

BASE ADMINISTRATIVA DO COMPLEXO DE SAÚDE RJ

Estudo Técnico Preliminar 34/2026**1. Informações Básicas**

Número do processo: 65475.001936/2025-83

2. Descrição da necessidade

2.1. **O Hospital Central do Exército (HCE)** presta atendimento médico-hospitalar a um efetivo considerável de usuários, composto por militares da ativa, inativos, dependentes, pensionistas e servidores civis, os quais, por força de dispositivo legal, fazem jus à assistência à saúde pelo sistema SAMMED /FuSeX/PASS.

2.1.1. A aquisição de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) para o emprego pelo Serviço de Hemodinâmica 1 (Especialidade de Cardiologia Intervencionista e Endovascular) se faz necessária, pois se tratam de insumos essenciais para a realização de exames diagnósticos invasivos e tratamentos percutâneos de patologias arteriais coronarianas obstrutivas, tais como angioplastias eletivas, atendimento a síndromes coronarianas agudas e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), inerentes a esta especialidade médica. Estes materiais de consumo e OPME são fundamentais à prestação do atendimento de urgência e eletivo aos usuários assistidos neste nosocômio.

2.2. Ademais, são insumos estratégicos de suporte às ações de saúde, cuja falta pode ocasionar a não realização do tratamento intervencionista vascular, o que comprometeria não só o atendimento e, por conseguinte, o bem-estar dos pacientes — com riscos de lesões isquêmicas miocárdicas extensas, choque cardiogênico, arritmias malignas e, em casos graves, morte encefálica ou óbito imediato do paciente —, mas também o sistema de saúde como um todo.

2.3. O Serviço de Hemodinâmica do HCE é uma unidade de alta demanda e complexidade, responsável por um volume significativo de procedimentos endovasculares eletivos e de urgência (como angioplastias primárias no infarto agudo do miocárdio), que são vitais para a missão assistencial do Hospital.

2.4. A falha no fornecimento contínuo de materiais de cardiologia intervencionista (**cateteres balão semicomplacentes e não complacentes, endopróteses coronárias tipo stent farmacológico, introdutores percutâneos e cateteres diagnósticos**) resulta em diversos impactos negativos diretos à assistência e à gestão hospitalar:

- **2.4.1. Cancelamento e Adiamento de Procedimentos:** Este é o impacto operacional mais visível. O cancelamento de angioplastias e cateterismos por falta de material gera longas filas de espera, sobrecarrega as unidades coronarianas e piora criticamente o quadro clínico do paciente, que aguarda sob risco iminente de novos eventos isquêmicos agudos.
- **2.4.2. Aumento do Tempo de Internação (Custo-Eficiência):** Um paciente que aguarda uma intervenção percutânea cardiovascular ocupa um leito de alta complexidade em UTI Coronariana que poderia ser utilizado por outro paciente grave. Isso onera o sistema de saúde, aumenta o risco de infecção hospitalar e diminui o giro de leitos do HCE.
- **2.4.3. Ineficiência Operacional e Desperdício de Recursos:** Cada procedimento cancelado gera um custo de "sala ociosa" (sala de hemodinâmica e equipe de enfermagem alocadas, mas inativas) e desperdício de tempo da equipe médica especializada, além da subutilização do angiógrafo digital.
- **2.4.4. Risco de Aquisições Emergenciais:** A falta de planejamento e de um contrato regular força a Administração a buscar compras emergenciais, que são, por natureza, mais onerosas, menos competitivas e aumentam o risco de questionamentos pelos órgãos de controle.

2.5. Portanto, a necessidade que se busca sanar não é apenas a de "comprar stents e cateteres", mas sim a de assegurar a continuidade do fluxo assistencial intervencionista de alta complexidade do HCE, garantindo a desobstrução mecânica arterial tempestiva e a preservação da função miocárdica e cerebral dos pacientes.

2.6. O objetivo desta contratação é estabelecer um modelo de fornecimento ágil e contínuo, que garanta que o material correto (em diâmetro e comprimento exatos) esteja disponível no momento exato da necessidade do paciente, alinhando a gestão de suprimentos à escala de procedimentos eletivos e de plantão de emergência.

2.7. Da Compatibilidade com a Infraestrutura Tecnológica Existente (Sistemas de Infusão e Imagem Radiológica)

Complementarmente, a necessidade assistencial só é plenamente satisfeita se os materiais de consumo e OPME licitados apresentarem total compatibilidade mecânica e física com o aparato tecnológico já instalado e pertencente ao patrimônio do HCE. O hospital dispõe de infraestrutura própria e em pleno funcionamento na sala de procedimentos, composta por:

- **Injetoras Automatizadas de Contraste:** Equipamentos próprios ativos, indispensáveis para a infusão precisa de meio de contraste sob alta pressão, exigindo-se que os cateteres diagnósticos do lote possuam conexões universais (padrão Luer Lock) compatíveis com as linhas de infusão do hospital.
- **Sistema de Fluoroscopia e Angiografia (Angiógrafo):** Equipamento de imagem fixo e funcional do próprio hospital, utilizado para a visualização em tempo real do posicionamento, navegação e expansão dos cateteres balão e stents farmacológicos adquiridos.

2.7.1. Diante da existência desse parque tecnológico consolidado de propriedade do HCE, torna-se imperiosa a aquisição exclusiva dos insumos descartáveis de consumo, exigindo-se em edital a estrita e absoluta compatibilidade de calibres e dimensões entre os componentes do lote (introdutores, cateteres e stents). Os materiais devem apresentar acoplamento físico perfeito, tráfego coaxial sem fricção e compatibilidade de conexão universal (padrão Luer Lock) com as seringas e linhas de extensão das injetoras automatizadas do hospital. Essa modelagem garante o aproveitamento otimizado dos ativos permanentes da União, elimina a necessidade de comodatos externos ou novos investimentos de capital (CAPEX) e resguarda a segurança do paciente durante a intervenção endovascular.

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
Depósito de Material Cirúrgico	Priscila da Silva Cota Barreira

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

4.1. Deste tópico, é mister elencar que as orientações aqui descritas serão restritas àquelas de âmbito técnico. As demais informações julgadas cabíveis no tocante a modelo de execução contratual serão destrinchadas em oportuno nos autos deste processo (Minuta de Contrato/Termo de Referência).

