

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 042/2026

IDENTIFICAÇÃO			
Un. Gestora:	Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense - AEBES		
Un. Adm. Envolvidas:	Setor Subvenções Sociais e Licitações		
Responsáveis:	Fernanda Dalcolmo e Dree Elle Mendonça Freitas Lima		
Data de Elab./ Atual.	14/07/2026	Versão:	1

1. Descrição da Necessidade da Contratação

1.1 O Hospital Evangélico de Vila Velha (CNES 2494442) é instituído pela Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos e de caráter filantrópico, inscrita no CNPJ sob o n.º 28.127.926 / 0001-61, com sede na Avenida Vênus, s/n.º, Alecrim, Vila Velha / ES, CEP.: 29.118-060 e já realizou cerca de 8 milhões de procedimentos. Oferece assistência médica e multidisciplinar, é **referência em urgência e emergência cardiovascular e é habilitado em alta complexidade nas especialidades: Cardiovascular, Neurocirurgia, Bariátrica, Ortopedia, Oftalmologia, Terapia Renal Substitutiva e transplantes de rim, córnea, coração, ossos e músculo e esquelético e Oncologia**, e ainda, é habilitado em procedimentos de média complexidade.

Atualmente possuímos 5 UTI's, totalizando 59 leitos, 44 destinados exclusivamente ao SUS. 1 (um) centro cirúrgico geral com 7 (sete) salas de cirurgia e 11 (onze) leitos de RPA, 1 (um) centro cirúrgico oftalmológico com 3 (três) salas e 1 (um) hemodinâmica com 2 (duas) salas de procedimentos.

No ano de 2025 foram atendidos o total de 1.619.875 pacientes, sendo 64.893 pacientes/dia e desses, 60.550 (93,3%) são pacientes atendidos pelo SUS. Destacando os demais atendimentos realizados, informamos que ainda neste mesmo ano foram realizados 238.971 atendimentos ambulatoriais sendo 225.202 – 94,2% para o SUS; 648.535 exames laboratoriais sendo 589.397 – 90,9% para o SUS; 49.683 atendimentos de urgência e emergência sendo, 35.124 – 70,7% para o SUS; 42.203 procedimentos cirúrgicos, sendo 41.284 – 97,8% para o SUS. Com relação aos exames de imagem, foram realizados o total de 61.876 sendo que desses, 54.065 – 87,3% para pacientes assistidos pelo SUS. Já o nosso serviço de Nefrologia realizou no ano de 2025: 21.229 sessões de hemodiálise sendo que dessas, 19.187 foram

realizadas pelo SUS; 48 transplantes de rim, sendo 100% para o SUS. Com relação ao nosso serviço de Oftalmologia, é importante destacar que no ano de 2025 foram realizados um total de 546.141 atendimentos sendo 34.183 cirurgias oftalmológicas, 412.800 exames; 131.250 consultas e 2.091 internações, e que todos esses atendimentos foram integralmente custeados pelo Sistema Único de Saúde. Diante dos fatos expostos, conseguimos comprovar a importância do papel do Hospital Evangélico de Vila Velha frente a sociedade, destacando a quantidade de atendimentos custeados pelo Sistema Único de Saúde.

Referente aos atendimentos e serviços prestados pela rede SUS, o hospital é parte integrante da Rede de Urgência Cardiológica e referência para o Infarto Agudo do Miocárdio - IAM, ambos habilitados pelo Ministério da Saúde. No que tange a representatividade do HEVV no Sistema Único de Saúde no estado do Espírito Santo, ocupa o 1º lugar em Alta Complexidade (15%); Cirurgias Cardíacas de Alta Complexidade (26%), Angioplastias Coronarianas (23%), Internações Oftalmológicas (85%) e Cirurgias Ambulatoriais Oftalmológicas (40%). Ocupa ainda o 2º lugar em Transplantes (31%) e Cirurgias Bariátricas (26) e 3º lugar em Internações Hematológicas (10%), Cirurgias Oncológicas (12%), além de Referência em Cirurgias Oncológicas e no Tratamento de Doenças Renais.

