Considerando:

- I - as características do mercado de serviços médicos especializados em anestesiologia;
- II - as dificuldades verificadas na atração e retenção de profissionais da especialidade para atuação permanente no HU-UFCAT;
- III - os resultados obtidos com as alternativas anteriormente adotadas;
- IV - os precedentes existentes no âmbito da Rede HU Brasil; e
- V - a necessidade de implantação tempestiva das fases de expansão assistencial do Hospital,

4.12.2. Conclui-se que a contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos em anestesiologia constitui a solução mais adequada para atendimento da necessidade administrativa identificada.

4.12.3. A solução selecionada apresenta maior capacidade de assegurar a continuidade da assistência, a disponibilidade de profissionais especializados, o suporte às atividades cirúrgicas e diagnósticas e a utilização eficiente da infraestrutura hospitalar disponibilizada aos usuários do Sistema Único de Saúde, sem prejuízo da continuidade das ações institucionais destinadas ao fortalecimento e à ampliação do quadro próprio de profissionais da HU Brasil.

5. **DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

5.1. O presente Estudo Técnico Preliminar tem por objetivo a contratação de prestação de serviços de anestesiologia para procedimentos eletivos e de urgência/emergência, destinados ao atendimento dos usuários dos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde no Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Imagem e serviços pertinentes do Hospital Universitário da Universidade Federal de Catalão Adib Elias. A escolha da solução será a contratação por Pregão Eletrônico, tendo em vista o caráter da contratação, observadas as disposições do Regulamento de Compras e Contratos da Rede HU Brasil (RCC 3.0) e legislação vigente. Ademais, a realização de contratação de anestesistas é uma solução eficaz para enfrentar situações emergenciais, garantindo que os serviços de saúde sejam prestados de forma rápida e segura, protegendo a saúde dos pacientes e atendendo à demanda imediata da instituição. A implementação desse processo deve ser realizada com rigor e transparência, respeitando a legislação vigente.

5.2. O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 5 (cinco) anos, a teor do que disciplina o art 71, caput, da Lei nº 13.303/2016 e art. 188, caput, do Regulamento de Compras e Contratos - RCC 3.0

5.3. A solução consiste na contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos em Anestesiologia, mediante disponibilização de profissionais qualificados para atuação no HU-UFCAT.

5.4. A prestação dos serviços compreenderá:

- I - avaliação pré-anestésica;
- II - realização de atos anestésicos;
- III - monitorização intraoperatória;
- IV - acompanhamento pós-anestésico imediato;
- V - cobertura de procedimentos cirúrgicos eletivos;
- VI - cobertura de procedimentos de urgência e emergência;
- VII - cobertura de exames diagnósticos e terapêuticos que demandem sedação ou anestesia;
- VIII - atendimento presencial e em regime de sobreaviso, quando necessário;
- IX - atuação integrada aos protocolos institucionais.

5.5. A solução deverá acompanhar a expansão progressiva dos serviços assistenciais do Hospital durante a vigência contratual.

6. **ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS**

6.1. **METODOLOGIA UTILIZADA PARA DIMENSIONAMENTO DA NECESSIDADE**

6.1.1. A estimativa dos quantitativos necessários para a presente contratação foi elaborada com base em critérios técnicos relacionados ao planejamento assistencial do HU-UFCAT, considerando a expansão progressiva da estrutura hospitalar e a necessidade de suporte anestesiológico para os serviços a serem implantados durante a vigência contratual.

6.2. FONTES DE DADOS UTILIZADAS

6.2.1. A definição dos quantitativos considerou as seguintes fontes de informação:

- 6.2.2. Plano de expansão assistencial do HU-UFCAT;
- 6.2.3. Cronograma institucional de ativação das fases operacionais do Hospital;
- 6.2.4. Planejamento das áreas assistenciais demandantes;
- 6.2.5. Quantitativo de salas cirúrgicas previstas para funcionamento em cada fase;
- 6.2.6. Projeção de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos que demandam atuação anestesiológica;
- 6.2.7. Estrutura assistencial prevista para funcionamento durante a vigência contratual;
- 6.2.8. Dados operacionais e experiências observadas em Hospitais Universitários da Rede HU Brasil com perfil assistencial semelhante.