4.2. Partindo deste pressuposto, tem-se que:

4.3. **Da Natureza do Objeto:** De modo inicial, ao realizar a análise do objeto a ser licitado (**Materiais de Cardiologia Intervencionista e Endovascular**), nota-se que, por suas características padronizadas de mercado (**cateteres balão, stents farmacológicos, introdutores e cateteres diagnósticos** com especificações técnicas definidas em normas da ANVISA/ISO) e pela crescente demanda do Serviço de Hemodinâmica do HCE, este possui natureza de **bem comum**.

4.4. Ademais, conforme vislumbrado no tópico "Descrição da Necessidade", as contratações de materiais desta natureza são constantes e perenes nesta Organização Militar de Saúde, o que justifica a adoção do **Sistema de Registro de Preços (SRP)** como o modelo de contratação mais adequado.

4.5. Neste contexto, e em observância aos princípios da eficiência e da economicidade, a simples repetição de um novo e custoso procedimento licitatório a cada 12 meses, para um objeto idêntico, pode se mostrar administrativamente ineficiente.

4.6. **Da Vigência e Prorrogação:** Portanto, a possibilidade de prorrogação da Ata de Registro de Preços — desde que comprovada a vantagem econômica em momento oportuno — apresenta-se como uma solução de gestão eficaz.

- 4.6.1. Diante disso, a Ata de Registro de Preços terá vigência inicial de 12 (doze) meses, a partir do primeiro dia útil subsequente à data de sua divulgação no PNCP, conforme disposto no art. 22 do Decreto nº 11.462/2023.
- 4.6.2. Contudo, o planejamento desta licitação prevê, desde já, a possibilidade de sua prorrogação por igual período e da eventual renovação dos quantitativos originais, nos termos do Art. 84 da Lei nº 14.133/2021. A efetivação de tal prorrogação ficará, obviamente, condicionada ao interesse futuro desta Administração e à rigorosa comprovação de que os preços permanecem vantajosos.

4.7. **Do Modelo de Fornecimento (Regime de Consumo via Empenho Estimativo):** Considerando a imprevisibilidade da anatomia vascular intraoperatória (ex: o diâmetro exato do vaso, a extensão da lesão estenosante ou a necessidade de balões de corte/não complacentes só são definidos em tempo real durante a angiografia), **adota-se o modelo de fornecimento por consumo sob demanda**. Neste modelo, a contratação visa ao atendimento de procedimentos endovasculares específicos (por paciente), obedecendo ao seguinte fluxo operacional:

4.7.1. **Solicitação:** A demanda será iniciada pela equipe médica, que solicitará ao Depósito de Material Cirúrgico (DMC) o rol de materiais necessários para o procedimento (grade completa e sequencial de stents farmacológicos, cateteres balão de diversas dimensões e cateteres diagnósticos prováveis)

- 4.7.2. **Empenho Estimativo:** A Administração emitirá uma Nota de Empenho do tipo Estimativo, contemplando o quantitativo total solicitado pela equipe médica para garantir a margem de segurança do procedimento.
- 4.7.3. **Entrega Integral (Disponibilização):** A Contratada deverá realizar a entrega física de todos os itens constantes na Nota de Empenho Estimativo no HCE, acompanhados de Nota Fiscal de Venda (Fornecimento Parcelado Sob Demanda), garantindo que todo o material esteja disponível na sala cirúrgica.

4.8. Da Conferência, Devolução e Faturamento:

- 4.8.1. Após a realização do procedimento cirúrgico, o Fiscal Técnico, juntamente com a equipe médica, atestará no Mapa de Consumo apenas os itens efetivamente implantados/utilizados no paciente.
- 4.8.2. Os itens entregues, mas não utilizados (sobras intactas da grade), permanecerão no estoque consignado ou serão devolvidos à Contratada, mediante emissão de Nota Fiscal de Devolução ou procedimento administrativo equivalente.
- 4.8.3. A Administração procederá à anulação parcial da Nota de Empenho no valor correspondente aos itens devolvidos/não consumidos, ajustando o saldo devedor à realidade da execução.
- 4.8.4. A Contratada deverá emitir a Nota Fiscal de Venda (Fatura) correspondente exclusivamente aos quantitativos efetivamente consumidos, para fins de liquidação e pagamento. É vedada a cobrança de materiais não utilizados.

4.9. **Dos Prazos de Entrega:** Considerando a natureza das demandas de urgência cardiovascular (como a linha de cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio), os prazos de entrega e recomposição de estoque (disponibilização do material no HCE) serão contados a partir do envio da Nota de Empenho ou Ordem de Fornecimento:

- 4.9.1. **Para Procedimentos Eletivos:** Prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.
- 4.9.2. **Para Procedimentos de Urgência/Emergência:** Prazo máximo de **02 (duas) horas**.
- 4.9.3. O não cumprimento dos prazos, que acarrete cancelamento de procedimento ou risco de morte/sequela miocárdica ao paciente, sujeitará a Contratada às sanções por inexecução, sem prejuízo das perdas e danos.

4.10. **Do Local e Horário de Entrega:** A entrega do material deverá ser realizada no endereço: Rua Francisco Manuel, nº 126, Benfica, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 020.911-270, aos cuidados do Depósito de Material Cirúrgico (DMC), dentro dos horários abaixo (ressalvadas as urgências, que serão recebidas em regime de plantão assistencial 24h).

- Segunda a Quinta-feira: 07:30h às 11:30h e das 13:00h às 15:00h.
- Sexta-feira: 07:30h às 11:30h.

4.11. Da Validade e Qualidade:

4.11.1. Em caso de produtos com validade (estéreis), o prazo de validade na data da entrega não poderá ser inferior a 80% (oitenta por cento) do prazo total recomendado pelo fabricante.

4.11.2. No ato da entrega, os itens que não atenderem às especificações do edital serão rejeitados pela fiscalização.

4.11.3. Os itens rejeitados deverão ser obrigatoriamente substituídos por outros que atendam integralmente às especificações. Tratando-se de procedimento agendado, a substituição deve ser imediata ou em tempo hábil para não frustrar o procedimento.

4.12. **Requisito de Compatibilidade com o Parque Tecnológico Instalado (Sem Comodato):** Por se tratar de aquisição exclusiva de insumos de consumo e OPME, as licitantes deverão garantir a total, irrestrita e estrita compatibilidade técnica, física, mecânica e de calibração dimensional dos materiais ofertados com os equipamentos e sistemas de propriedade da União já instalados e ativos na sala de procedimentos do HCE, compreendendo obrigatoriamente:

- **a)** Injetoras Automatizadas de Contraste Radiológico pertencentes ao patrimônio do HCE (exigindo perfeito acoplamento das seringas e equipos de alta pressão descartáveis);
- **b)** Consoles e Sistemas de Imagem Intravascular - pertencentes ao patrimônio do HCE (exigindo tráfego e conexão coaxial sem fricção ou perda de sinal dos cateteres diagnósticos).
 - **4.12.1.** A contratada obriga-se a fornecer materiais cujas especificações de engate e diâmetro calibre perfeitamente com os referidos equipamentos próprios do hospital, assumindo total responsabilidade por quaisquer danos ao maquinário público decorrentes de vício técnico ou incompatibilidade dimensional do insumo fornecido.