Posto isso, e considerando a busca constante pelo aprimoramento e manutenção das boas práticas em saúde e das atividades já desenvolvidas pela Instituição e ainda, a atualização das principais tecnologias disponíveis hoje no mercado de equipamentos hospitalares, e o esforço em ofertar ao paciente atendido pelo Sistema Único de Saúde um tratamento de ponta, especializado, que atenda às suas necessidades, agregando segurança, confiança, conforto e resolutividade, o hospital pleiteia a aquisição dos seguintes equipamentos: **1) Ventilador Pulmonar – 09und** para substituição de itens obsoletos e atualização de tecnologia existente, objetivando ofertar acesso de qualidade e em tempo hábil aos serviços especializados de média/alta complexidade, realizar atendimento de forma integral e resolutivo, prevenindo os agravos, promovendo a oportunidade de diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos.

O HEVV (CNES 2494442) tem como interesse recíproco junto ao órgão concedente a promoção do atendimento assistencial resolutivo/eficiente, ofertando serviço especializado em média/alta complexidade ágil e em tempo oportuno. Para tal, buscamos substituição de equipamento

obsoleto e atualização de tecnologia existente afim de promover melhorias no serviço prestado, através de ações de promoção/proteção à saúde, buscando qualidade de diagnóstico/tratamento/reabilitação, estando assim em conformidade c/ as diretrizes da atenção especializada.

O público-alvo são os usuários do Sistema Único de Saúde que concentra a maior parte do atendimento da instituição. Sendo assim, a aquisição do equipamento irá beneficiar esse público em específico, melhorando o serviço prestado nas áreas assistenciais da instituição, mantendo o atendimento humanizado e de qualidade aos pacientes que buscam atendimento pelo SUS.

2. Demonstração da Previsão da Contratação no Plano de Contratações Anual

2.1. Com a aquisição do item pleiteado, objetivamos substituir os equipamentos obsoletos e adquirir tecnologia atual para equipamentos já utilizados na instituição, nos possibilitando otimizar o tempo entre diagnóstico e tratamento, além de proporcionar melhores condições de recuperação ao paciente, prezando pelo atendimento humanizado.

3. Requisitos da Contratação

3.1. O bem a ser adquirido enquadra-se na classificação de bens comuns, nos termos do art. 20 da Lei 14.133/2021, considerando que possuem padrões de desempenho e de qualidade que podem ser objetivamente definidos, com base em especificações usuais no mercado. Neste sentido, com base nas características citadas, a escolha mais adequada para realizar a contratação dos itens é o Pregão Eletrônico.

As aquisições da Instituição em atendimento ao dispositivo legal, são realizadas visando garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos. Portanto, a aquisição de **1) Ventilador Pulmonar – 09und**, deverá ser realizada respeitando os referidos preceitos e ainda, considerando o prazo de execução conforme o plano de trabalho, que é de 12 meses.

4. Estimativas das Quantidades para a Contratação

4.1. A estimativa de quantidade dos itens a serem adquiridos foi realizada pelos Setores Requisitantes, o qual levou em consideração o déficit do referido bem e o número de atendimentos de pacientes, conforme dados colhidos na Instituição. Como método para estimar os valores da contratação, foi realizada pesquisa de preços, visando efetividade na licitação e aquisição dos itens pelo menor preço.

Item	Especificação	Unidade	Quantidade
Ventilador Pulmonar	Ventilador Pulmonar eletrônico microprocessado para uso em pacientes adultos e pediátricos a partir de 3Kg, indicado para o uso em terapia intensiva. 1- Deve possuir sistema de fornecimento de gás pneumático por rede canalizada de Oxigênio e Ar comprimido de, no mínimo, 3 a 6 bar, permitindo ajuste de FiO2 de 21 a 100%. 2- Deverá possuir monitor com tela colorida de, no mínimo, 15 polegadas, touchscreen, que permita ajustes de angulação de, no mínimo 40 graus e rotação da tela de, pelo menos, 270 graus, para perfeita ergonomia do usuário. 3- O ventilador deverá possuir os seguintes modos de ventilação ou modos ventilatórios: Ventilação por Volume Controlado (VCV); Ventilação por Pressão Controlada (PCV); SIMV-P; SIMV-V; SIMV-PRVC (Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada controlado à Volume com pressão regulada); BIPAP, Bilevel, Bivent ou Similar; APRV; Ventilação a pressão com volume corrente garantido (PRVC ou PCV/VG); Ventilação com suporte de pressão (PSV); Ventilação Não Invasiva (VNI); Pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP); Volume de Suporte (VS) ou similar; Ventilação inteligente Adaptativa (ASV, AMV ou similar). Ventilação de Back-up em todas as modalidades espontâneas; 4- Sistema de Ajustes: Pressão controlada inspiratória de 5 a 90 cmH2O e pressão de	Und	09