6.3. PREMISSAS UTILIZADAS

6.3.1. Para elaboração das estimativas foram adotadas as seguintes premissas:

- 6.3.1.1. Ampliação gradual da demanda assistencial conforme cronograma institucional;
- 6.3.1.2. Necessidade de cobertura anestesiológica compatível com a expansão das atividades cirúrgicas, diagnósticas e terapêuticas;
- 6.3.1.3. Disponibilidade contínua de profissionais para atendimento programado e não programado;
- 6.3.1.4. Crescimento gradual do número de procedimentos ao longo das fases de implantação hospitalar;
- 6.3.1.5. Necessidade de manutenção da continuidade assistencial e da segurança do paciente.

6.3.9. CRITÉRIO DE PROJEÇÃO DOS QUANTITATIVOS

6.3.10. Os quantitativos foram estimados por fase operacional, considerando o volume mensal projetado para cada etapa de expansão assistencial. A projeção observou a seguinte distribuição temporal:

6.4. Atualmente o hospital prepara-se para a implantação da Segunda Fase de expansão e conta atualmente com a operação inicial de 2 (duas) salas cirúrgicas para atendimento em Cirurgia Geral, Cirurgia do Aparelho Digestivo e Ginecologia. E nas próximas fases da expansão, que ocorrerão durante a vigência do contrato, haverá um aumento da Complexidade Assistencial, quando será realizada a entrega do Bloco Cirúrgico Expandido com as 6 (seis) salas cirúrgicas funcionais; Aproveitamento da Capacidade Instalada, ou seja, a aquisição de novos parque tecnológicos e equipamentos médico hospitalares de anestesiologia e monitorização; e a inserção de Novas Especialidades, com a contratação e credenciamento de novas equipes cirúrgicas especializadas. Diante disso, conforme informado no item 6 deste ETP, será necessário que durante a vigência contratual ocorra uma revisão quantitativa e qualitativa de metas e horários, permitindo o aditamento da escala médica à medida que o HU-UFCAT avance em sua maturidade operacional, em consonância com a realidade e metas operacionais do hospital.

6.5. A prestação do serviço será presencial e sobreaviso, com cobertura inicial na segunda fase distribuídas em plantões de 6h e 12h, visando otimizar a alocação de recursos financeiros e humanos, garantindo cobertura robusta de retaguarda, sem prejuízo à segurança dos procedimentos e ao cumprimento das diretrizes do Conselho Federal de Medicina (CFM).

6.6. O Serviço será prestado de forma presencial e sobreaviso, com cobertura inicial na segunda fase distribuídas em plantões de 6h e 12h, conforme as necessidades operacionais do hospital as quais serão gradualmente implementadas de acordo com o planejamento de expansão operacional do HU-UFCAT nas Fases 2, 3 e 4.

6.7. **Dimensionamento estimado de plantões de anestesiologistas para o Hospital Universitário da Universidade Federal de Catalão Adib Elias** (Quantitativos estimativos sujeitos à variação da demanda assistencial)

2ª Fase					
2 Salas	Matutino (Plantão 6h)	Matutino (Plantão 6h) - Presencial	Vespertino (Plantão 6h) -	Noturno (12 h) Sobreaviso	Finais de Semana e Feriados (Plantão

cirúrgicas	- Presencial	Imagem	Presencial		12) - Sobreaviso
1 mês	36	8	36	16	16
3 meses	108	24	108	48	48

3ª Fase					
3 Salas cirúrgicas	Matutino (Plantão 6h) - Presencial	Matutino (Plantão 6h) - Presencial - Imagem	Vespertino (Plantão 6h) - Presencial	Noturno (12 h) - Sobreaviso	Finais de Semana e Feriados (Plantão 12) - Sobreaviso
1 mês	54	12	54	24	24
3 meses	144	36	144	64	64