4.13. **Obrigações da Contratada:** A Contratada deverá cumprir todas as obrigações constantes no edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

- 4.13.1. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, acompanhado da respectiva Nota Fiscal, na qual constarão as indicações referentes a marca, fabricante, modelo, procedência, número do lote e registro ANVISA;
- 4.13.2. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor;

- 4.13.3. Em caso de proibição, suspensão ou recolhimento de lotes pela ANVISA (**Tecnovigilância**), a contratada se responsabilizará pela troca imediata dos itens;
- 4.13.4. A contratada é responsável pelo transporte adequado dos materiais, respeitando as condições estritas de armazenamento, temperatura e integridade física das embalagens estéreis;
- 4.13.5. A contratação requer práticas de sustentabilidade, conforme o Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da AGU.

4.14. **Da Exigência de Amostras:** Quanto às possíveis solicitações de amostras, a estratégia definida é a da verificação por provocação (diligência).

- 4.14.1. Após a aceitação da proposta de preços, caso a análise documental (catálogos e registros ANVISA) não seja suficiente para comprovar o pleno atendimento das especificações, o setor demandante poderá solicitar a apresentação de amostra física /protótipo.
- 4.14.2. As amostras deverão ser identificadas com nome do licitante, item, lote e validade.
- 4.14.3. Serão avaliados aspectos como **navegabilidade do cateter**, perfil de cruzamento de lesões obstrutivas, **força de torque do fio-guia**, taxa de expansão e integridade mecânica do balão/stent farmacológico, além da estanqueidade e esterilização da embalagem.
- 4.14.4. Os exemplares colocados à disposição da Administração serão tratados como protótipos, podendo ser manuseados e desmontados pela equipe técnica, não gerando direito a ressarcimento.

4.15. **Do Reajuste de Preços:** Em se tratando de eventual reajuste dos preços registrados, este planejamento define que o índice a ser utilizado será o IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo).

- 4.15.1. O critério de aplicação seguirá o estabelecido pelo Art. 25, § 7º, da Lei nº 14.133/2021.
- 4.15.2. Fica definido que a data-base para o cálculo do reajuste (o dia "zero" da contagem) será a data do orçamento estimativo que compõe este ETP.

5. Levantamento de Mercado

5.1. Conforme entendimento da Consultoria Jurídica, este levantamento de mercado não se restringe à coleta de preços, mas se configura como um meio de buscar e comparar as diferentes soluções disponíveis para atender à demanda do **Serviço de Hemodinâmica (Cardiologia Intervencionista e Endovascular)** do HCE.

5.2. Nesta análise, foram prospectadas as seguintes alternativas:

5.3. **Análise de Soluções Existentes (IRP e Adesão):**

5.4. Inicialmente, buscou-se no âmbito da Administração Pública por soluções já estruturadas que pudessem atender à necessidade do HCE.

- 5.4.1. **Intenção de Registro de Preços (IRP):** Foi realizada consulta ao sistema, não sendo identificada nenhuma IRP aberta por outro órgão que contemple, com a devida especificidade técnica (**sistemas completos de angioplastia coronariana, stents farmacológicos e cateteres balão com comodato de equipamentos**), os itens de OPME demandados.
- 5.4.2. **Adesão a Atas Vigentes ("Carona"):** Também foi realizada prospecção por Atas de Registro de Preços vigentes de outros hospitais (civis e militares). Não foram localizados instrumentos passíveis de adesão que apresentem total compatibilidade com as especificações técnicas, a logística de entrega (prazo exíguo de **02h a 48h para síndromes coronarianas agudas e infarto agudo do miocárdio**) e a volumetria exigidas pelo HCE.

5.5. A hipótese de contratação direta por dispensa de licitação (fundamentada no valor) foi analisada e descartada.

5.6. O valor estimado da contratação (detalhado na seção "Estimativa do Valor" deste ETP), que visa suprir a demanda por 12 meses, é substancialmente superior aos limites financeiros estabelecidos no Art. 75, incisos I e II, da Lei nº 14.133/2021, tornando esta solução legalmente inviável.

5.7. Esgotadas as alternativas de aproveitamento de certames alheios e de contratação direta, a solução que se impõe é a realização de um procedimento licitatório próprio.

5.8. A modalidade mais adequada para esta aquisição é o **Pregão Eletrônico**, para **Sistema de Registro de Preços (SRP)**. Esta escolha se justifica pois:

- 5.8.1. **Natureza do Objeto:** Embora tecnicamente complexos, os materiais (**OPME de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista**) são de natureza comum, pois podem ser objetivamente descritos e especificados no Termo de Referência (por normas técnicas e padrões de mercado), sem indicação de marca.
- 5.8.2. **Competitividade:** A forma eletrônica permite a mais ampla disputa entre fornecedores de todo o território nacional.

- 5.8.3. **Eficiência:** O SRP é o modelo que melhor se adapta à demanda do HCE, permitindo aquisições sob demanda (pagamento por consumo) utilizando-se da Nota de Empenho como elemento substitutivo ao contrato.
- 5.8.4. **Conclusão:** Portanto, este levantamento de mercado conclui que a solução mais eficiente, econômica e legalmente adequada é a condução de Pregão Eletrônico para Registro de Preços.

5.9. **Da Vantajosidade de Aquisição Exclusiva de Insumos face ao Parque Tecnológico Instalado:** Já em relação à modelagem da contratação, cresce de importância tecer as análises que indiquem a vantajosidade de adquirir estritamente os consumíveis, aproveitando os bens permanentes (Aterectomia e Injetoras de Contraste) já pertencentes ao patrimônio do HCE. Dessa forma, realiza-se a análise abaixo:

- **Aproveitamento de Investimento Prévio (Preservação do CAPEX):** Como o HCE já possui o parque tecnológico e os consoles instalados e operacionais, a aquisição exclusiva de insumos de consumo direciona 100% do recurso público para a atividade-fim (atendimento ao paciente). Evita-se a imobilização de capital em novos equipamentos desnecessários, gerando máxima eficiência orçamentária (OPEX).
- **Compatibilidade Física e Proteção de Ativos:** O edital exigirá que os insumos de consumo possuam calibração milimétrica e compatibilidade total com os sistemas do HCE. Isso assegura que os cateteres e seringas descartáveis acoplem perfeitamente nos equipamentos próprios da instituição, mitigando o risco de quebras, travamentos intra-arteriais ou desgastes mecânicos prematuros nos angiógrafos e injetoras do hospital.
- **Garantia de Padronização Operacional:** Ao parametrizar os insumos de acordo com as especificações das máquinas já existentes, a Administração garante que a equipe médica utilize a infraestrutura amplamente dominada pelo corpo técnico, reduzindo a curva de aprendizado e mitigando o risco de erros operacionais durante procedimentos de emergência.