	suporte de, no mínimo, até 60cmH₂O; Volume corrente de, no mínimo, entre 20 a 2000ml; Frequência respiratória de, no mínimo, até 100 rpm; Tempo inspiratório de, no mínimo, entre 0,3 a 10,0 segundos; PEEP de, no mínimo, até 50cmH₂O; Sensibilidade inspiratória por fluxo de, no mínimo, entre 0,2 a 20,0 Lpm; Fluxo inspiratório mínimo de 6 a 180L/min; ajuste de subida do fluxo (Rise Time) em PCV e PSV; Fluxo Final espontâneo (sensibilidade expiratória) de 5 a 80% do fluxo máximo. 5- Deverá possuir ajuste automático do Rise Time e da sensibilidade expiratória, permitindo redução da assincronia entre o ventilador e o paciente durante a ventilação, para melhora do conforto. 6- Deverá possuir monitorização realizada através de sensor de fluxo distal para pacientes adultos e pediátricos, possuir válvula inspiratória e expiratória removível para fácil limpeza. 7- Monitoração da concentração de oxigênio inspirado através de sensor paramagnético ou ultrassônico, internamente e sem necessidade de trocas constantes; 8- Principais parâmetros monitorados / calculados: Volume minuto exalado, volume corrente exalado, volume minuto espontâneo, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, tempo inspiratório, FiO₂, relação I:E, resistência inspiratória e expiratória, complacência estática e dinâmica, Resistência das vias aéreas, pressão de oclusão (P0.1), auto PEEP incluindo o volume, índice de desmame (IRRS/Tobin), força muscular inspiratória (P_{Imáx}), WOB (Trabalho respiratório), Fuga/Vazamento. 9- Monitoramento Gráfico em tempo real de, no mínimo, 3 curvas e 1 loop simultâneos; apresentação das seguintes curvas: pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; apresentação de loops pressão x volume e fluxo x volume e Pressão x fluxo com chance de salvar loop de referência; Ferramenta para cálculo de PEEP ideal, através do gráfico		
--	--	--	--

	Pressão x Volume. Deverá possuir apresentação de curvas coloridas, diferenciando por cores as fases controladas e espontâneas, do ciclo respiratório; deverá possuir tendências de, no mínimo, 72 horas para os principais dados monitorados. 10- Deverá possuir recurso de Compensação de Resistência de Tubo Endotraqueal e traqueostomia; Função de Recrutamento Alveolar. Deverá possuir ferramenta específica para procedimento de aspiração que permita o aumento da concentração de oxigênio (FiO2), temporizado, com inibição de alarmes e retorno automático para a concentração original. Ferramenta de feedback com ilustração gráfica e parâmetros numéricos, em tempo real, para análise da dinâmica pulmonar, proporcionando aos profissionais a possibilidade de avaliar de forma mais rápida as alterações da mecânica pulmonar. 11- Deve permitir a incorporação futura das funções de capnografia e oximetria sem necessidade de uso de ferramentas ou abertura do equipamento; 12- Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória alta e baixa, FiO2 alta/baixa, apneia, falha no fornecimento de gás, falta de energia, baixa carga da bateria e ventilador inoperante. 13- Sistema de nebulização integrado ao equipamento com programação de tempo. Deverá possuir memória do último paciente, ao ligar o equipamento ou armazenamento na memória dos últimos parâmetros ajustados; 14- Deverá possuir Proteção IP21, no mínimo. Alimentação elétrica 110/220 VAC-60 Hz com comutação automática. Bateria interna recarregável com autonomia de, pelo menos, 90 minutos; 15- O equipamento deverá ter possibilidade de conectividade USB para exportar informações de configuração e dados históricos de pacientes; 16- Deve acompanhar, no mínimo, os		
--	--	--	--

	acessórios: 01 (um) braço articulado, com dois eixos para fixação do circuito paciente, com fixação no próprio pedestal e solução para fixação do mesmo à estativa, 01 (um) carro de transporte com rodízios providos de trava, 02 (dois) circuitos de paciente adulto autoclaváveis; 01 válvula inspiratória e 01 válvula expiratória autoclaváveis sobressalentes, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido, Alimentação elétrica bivolt automático. 17- O equipamento deverá estar de acordo com: IEC 60.601-1, IEC 60.601-1-2, IEC 60.601- 2-12 e deverá apresentar certificado de boas práticas de fabricação ou distribuição. Garantia 12 meses. Assistência técnica no Espírito Santo. Acompanhar manual de usuário em português e manual de serviço para manutenção.		
--	---	--	--