4ª Fase					
4 Salas cirúrgicas	Matutino (Plantão 6h) - Presencial	Matutino (Plantão 6h) - Presencial - Imagem	Vespertino (Plantão 6h) - Presencial	Noturno (12 h) - Sobreaviso	Finais de Semana e Feriados (Plantão 12) - Sobreaviso
1 mês	72	16	72	32	32
3 meses	216	48	216	96	96

Pleno Funcionamento					
6 Salas cirúrgicas	Matutino (Plantão 6h) - Presencial	Matutino (Plantão 6h) - Presencial - Imagem	Vespertino (Plantão 6h) - Presencial	Noturno (12 h) - Sobreaviso	Finais de Semana e Feriados (Plantão 12) - Sobreaviso
1 mês	108	20	108	48	48
3 meses	324	60	324	144	144

6.8. Ainda, soma-se ao fato que na última Fase haverá a abertura gradual da Maternidade e Centro obstétrico no Hospital, com o dimensionamento abaixo projetado de plantões:

Centro Obstétrico	Plantão 6h (regime presencial) - Matutino e Vespertino	Plantão 12h (sobreaviso) - Noturno e Finais de Semana
3 meses	216	96

6.9. E também, ocorrerá a partir da 2ª fase a realização de mutirões, os quais serão **sob demanda em plantões de 12h**. E os mutirões ocorrerão periodicamente de 4 (quatro) em 4 (quatro) meses, com o dimensionamento abaixo projetado de plantões:

Mutirões	Plantão 12h (Sob demanda)
Quantidade Anual	24

6.10. Diante do exposto, segue o dimensionamento total estimado de plantões de anestesiistas para contratação:

Descrição	Quantidade Anual
Necessidade total de plantões 12h para 12 (doze) meses (considerando o faseamento)	824
Necessidade total de plantões 6h para 12 (doze) meses (considerando o faseamento)	1968

6.11. O dimensionamento dos plantões acompanha a previsão da abertura gradual das salas cirúrgicas do hospital. O escalonamento decorre da disponibilidade limitada de cirurgiões, da inexistência de programas de

residência médica em funcionamento, da limitação de instrumentadores cirúrgicos, da incerteza quanto ao ingresso de novos profissionais por concurso ou PSS e das restrições estruturais para ampliação de determinadas especialidades cirúrgicas antes da Fase 3. Nesse contexto, segue a **projeção** por fase de abertura das salas cirúrgicas:

Fase	Período	Salas Cirúrgicas Disponíveis para Uso
Fase 2	Outubro à Dezembro/2026	2
Fase 3	Janeiro à Março/2027	3
Fase 4	Abril à Junho/2027	4
Pleno Funcionamento	Julho à Setembro/2027	6

6.12. Relatamos que os dados das planilhas acima consideram a existência de 1 (um) anestesista atuante no HU-UFCat.

6.13. Dessa forma, considerando as horas de trabalho acima apresentadas para a continuidade dos serviços anestesiológicos institucionais utilizando a capacidade instalada, faz-se necessário um contrato de serviço de anestesiologia que poderá suprir as falta de profissionais do quadro necessários à continuidade da assistência visto que o corpo clínico institucional detém de apenas 1 (um) anestesista atualmente e conforme já demonstrado, não é o suficiente para cobrir integralmente a demanda a qual se faz necessária na expansão hospitalar na Fase 2.

6.14. A vigência da contratação será de 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura do contrato, podendo a critério da administração, observada a regularidade na boa prestação dos serviços e condições de preços compatíveis com o mercado, ser prorrogado por períodos consecutivos, até o limite de 60 (sessenta) meses, de acordo com o Regulamento de Compras e Contratos da HU Brasil.

7. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

7.1. O valor estimado desta contratação é sigiloso, nos termos do art. 30 do RCC 3.0, sem prejuízo da divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias para a elaboração das propostas.

8. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

8.1. Nos termos do princípio do parcelamento previsto na legislação de contratações públicas, foi avaliada a divisibilidade técnica e econômica do objeto, bem como seus reflexos sobre a competitividade e a eficiência da futura contratação.

8.2. Constatou-se que os serviços de anestesiologia possuem divisibilidade teórica, uma vez que os procedimentos anestésicos podem ser executados por diferentes profissionais. Todavia, sob o ponto de vista da execução contratual, a solução apresenta elevado grau de integração assistencial e operacional, exigindo gerenciamento unificado das escalas médicas, coordenação permanente entre os profissionais, substituição tempestiva em casos de ausência, acompanhamento contínuo dos indicadores assistenciais e responsabilidade integrada pela cobertura dos serviços hospitalares.

8.3. A eventual divisão do objeto entre múltiplos prestadores poderia gerar dificuldades operacionais relacionadas à definição de responsabilidades assistenciais, à recomposição de escalas, à cobertura de afastamentos imprevistos e à padronização dos protocolos clínicos e de segurança do paciente, aumentando o risco de descontinuidade dos serviços e comprometendo a eficiência da assistência prestada.

8.4. Sob o aspecto econômico, também foi avaliada a viabilidade do parcelamento, não sendo identificados ganhos concretos capazes de compensar os custos adicionais decorrentes da fragmentação contratual. A contratação de múltiplos prestadores exigiria estruturas paralelas de gestão, controle e acompanhamento da execução, além de potencial aumento dos riscos de ociosidade, sobreposição ou insuficiência de cobertura assistencial.

8.5. Quanto à competitividade, verificou-se que a contratação em grupo único não implica restrição indevida ao mercado, uma vez que existem empresas especializadas com capacidade operacional para executar integralmente o objeto pretendido. Assim, não foi identificada redução significativa do universo de potenciais licitantes aptos a disputar a contratação.

8.6. Dessa forma, embora o objeto apresente divisibilidade em tese, conclui-se que seu parcelamento não se mostra técnica nem economicamente vantajoso para a Administração, pois os riscos decorrentes da fragmentação da prestação dos serviços superam os possíveis benefícios da divisão do objeto. A opção pela contratação integrada busca assegurar a continuidade da assistência, a adequada coordenação dos serviços anestesiológicos, a segurança do paciente e a eficiência operacional do HU-UFCAT, encontrando amparo no entendimento consolidado do Tribunal de Contas da União de que o parcelamento não deve ser adotado quando houver prejuízo ao conjunto da solução, perda de economia de escala ou comprometimento da adequada execução contratual. O parcelamento da contratação poderá ocasionar:

- I - Fragmentação da cobertura anestesiológica;
- II - Dificuldades de gerenciamento das escalas médicas;
- III - Risco de interrupção assistencial;
- IV - Conflitos de responsabilidade técnica entre prestadores distintos;
- V - Aumento da complexidade da fiscalização contratual;
- VI - Impactos sobre a continuidade dos serviços hospitalares.

8.7. Além disso, verificou-se que a contratação em lote único não restringe indevidamente a competitividade, havendo empresas aptas a executar integralmente o objeto. Diante disso, conclui-se que o não parcelamento representa a solução mais vantajosa para a Administração.

8.8. E frente as características dos serviços a serem contratados e diante da impossibilidade de divisão e/ou parcelamento, registra-se que o presente objeto se configura adequado para a modalidade de contratação única e indivisível, envolvendo a prestação de serviços continuados de anestesiologia.

9. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

9.1. A presente contratação não possui dependência ou correlação com outras contratações para a execução do serviço.

10. BENEFÍCIOS A SEREM ALCANÇADOS COM A CONTRATAÇÃO

10.1. No aspecto de aproveitamento dos recursos humanos espera-se obter os seguintes resultados dessa contratação:

10.2. Fortalecer as atividades de ensino-pesquisa por meio da consolidação de programas de residência médica;

10.3. Cumprir com as metas assistenciais contratualizadas com o Gestor SUS, evitando a paralisação do atendimento de pacientes;

10.4. Prestação de serviços contínuos de anestesiologia para as atividades de assistência, sem prejuízo de atendimento ou interrupção de procedimentos que têm como essenciais as atividades do profissional de anestesiologia;

10.5. Prestação de atendimento assistencial com qualidade e segurança técnica à população.

10.6. No aspecto de aproveitamento dos recursos materiais, financeiros e econômicos espera-se obter o aproveitamento de toda a capacidade instalada do hospital que detém leitos, equipamentos médicos, infraestrutura física, sala de cirurgia e recuperação, contudo não detém médicos anestesiológicos. Logo, a presente contratação pretende reduzir o tempo de espera e aumentar o volume de cirurgias realizadas pela instituição.

11. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS

11.1. O HU-UFCAT, por meio da equipe de gestão da Divisão Médica deverá ser responsável pelo sistema de acionamento dos médicos em regime de sobreaviso disponibilizados pela CONTRATADA.

12. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

12.1. O serviço a ser executado deverá atender, quando aplicável, os critérios de Sustentabilidade Ambiental previstos na IN 01, de 19 de janeiro de 2010 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), bem como o que consta no art. 6º, II e VI que é complementado pelo art. 256º do Regulamento de Compras e Contratos da HU Brasil.

12.2. Realizar um programa interno de treinamento de seus empregados, para redução de consumo de energia elétrica, de consumo de água e redução de produção de resíduos sólidos, observadas as normas ambientais vigentes.

12.3. Os resíduos decorrentes de serviços de saúde devem ter destinação ambiental específica. O gerenciamento de serviços de saúde deve ser realizado conforme a RDC 222, de 28/03/2018, da ANVISA e Resolução CONAMA nº 358, de 29/04/2005, segundo o Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da Advocacia-Geral da União.

12.4. E usar produtos de limpeza e conservação de superfícies e objetos inanimados que obedeçam às classificações e especificações determinadas pela ANVISA.

13. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

13.1. Esta equipe de planejamento declara viável esta contratação com base neste Estudo Técnico Preliminar.

14. RESPONSÁVEIS

14.1. Em cumprimento ao disposto no art. 22 do Regulamento de Compras e Contratos da HU Brasil Versão 3.0, o presente documento segue aprovado e assinado pelos Integrantes da Equipe de Planejamento da Contratação, designada pelo documento de Instituição da Equipe de Planejamento da Contratação (SEI nº 64555715).

(documento assinado eletronicamente)

Kim de Souza Fortunato
Chefe do Setor de Administração

(documento assinado eletronicamente)

Hugo Leonardo dos Santos Menezes
Médico Anestesiata

(documento assinado eletronicamente)

Mariana Silva Vargas
Médica Cirurgiã do Aparelho Digestivo

(documento assinado eletronicamente)

Andréa Francismar do Nascimento Silva
Enfermeira

(documento assinado eletronicamente)

Bruno Vilela Monteiro
Médico



Documento assinado eletronicamente por **Kim de Souza Fortunato, Chefe de Setor**, em 20/10/2026, às 16:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Heber Martins de Paula, Gerente**, em 20/10/2026, às 17:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mariana Silva Vargas, Médico(a)**, em 20/10/2026, às 20:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Hugo Leonardo dos Santos Menezes, Médico(a)**, em 20/10/2026, às 22:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Vilela Monteiro, Médico(a)**, em 21/10/2026, às 08:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Andrea Francismar do Nascimento Silva, Enfermeiro(a)**, em 21/10/2026, às 17:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **66200536** e o código CRC **4FA1868A**.

Referência: Processo nº 23884.003862/2026-39 SEI nº 66200536