5.10. Dessa forma, fica evidente que a aquisição restrita dos materiais de consumo, vinculada à estrita compatibilidade com o parque tecnológico instalado de propriedade do HCE, é a modelagem mais apropriada no caso em tela, maximizando o retorno sobre os ativos permanentes da União.

5.11. Ressalta-se que a pesquisa de preços que fundamenta este processo foi realizada com base em orçamentos e contratações públicas extraídas do Painel de Preços (Compras.gov), cujos descritivos fazem menção estrita ao fornecimento do item de consumo (OPME de Hemodinâmica 1 e Cardiologia Intervencionista).

5.12. Ao adotar a mediana desses valores como Preço Máximo Aceitável, a Administração limita o valor da contratação à modalidade de fornecimento, utilizando como teto o preço de mercado do insumo isolado. Desta forma, a contratação focada estritamente nos insumos da tabela síntese, parametrizados para o perfeito funcionamento nos aparelhos já existentes no hospital, assegura a obtenção da proposta mais vantajosa e com total aderência à realidade física do HCE.

6. Descrição da solução como um todo

6.1. Será realizado um processo de licitação, na modalidade Pregão Eletrônico, utilizando o **Sistema de Registro de Preços (SRP)**, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021 e demais normativos aplicáveis. A licitação visa garantir a aquisição dos materiais de consumo OPME de forma transparente, competitiva e eficiente.

6.2. A contratação tem como objeto a eventual aquisição de Materiais de Consumo - OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) para o **Serviço de Hemodinâmica (Especialidade de Cardiologia Intervencionista e Endovascular)** do Hospital Central do Exército (HCE), visando suprir as necessidades assistenciais, conforme especificações detalhadas no Termo de Referência.

6.3. A solução abrange o fornecimento dos materiais descritos no Termo de Referência (**cateteres balão semicomplacentes e não complacentes, endopróteses coronárias tipo stent farmacológico, introdutores percutâneos e cateteres diagnósticos**), com entrega sob demanda.

6.4. A escolha pela aquisição via SRP justifica-se pela necessidade de atender a uma demanda variável e imprevisível de patologias arteriais coronarianas obstrutivas agudas e eletivas, síndromes coronarianas agudas e infarto agudo do miocárdio (IAM), garantindo a continuidade do atendimento assistencial. A solução permite maior flexibilidade administrativa, melhor gestão orçamentária e atendimento tempestivo.

6.5. Os materiais deverão atender aos requisitos estabelecidos no Termo de Referência, incluindo registros na ANVISA, certificações de Boas Práticas de Fabricação e conformidade com normas técnicas (ISO). Os materiais devem ser inteiramente compatíveis com os equipamentos e consoles cedidos (ex: **acoplamento dos equipos de alta pressão na injetora, conexão coaxial dos cateteres de imagem nos consoles proprietários**), possuir segurança comprovada (biocompatibilidade) e atender aos padrões mínimos de qualidade definidos.

6.6. Os materiais a serem adquiridos são de uso único (descartáveis ou implantáveis). **Por se tratar de aquisição restrita a materiais de consumo, não haverá o fornecimento de equipamentos por parte das licitantes.** A responsabilidade pela manutenção preventiva, corretiva e calibração periódica dos aparelhos utilizados em sala permanece sob a governança da engenharia clínica do hospital, utilizando sua infraestrutura instalada.

6.7. Por se tratar de materiais de consumo e implantáveis, o ciclo de vida encerra-se após o uso clínico, devendo os resíduos de sala e materiais de descarte (como introdutores e cateteres pós-procedimento) ser descartados conforme as diretrizes do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) do HCE e normas ambientais vigentes (Lei nº 12.305/10 e Resolução CONAMA nº 358/2005).

6.8. Serão observados critérios de sustentabilidade ambiental durante a contratação, com incentivo ao fornecimento de materiais com embalagens recicláveis e processos de fabricação com menor impacto ambiental, cumprindo as exigências da Instrução Normativa SLTI /MPOG nº 01/2010.

6.9. **Da Modelagem de Benefícios ME/EPP (Lei Complementar nº 123/2006):** Considerando as diretrizes da Lei Complementar nº 123 /2006, este Estudo Técnico Preliminar conclui pelo **afastamento da aplicação de cota reservada (25%)**, bem como da exclusividade, para os lotes/grupos de insumos da Clínica de Hemodinâmica 01, tendo em vista que:

- O benefício da cota reservada de até 25% (Art. 48, inciso III) é excepcionado neste caso com fulcro no Art. 49, inciso III, uma vez que a alta complexidade técnica e a estrita interdependência de diâmetros e calibres entre os cateteres, stents e introdutores exigem o fornecimento padronizado em lote único, sob pena de manifesto prejuízo ao conjunto do objeto a ser contratado e risco à segurança do paciente cirúrgico.

6.10. Justificativa do Agrupamento e Afastamento de Cota

O objeto desta contratação foi estruturado em agrupamento técnico por especialidade (Materiais para Cardiologia Intervencionista e Hemodinâmica) devido à necessidade de padronização, compatibilidade de calibres (fios guia, cateteres e introdutores) e garantia de eficácia no procedimento cirúrgico (pp. 1, 5). **Esclarece-se que não haverá contratação por regime de comodato**, sendo todos os itens adquiridos como materiais de consumo descartáveis e de uso único (pp. 1, 4). O tratamento diferenciado (cota reservada) é afastado pelas seguintes razões técnicas:

6.10.1. Incompatibilidade Técnica e Interdependência de Calibres (Vendor Lock-in)

Os insumos licitados, tais como cateteres balão, stents e introdutores percutâneos, exigem compatibilidade micrométrica absoluta de diâmetro e comprimento para navegação intravascular (ex: compatibilidade estrita com fios guia de 0,014" ou 0,035" e cateteres guia de 5F ou 6F) (pp. 1, 5, 7). A aplicação de cota reservada obrigaria a utilização de marcas distintas no mesmo procedimento endovascular, gerando risco severo de incompatibilidade de encaixe, perda de perfil de cruzamento e obstrução do lúmen dos dispositivos, inviabilizando a dinâmica cirúrgica de emergência.