5. Levantamento de Mercado

5.1. Para elaboração da proposta, foi realizada pesquisa de preços através de contato direto com fornecedores e Portal Banco de Preços, sendo possível averiguar a existência de diversos fornecedores que atendem ao solicitado no plano de trabalho, tanto no descritivo técnico quanto no valor cadastrado.

6. Estimativa do Valor da Contratação

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	Ventilador Pulmonar	09	R\$ 112.713,13	R\$ 1.014.418,17

7. Descrição da Solução

7.1. Objetivamos manter a qualidade no atendimento aos pacientes assistidos e em tratamento na instituição, promovendo a manutenção da segurança e qualidade na assistência prestada e ainda, proporcionar apoio ao atendimento humanizado e melhorias na infraestrutura.

8. Justificativas para o Parcelamento ou não da Contratação

8.1 No processo licitatório, a adjudicação se dará por item, nos termos do art. 82, § 1º, da Lei nº 14.133/2021 e da Súmula/TCU 247. Dessa forma, será realizada licitação para aquisição de **1) Ventilador Pulmonar – 09und**, em conformidade com o § 1º do art. 82 da Lei nº 14.133/2021. No entanto, a adjudicação se dará por itens, não havendo ofensa à Súmula nº 247 do TCU.

9. Demonstrativo dos Resultados Pretendidos

9.1 Garantir uma assistência igualitária e de qualidade aos pacientes em tratamento cirúrgico na no Hospital Evangélico de Vila Velha. A aquisição auxiliará na manutenção dos serviços já prestados, impactando positivamente no atendimento ao paciente do Sistema Único de Saúde.

10. Providências a serem adotadas pela Administração previamente à celebração do Contrato

10.1. Não se vislumbra necessidades de tomada de providências de adequações para a solução a ser contratada.

11. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

11.1. Não se aplica a esta contratação.

12. Descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras

12.1 Não se vislumbra impactos ambientais para os itens que se pretende adquirir.

13. Posicionamento Conclusivo

13.1 Diante do exposto, declara-se viável a contratação pretendida, mostrando-se tecnicamente e fundamentadamente necessária, através deste Estudo Técnico Preliminar (ETP).

Rodrigo André Seidel
Presidente

ANEXO I

ANÁLISE E MAPEAMENTO DOS RISCOS DA CONTRATAÇÃO

(inc. X do art. 18 e inc. I do art. 72 da Lei 14.133/2021, §7º do art. 17 do Decreto 5352-R/2023)

RISCO 1 – Licitação Deserta ou Fracassada		
Probabilidade:	(☒) Pouco (☐) Provável (☐) Muito	
Impacto:	(☐) Baixo (☒) Médio (☐) Alto	
Fase Impactada:	(☐) Fase Interna (☒) Fase Externa (☐) Gestão do Contrato	
Id	Dano	
1.	Não se concretizar a contratação pretendida	
Id	Ação Preventiva	Responsável
1.	Revisar e ajustar o descritivo técnico do objeto a ser licitado	Gestor da Área Solicitante
2.	Realizar pesquisa de preços e análise de mercado em busca de maior número de participantes	Analista de Licitações/Equipe de Apoio
Id	Ação de Contingência	Responsável
1.	Realizar nova licitação ampliando a divulgação e contactar fornecedores	Pregoeiro e Equipe de Apoio

RISCO 2 – Dificuldade na Aquisição do Objeto Licitado		
Probabilidade:	(☒) Pouco (☐) Provável (☐) Muito	
Impacto:	(☐) Baixo (☒) Médio (☐) Alto	
Fase Impactada:	(☐) Fase Interna (☒) Fase Externa (☐) Gestão do Contrato	
Id	Dano	
1.	Não se concretizar a contratação pretendida	
Id	Ação Preventiva	Responsável
1.	Efetuar pesquisa de mercado para verificar se o valor e descritivo do objeto estão condizentes com o mercado	Analista de Licitações/Equipe de Apoio
Id	Ação de Contingência	Responsável
1.	Solicitar reformulação para ajuste do plano de trabalho, visando sanar o fator que está impedindo a aquisição do objeto ou solicitar substituição do item	Setor de Subvenções Sociais e Licitações