6.10.2. Risco de Falha em Procedimento de Alta Complexidade (Tolerância e Perfil)

A união de dispositivos de intervenção (como o acoplamento de um cateter balão ou stent de um fabricante dentro de um cateter guia ou introdutor de outro) exige uniformidade de revestimento hidrofílico e tolerância física (pp. 1, 4). A fragmentação das cotas compromete a integridade do conjunto cirúrgico, elevando o risco de complicações graves, como a perda ou mau posicionamento do stent na artéria coronária e lesões vasculares ao paciente (p. 4).

6.10.3. Inviabilidade Logística da Fragmentação de Insumos Críticos

A natureza dos procedimentos de hemodinâmica exige que o fornecimento dos materiais ocorra em grade completa de dimensões e diâmetros para pronta escolha do cirurgião diante da anatomia da lesão do paciente (pp. 1, 3). A fragmentação logística decorrente da divisão de cotas geraria risco inaceitável de desabastecimento de medidas específicas de cateteres e stents durante o ato operatório, comprometendo o suporte à vida (pp. 1, 4).

6.10.4. Conclusão da Estratégia

Adota-se a Ampla Concorrência integral (sem cota reservada) para os itens da tabela, garantindo a integridade técnica dos procedimentos de angioplastia, a perfeita compatibilidade entre os consumíveis descartáveis adquiridos (p. 1) e a segurança assistencial no ambiente hospitalar.

6.11. Define-se, ainda, que não será aplicada a margem de preferência (prevista no Art. 26 da Lei nº 14.133/2021) no julgamento das propostas.

- **6.11.1. Análise de Risco Técnico:** A seleção de materiais para a cardiologia intervencionista baseia-se em critérios rígidos de navegabilidade e entrega mecânica na lesão obstrutiva. A aplicação de margem de preferência introduz um viés financeiro que pode conflitar com a busca pela melhor tecnologia de engenharia biomédica de reperusão. Dada a criticidade do objeto para o suporte imediato à vida nas síndromes coronarianas agudas, a eficiência técnica e a compatibilidade com as máquinas do próprio hospital devem prevalecer.

6.12. Em cumprimento ao disposto no Art. 48 da Lei Complementar nº 123/2006, reforça-se que o fracionamento de grupos complexos por meio de cotas imporia à Administração o gerenciamento de múltiplos padrões de insumos concorrentes na sala cirúrgica. Tal cenário contraria frontalmente o princípio da padronização e da eficiência logística conduzida pelo Depósito de Material Cirúrgico (DMC) do HCE.

A integridade do grupo foi inteiramente planejada para assegurar que o procedimento seja realizado com materiais perfeitamente integrados e aderentes à infraestrutura fixa instalada.

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

7.1. Os quantitativos dos itens, descritos no Documento de Formalização da Demanda (DFD), foram estimados pelo **Serviço de Hemodinâmica** e pelo **Setor de OPME (Depósito de Material Cirúrgico - DMC)** do HCE. A estimativa considerou não apenas toda a demanda anual necessária para o pleno atendimento aos usuários do sistema SAMMED/FuSEx/PASS, mas também a necessidade de restabelecer o Serviço como referência de alta complexidade em cardiologia intervencionista e procedimentos endovasculares no âmbito da 1ª Região Militar.

7.2. A adoção do *Sistema de Registro de Preços (SRP)* reforça o compromisso com a economicidade, permitindo que a Administração adquira os materiais de forma fracionada (pagamento por consumo efetivo).

7.3. O detalhamento exaustivo dos itens e quantitativos anuais estimados encontra-se na Tabela de Itens anexa ao Termo de Referência, organizada conforme a lógica técnica de interdependência e **estrita compatibilidade geométrica e mecânica com o parque tecnológico de imagem e infusão instalado e pertencente ao patrimônio do HCE**.

7.4. **Justificativa da Metodologia de Cálculo (Série Histórica Prejudicada):** A metodologia padrão baseada na média histórica de consumo mostra-se inviável e perigosa para o presente ETP. Identificou-se que o Serviço de Hemodinâmica 1 do HCE enfrentou períodos de desabastecimento de itens específicos (falta de grades completas de *stents* farmacológicos e cateteres balão) nos últimos dois exercícios, o que torna o histórico de consumo consolidado no sistema nulo ou "reprimido" (não reflete a realidade da demanda, mas sim a falta de material). Esta lacuna de dados históricos exige uma mudança de metodologia.

7.5. Utilizar a média de consumo de um período de escassez resultaria em uma estimativa "subdimensionada", perpetuando a falha assistencial na linha de cuidado do infarto e impedindo a retomada do volume de procedimentos intervencionistas adequado.

7.6. Dada a inviabilidade do histórico, a metodologia adotada foi a de demanda projetada e justificada pelo corpo clínico. O Serviço de Hemodinâmica 1 possui a expertise para dimensionar a necessidade baseada na incidência epidemiológica de **patologias arteriais obstrutivas agudas, síndromes coronarianas agudas (SCA), estenoses valvares e coronariopatias isquêmicas** atendidas pela unidade.

7.7. A Clínica baseou sua estimativa em uma projeção de consumo futuro, considerando:

- **7.7.1. Demanda Reprimida:** O volume de pacientes aguardando exames diagnósticos invasivos e intervenções terapêuticas eletivas (cateterismos e angioplastias com implante de *stents*) que não foram realizados por desabastecimento prévio de OPME específico;
- **7.7.2. Capacidade Operacional:** O número de salas de intervenção e a disponibilidade ativa do Angiógrafo Digital de Alta Resolução, injetoras automatizadas de contraste e polígrafos patrimoniais do hospital;
- **7.7.3. Perfil de Urgência/Emergência:** A estatística de entrada de pacientes em vigência de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), que independe de agendamento e exige estoque de segurança robusto e grade contínua de balões e *stents* no DMC.

7.8. É crucial elencar que o HCE opera com a linha de cuidado do infarto ativa para urgências e emergências cardiovasculares. O perfil do paciente muitas vezes exige prontidão imediata para a desobstrução coronariana percutânea dentro do tempo-porta ideal.

7.9. Esta característica impede um planejamento baseado puramente em procedimentos eletivos. Diferente de outras especialidades, a falta de um cateter balão ou *stent* farmacológico de diâmetro ou comprimento específico no momento de uma intervenção pode significar a incapacidade de restaurar o fluxo sanguíneo miocárdico, gerando lesão isquêmica miocárdica irreversível (necrose tecidual, insuficiência cardíaca grave, choque cardiogênico) ou o óbito imediato do paciente.

7.10. Portanto, o quantitativo solicitado compõe um dimensionamento de segurança operacional. Não reflete uma "sobra", mas o mínimo necessário para que a equipe médica tenha à disposição as grades de insumos variados (comprimentos e diâmetros diversos) para lidar com a imprevisibilidade da anatomia coronária, garantindo o sucesso do procedimento mesmo que utilize apenas parte da grade disponível na sala de operações.

7.11. A adoção de um quantitativo inferior a este geraria um risco assistencial direto (Risco de Desabastecimento), podendo resultar na suspensão de procedimentos de urgência e emergência e na judicialização da saúde por falta de atendimento de suporte à vida.

8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 3.722.457,75

8.1. Com base nos estudos técnicos realizados e no levantamento de mercado efetuado (Mapa Comparativo de Preços), foi constatado que a Aquisição de Materiais de Consumo - OPME para a **Clínica de Hemodinâmica 01** possui uma estimativa de valor total para 12 meses de **R\$ 3.722.457,75 (três milhões, setecentos e vinte e dois mil, quatrocentos e cinquenta e sete reais e setenta e cinco centavos)**.

8.2. Ressalta-se, de forma inequívoca, que este montante refere-se exclusivamente à aquisição dos materiais de consumo (cateteres balão, endopróteses coronárias tipo stent farmacológico, introdutores percutâneos e cateteres diagnósticos) efetivamente utilizados e abertos para os pacientes, não englobando despesas com locação, aquisição ou cessão de maquinários.

8.3. Da Utilização Exclusiva de Equipamentos do Patrimônio do HCE (Sem Custos Adicionais):

- **8.3.1.** Para a aplicação, infusão e navegação dos materiais de consumo licitados, a Administração do HCE utilizará o seu parque tecnológico próprio já instalado na Organização Militar de Saúde, o qual compreende:
 - **a)** Injetoras Automatizadas de Contraste Radiológico de propriedade do hospital;
 - **b)** Consoles e Sistemas de Imagem Intravascular de propriedade do hospital;
 - **c)** Polígrafos de Eletrofisiologia e Sistemas de Mapeamento de propriedade do hospital.
- **8.3.2.** Como o hospital já possui e opera a infraestrutura tecnológica necessária para a execução dos exames e intervenções, este certamente não gerará, em hipótese alguma, ônus com aluguel, taxas de manutenção externa de equipamentos ou investimentos de capital (CAPEX) para a aquisição de novas plataformas de imagem.
- **8.3.3.** A modelagem orçamentária restringe-se estritamente ao custeio operacional (OPEX) dos 85 insumos, cabendo às licitantes unicamente assegurar que as especificações geométricas e os encaixes mecânicos dos materiais fornecidos calibrem perfeitamente com os conectores e lúmens dos aparelhos patrimoniais ativos do HCE.

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

9.1. A regra geral da licitação é o parcelamento do objeto (Art. 40, § 2º, da Lei nº 14.133/2021), visando à ampliação da competitividade. Contudo, a própria lei estabelece que o parcelamento não deve ser adotado quando houver prejuízo para o conjunto complexo ou perda de economia de escala.

9.2. A análise técnica do Serviço de Hemodinâmica identificou que os itens listados (**consumíveis de cardiologia intervencionista**) compõem SISTEMAS FUNCIONAIS ÚNICOS E INDIVISÍVEIS (Acesso Percutâneo, Diagnóstico Cardiovascular e Intervenção Coronariana Complexa) para a linha de cuidado do infarto e síndromes agudas.

9.3. Diante desta interdependência tecnológica, a divisão do objeto em itens separados (ex: comprar o cateter-guia da empresa A, o fio-guia da empresa B e o stent da empresa C) é tecnicamente inviável e perigosa. A solução que atende à necessidade da Administração é o **Parcelamento por Lote Único Agrupado**, mantendo-se a integridade sistêmica e a compatibilidade com a infraestrutura fixa instalada.

9.4. Justificativas Técnicas para o Agrupamento (Não-Fracionamento dos Itens):

- **9.4.1. Interdependência Tecnológica (Coaxialidade e Atrito Hidrofílico):** Os itens de consumo principais (Cateteres Balão, Stents Farmacológicos e Fios-Guia) operam sob tolerâncias milimétricas coaxiais estritas (folga interna de 0,014 polegadas). O tráfego interno de um cateter de uma Marca A sobre o fio-guia de uma Marca B pode gerar fricção física acelerada por incompatibilidade de revestimento hidrofílico (*vendor lock-in* físico). Se a licitação fosse fracionada item a item, a Administração correria o risco de adquirir balões e stents incapazes de navegar com precisão pelo cateter-guia, gerando o travamento do sistema dentro da artéria coronária e inviabilizando o procedimento cirúrgico.
- **9.4.2. Risco de Falha Mecânica (Dissecção Arterial e Tolerância):** As normas técnicas (ISO) desaconselham a mistura de dispositivos de marcas diferentes em montagens coaxiais sequenciais intra-arteriais. Diferenças microscópicas de fabricação e de transição de perfil podem causar a perda de perfil do balão ou o desprendimento prematuro do stent na tentativa de cruzar lesões calcificadas. Essa falha mecânica induz dissecções coronarianas agudas, colocando em risco iminente a vida do paciente.
- **9.4.3. Compatibilidade com a Infraestrutura Tecnológica Existente (Conexões e Injetoras Próprias):** A intervenção depende de Injetoras Automatizadas de Contraste e de Consoles de Imagem Intravascular de propriedade do hospital. Os kits descartáveis de fixação e conexão de alta pressão (insumos) possuem engates específicos para calibrar com o modelo exato da bomba injetora patrimonial ativa no HCE. Fragmentar esses itens em múltiplos fornecedores geraria incompatibilidade com o maquinário próprio do nosocômio, paralisando a sala de exames e aumentando o risco de erro operacional.
- **9.4.4. Responsabilidade Única (Garantia do Sistema e Tecnovigilância):** Ao concentrar o fornecimento do lote em um único prestador, centraliza-se a responsabilidade pela eficácia da perfusão miocárdica. No caso de falha de material (como o mau desprendimento de um stent ou ruptura de balão), evita-se o "jogo de empurra" entre fornecedores distintos sobre de quem é a culpa (do fio-guia ou do cateter?), garantindo a perfeita rastreabilidade junto à ANVISA (Tecnovigilância) e a segurança jurídica.
- **9.4.5. Eficiência Logística e Operacional:** O HCE não dispõe de espaço físico no Depósito de Material Cirúrgico (DMC) para processar, inventariar e armazenar múltiplos "sets" de grades de consumo consignadas de marcas diferentes para uma mesma finalidade vascular. O Agrupamento garante a padronização do *setup* da sala de hemodinâmica, otimizando o tempo de preparação da equipe assistencial e reduzindo o risco de perda de esterilização.