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Especializada e Temática
Coordenação-Geral de Atenção Especializada

PARECER TÉCNICO Nº 601/2026-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS

1. **DO ASSUNTO**

- Análise de solicitação de alteração de plano de trabalho de convênio.
- Situação: FAVORÁVEL

2. **DADOS DO CONVÊNIO**

2.1. Diante do requerimento, informa-se abaixo os dados referentes ao convênio.

- Convênio: 949167/2023
- SEI/NUP: 25000.155263/2023-81
- Objeto: Aquisição de equipamento e material permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde
- Conveniente: ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO-SANTENSE - AEBES, cadastrada no CNPJ: 28.127.926/0001-61 e no CNES: 2494442
- Município/UF: Vila Velha/ES
- Prazo de vigência: 05/09/2026 (Fonte: Transferegov)
- Data Limite para Prestação de Contas: 04/11/2026 (Fonte: Transferegov)
- Valor Global: R\$ 3.935.335,00 (Fonte: Transferegov)
- Valor do Repasse: R\$ 3.935.335,00 (Fonte: Transferegov)

2.2. Destaca-se que o convênio em análise contempla os seguintes equipamentos:

- 01 - Arco Cirúrgico;
- 02 - Foco Cirúrgico de Teto com Câmara de Vídeo;
- 01 - Tromboelastógrafo/Tromboelastômetro;
- 01 - Sistema de Bomba Intraórtica / Balão Intraórtico;
- 01 - Sistema de Microscopia Cirúrgica com Vídeo Angiografia.

3. **DA SOLICITAÇÃO**

3.1. Conforme descrito OF. AEBES/GDL nº021/2025 (0052368846), datado em 03/11/2025 e no Portal de Convênios - Transferegov, a Instituição solicitou os seguintes ajustes:

- Equipamentos que o Proponente solicita a exclusão:

Quantidades	Equipamentos Excluídos
01	Arco Cirúrgico

- Equipamentos que o Proponente solicita a inclusão:

Quantidades	Equipamentos Incluídos
09	Ventilador Pulmonar

3.2. Vale destacar que a Instituição apresentou a seguinte justificativa:

"O Convênio Federal nº 949167/2023 previa a aquisição de equipamentos médico-hospitalares. O Pregão Eletrônico nº 035/2023 resultou na compra dos itens: Tromboelastógrafo, Sistema de Microscopia Cirúrgica com Vídeo Angiografia e Foco Cirúrgico de Teto com Câmera de Vídeo, restando pendentes o Sistema de Bomba Intraórtica e o Arco Cirúrgico. No Pregão nº 011/2024, obteve-se êxito apenas na aquisição do Sistema de Bomba Intraórtica. Após a liberação da verba de R\$ 2.920.916,83, foram celebrados e executados os contratos, com entrega e pagamento dos equipamentos adquiridos dentro do prazo. À vista disso, restou o saldo de R\$ 1.014.418,17 devido à economia e à não aquisição do Arco Cirúrgico. A aquisição deste item, foi inviabilizada por ser um modelo defasado e de alto custo, e a versão digital supera o saldo disponível. Assim, solicita-se a reformulação do convênio para excluir o Arco Cirúrgico e incluir Ventiladores Pulmonares (09 und), ao custo unitário estimado de R\$ 108.394,54."

4. FUNDAMENTAÇÃO

4.1. Foram consideradas para esta análise as seguintes normativas:

4.2. Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênio e contrato de repasse.

4.3. Portaria Interministerial nº 424, de 30 de dezembro de 2016, a qual estabelece normas para execução do estabelecido no Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênio e contrato de repasse e suas alterações.

4.4. Pelo exposto acima, este parecer exara manifestação sobre a realização dos objetivos a que se propunha o contrato, a fim de subsidiar a homologação final realizada pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS).