9.5. Conclui-se, portanto, que a formação do **LOTE ÚNICO AGRUPADO (Itens 1 a 85)** encontra-se estritamente amparada no **Art. 47, inciso II, da Lei nº 14.133/2021** (pp. 1, 8). O fracionamento destes insumos descartáveis em múltiplos lotes de marcas distintas causaria prejuízo técnico inaceitável à funcionalidade e à navegabilidade do instrumental de intervenção coronariana e endovascular. A fragmentação inviabilizaria a padronização e o acoplamento exato entre introdutores, cateteres guia e stents farmacológicos, gerando alto risco de falha mecânica endovascular e trazendo perigo grave e iminente à segurança e à vida do paciente.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

10.1. Em se tratando de contratações correlatas e/ou interdependentes, a natureza deste planejamento não identifica a necessidade de novas contratações acessórias, locações ou cessões de equipamentos, **restando expressamente vedado qualquer regime de comodato**. O Hospital Central do Exército dispõe de total autossuficiência tecnológica de capital (CAPEX), possuindo em seu patrimônio ativo o **Sistema de Angioplastia/Fluoroscopia (Angiógrafo)** e as **Injetoras Automatizadas de Contraste Radiológico** plenamente operacionais e necessários para a execução dos procedimentos com os insumos descartáveis adquiridos nesta licitação.

10.2. Diante da plena suficiência da infraestrutura fixa existente, o objeto deste certame restringe-se estritamente ao fornecimento dos materiais de consumo e OPME da tabela síntese.

- **10.2.1.** As aquisições dos itens de consumo (cateteres balão, stents farmacológicos, introdutores percutâneos e cateteres diagnósticos) dar-se-ão com a substituição do termo de contrato pela Nota de Empenho, com vigência de entrega e liquidação de **30 (trinta) dias** após a sua emissão, nos termos do Art. 95 da Lei nº 14.133/2021.

10.3. A emissão das Notas de Empenho ocorrerá de forma fracionada e sob demanda, em estrita conformidade com as ordens de fornecimento emitidas pela Administração do HCE para o reabastecimento do estoque de segurança do hospital. O faturamento e a respectiva liquidação da despesa vincular-se-ão exclusivamente à entrega física e ao recebimento técnico definitivo dos lotes de cateteres, stents e introdutores solicitados, garantindo a conformidade com as rotinas logísticas e de armazenamento do Depósito de Material Cirúrgico (DMC) e vedando-se o faturamento condicionado ao consumo posterior em procedimentos.

10.4. Da Eficiência e Economicidade no Aproveitamento do Parque Tecnológico Próprio: A opção pela aquisição isolada de insumos parametrizados, em detrimento de pacotes contratuais que incluam a cessão de novos equipamentos, fundamenta-se nos seguintes motivos técnicos e econômicos:

- **10.4.1. Custo e Manutenção Externa Afastados:** A contratação restrita aos consumíveis impede a geração de custos ocultos ou taxas acessórias de assistência técnica embutidas pelas licitantes no preço unitário dos materiais. A manutenção preventiva, corretiva e a calibração periódica dos aparelhos públicos continuam sob a governança da Engenharia Clínica do HCE, gerando previsibilidade orçamentária para a União.
- **10.4.2. Mitigação do Risco de Incompatibilidade de Sistemas:** O edital exigirá que os insumos entregues no DMC possuam total aderência e conectividade com os sistemas e *softwares* de reconstrução vascular ativos nas salas de operação do HCE. Isso otimiza o uso das plataformas de grande porte já adquiridas pelo hospital e evita a ociosidade forçada do patrimônio público existente.
- **10.4.3. Ampliação da Competitividade e Ampla Disputa:** Ao não exigir o fornecimento de maquinários pesados ou consoles de imagem associados ao lote de insumos, a Administração amplia de forma significativa a competitividade do certame. Permite-se a participação de distribuidores e fabricantes focados exclusivamente na engenharia biomédica de cateteres e stents, alcançando a proposta de menor preço para a Administração Pública sem restrições ou direcionamentos de mercado.

10.5. As obrigações referentes à entrega parcelada dos materiais sob demanda, aos critérios de aceitabilidade por validade estéril (prazo de validade mínimo) e ao fluxo de faturamento no ato do recebimento definitivo no DMC encontram-se detalhadamente especificadas no Termo de Referência, constante nos anexos deste processo.

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

11.1. Em relação ao alinhamento entre a contratação e o planejamento, esta aquisição está em total consonância com os instrumentos de governança desta Organização Militar de Saúde (OMS). A contratação visa à garantia de autossuficiência e à perenidade das ações de alta complexidade em cardiologia intervencionista e procedimentos endovasculares no âmbito do Hospital Central do Exército (HCE).

11.2. A presente contratação de materiais de consumo (OPME de Hemodinâmica) está devidamente prevista e registrada no **Plano de Contratações Anual (PCA)** do Hospital Central do Exército, referente ao **exercício de 2026**. Essa previsão atende estritamente às diretrizes de governança, sustentabilidade e gestão por competências instituídas pelo **Art. 12, VII, e pelo Art. 18 da Lei nº 14.133/2021**, o que ratifica a maturidade do planejamento administrativo, otimiza o uso do parque tecnológico próprio instalado e afasta por completo o risco de fracionamento de despesas ou aquisições sazonais ineficientes.

12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

12.1. A presente contratação tem como principal objetivo garantir a disponibilidade contínua de Materiais de Consumo - OPME para a **Clínica de Hemodinâmica 01** (cateteres balão semicomplacentes e não complacentes, endopróteses coronárias tipo stent farmacológico, introdutores percutâneos e cateteres diagnósticos) para a realização de procedimentos intervencionistas no Serviço de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista do Hospital Central do Exército (HCE). A medida visa assegurar o atendimento adequado aos pacientes portadores de patologias arteriais coronarianas obstrutivas, síndromes coronarianas agudas, infarto agudo do miocárdio (IAM), arritmias e coronariopatias isquêmicas, dentro dos padrões de qualidade e segurança exigidos pela ANVISA e pela literatura médica atual.

12.2. Com a efetivação da contratação, espera-se obter diversos benefícios institucionais, diretos e indiretos, dentre os quais destacam-se:

- **a) Maximização do Parque Tecnológico Instalado (Eficiência do Gasto Público):** O aproveitamento integral e otimizado das Injetoras Automatizadas de Contraste Radiológico e dos Consoles de Imagem Intravascular de última geração já pertencentes ao patrimônio do HCE. Isso elimina o desperdício por ociosidade de bens permanentes e foca o orçamento estritamente no custeio de insumos de alta performance clínica;
- **b) Preservação da Função Miocárdica e Suporte à Vida:** A disponibilidade imediata de stents farmacológicos modernos e cateteres de alta navegabilidade permite a desobstrução mecânica arterial tempestiva, prevenindo sequelas isquêmicas irreversíveis (como insuficiência cardíaca grave, necrose tecidual e choque cardiogênico) em casos de infarto agudo, além de proporcionar o retorno precoce do militar à ativa;
- **c) Redução de Custos com OCS/PSA (Internalização):** A drástica diminuição dos gastos com encaminhamentos para Organizações Cíveis de Saúde (OCS). Atualmente, a cardiologia intervencionista e as angioplastias complexas estão entre os procedimentos mais onerosos na rede credenciada de saúde. Com o contrato regular e a disponibilidade da grade completa de insumos no HCE, absorve-se essa demanda de alta complexidade internamente com custo significativamente menor para o FuSEx;
- **d) Eficiência Operacional e Segurança do Paciente:** O fornecimento padronizado dos insumos por meio de lote único agrupado garante a compatibilidade geométrica milimétrica com o maquinário próprio do HCE. Isso evita intercorrências em sala (ex: cateter balão que trava no fio-guia por falta de coaxialidade ou equipo descartável que não acopla na injetora instalada), reduzindo o tempo de tráfego intra-arterial, o risco de infecção e a exposição do paciente ao contraste radiológico;
- **e) Segurança Jurídica e Rastreabilidade:** A centralização do fornecimento via Registro de Preços permite maior controle sobre a procedência e a qualidade dos materiais implantáveis (rastreabilidade dos lotes de stents farmacológicos junto ao DMC) e elimina por completo a necessidade de aquisições emergenciais (Dispensa de Licitação) para suprir faltas pontuais de itens críticos em plantões de emergência.

12.3. A contratação proporcionará impacto direto na melhoria da assistência prestada aos usuários do Sistema de Saúde do Exército na 1ª Região Militar, consolidando o HCE como referência em Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista de Alta Complexidade, ampliaria a resolutividade interna e garantindo o uso racional, transparente e altamente eficiente dos recursos públicos.

Apontamentos finais

Por fim, destaca-se que as especificações técnicas, descritivos, quantitativos e justificativas técnicas assistenciais constantes neste documento foram fornecidos e validados pela Organização Militar Demandante, cabendo à Base Administrativa a consolidação processual e adequação administrativo-legal dos documentos da fase interna da contratação.

13. Providências a serem Adotadas

13.1. A natureza desta contratação específica não gera a necessidade de adequação do ambiente deste Hospital para implantação dos serviços pretendidos. A infraestrutura física da sala de hemodinâmica do HCE encontra-se perfeitamente apta, homologada e ativa, operando com angiógrafos digitais, polígrafos e injetoras próprias.

13.2. Diante da utilização exclusiva do parque tecnológico já pertencente ao patrimônio do HCE, resta dispensada a confecção de termo de contrato acessório para comodato de equipamentos. As providências prévias desta Administração restringem-se ao âmbito estritamente logístico e operacional, compreendendo a organização de área climatizada pelo **DMC (Depósito de Material Cirúrgico)** para a guarda física da grade dos **85 itens estéreis de consumo adquiridos**, bem como a publicação em Boletim Interno (BI) da comissão de oficiais médicos para a fiscalização diária do fluxo de utilização dos insumos.

14. Possíveis Impactos Ambientais

14.1. Os possíveis impactos ambientais atrelados à eventual contratação em tela e os riscos a eles associados encontram-se referenciados no Mapa de Riscos e no Termo de Referência, cumprindo ressaltar a relação de obrigações por parte da contratada e/ou da contratante a fim de gerenciar tais riscos, seja mitigando, evitando, retendo ou transferindo os mesmos (conforme o caso), bem como a observância estrita do **Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)** do HCE no tocante ao descarte e destinação final de insumos infectantes de uso único (como cateteres e introdutores pós-procedimento) e frascos de meio de contraste radiológico utilizados em sala.

14.2. Dentre as recomendações voltadas para a sustentabilidade socioambiental, a presente licitação observará os critérios elencados na **Instrução Normativa nº 1, de 19 de janeiro de 2010**, da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, e no **Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da AGU (7ª Edição, de outubro de 2024)**, priorizando o uso de embalagens secundárias recicláveis por parte da licitante e exigindo processos de fabricação com menor pegada de carbono, em total aderência à rotina de descarte biológico e destinação de resíduos químicos da sala de cirurgia.

15. Declaração de Viabilidade

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

15.1. Justificativa da Viabilidade

15.1. Com base nas justificativas técnicas, econômicas e legais apresentadas ao longo deste Estudo Técnico Preliminar, a Equipe de Planejamento da Contratação declara que a solução escolhida — **Aquisição de Materiais de Consumo - OPME para a Clínica de Hemodinâmica 01 mediante Sistema de Registro de Preços, parametrizada para estrita compatibilidade com o parque tecnológico de imagem e infusão instalado e de propriedade do HCE** — mostra-se **TECNICAMENTE E ECONOMICAMENTE VIÁVEL**, apresentando-se como a modelagem mais vantajosa e eficiente para salvaguardar a vida dos pacientes e garantir o uso racional dos recursos públicos.

16. 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](#).

ALEX DE FIGUEIREDO BRAZ

Membro da comissão de contratação

BRUNO TEDESCHI

Membro da comissão de contratação

VIVIANE LUCIA DIONISIO DOS SANTOS

Membro da comissão de contratação

NEEMIAS DI CARLOS MARQUES ARAUJO

Montagem Administrativa do Processo



Assinou eletronicamente em 25/05/2026 às 15:19:31.