5. ANÁLISE

5.1. Para a análise da solicitação em apreço, esta Coordenação-Geral considerou os seguintes documentos:

- As informações referente a solicitação de alteração de plano de trabalho contidas no OF. AEBES/GDL nº021/2025 (0052368846), datado em 03/11/2025 e na Portal de Convênios – Transferegov;
- Relatório Situacional - OF. AEBES/GDL nº021/2025 - pg.02 (0052368846);
- Termo de Referência (0052368920);
- Resposta(s) ao(s) Parecer(es) Técnico de Diligência nº 178/2026-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS (0053772392);
- Laudo de obsolescência dos ventiladores pulmonares (0056180606).

5.2. Cabe informar que o proponente apresentou a solicitação de alteração de plano de trabalho tempestivamente, cuja alteração não acarretará prejuízo a execução do objeto pactuado.

5.3. Foi constatado nas informações e na documentação apresentada que a alteração proposta pode ser realizada e está alinhada ao objeto pactuado: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para Unidade de Atenção Especializada em Saúde. A solicitação prevê a exclusão do 01 - Arco Cirúrgico e incluir 09 - Ventiladores Pulmonares.

5.4. Quanto à solicitação de utilização do saldo remanescente e rendimentos de aplicação financeira, como também, a de alteração da especificação técnica dos equipamentos, não cabe manifestação desta Coordenação Geral de Atenção Especializada, pois deve passar por avaliação da área responsável pela análise técnico-econômica do Fundo Nacional de Saúde.

5.5. Ressalta-se ainda que análise de mérito para alteração de Plano de Trabalho de equipamentos médico hospitalar e materiais permanentes, fundamenta-se na relação RENEM – Relação Nacional de Equipamentos e Materiais permanentes financiáveis pelo Ministério da Saúde. Os equipamentos solicitados devem estar de acordo com a relação, código e especificação do SIGEM – Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais, apresentado por meio do site do FNS.

5.6. Cabe destacar que compete à instituição solicitante garantir os recursos humanos e ambientes necessários à operacionalização dos serviços a serem prestados com os equipamentos solicitados, além da garantia de manutenção do equipamento, de forma a permitir o alcance do objetivo proposto.

6. CONCLUSÃO

6.1. Diante do exposto, sob o ponto de vista exclusivamente do mérito, considerando a justificativa do proponente, a documentação encaminhada e considerando ainda o perfil assistencial da unidade para o município de Vila Velha/ES, esta Coordenação-Geral de Atenção Especializada manifesta-se FAVORAVELMENTE ao ajuste do plano de trabalho referente ao convênio nº 949167/2023, que exclui 01 - Arco Cirúrgico e incluir 09 - Ventiladores Pulmonares..

6.2. Por fim, destaca-se que a autenticidade das informações e documentos fornecidos e inseridos no sistema são de inteira responsabilidade do proponente, conforme legislação vigente e que este parecer se limita tão somente ao mérito.

6.3. Encaminhe-se à CGPO/SAES para de acordo do Secretário da SAES e posterior envio à DITRE/ES.

CARMEN C. MOURA DOS SANTOS

Coordenadora-Geral

Coordenação-Geral de Atenção Especializada - CGAE/DAET/SAES/MS

ARTHUR LOBATO BARRETO MELLO

Diretor

Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET/SAES/MS

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Carmen Cristina Moura dos Santos, Coordenador(a)-Geral de Atenção Especializada**, em 19/06/2026, às 17:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Arthur Lobato Barreto Mello, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 19/06/2026, às 18:59, conforme horário

oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0056180643** e o código CRC **0EDDD6EE**.

Referência: Processo nº 25000.155263/2023-81

SEI nº 0056180643

Coordenação-Geral de Atenção Especializada - CGAE/DAET
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

TERMO DE REFERÊNCIA

AJUSTE DO PLANO DE TRABALHO

DISPOSIÇÕES GERAIS

- A Divisão de Reformulação (DIREF) procederá, conforme previsto no Termo de Convênio, com a análise técnica de reformulação, com base na descrição e detalhamento das especificações técnicas e nos valores apresentados, visando avaliar a compatibilidade técnica-econômica dos equipamentos médico-hospitalares (EMH), materiais permanentes (MP) e unidades móveis de saúde (UMS) descritos neste documento.
- Compete às Secretarias do Ministério da Saúde a análise dos aspectos relacionados ao mérito, objeto e objetivos das propostas de ajuste do plano de trabalho, termos aditivos e utilização de rendimentos de aplicação financeira.
- Compete às áreas do FNS o pronunciamento quanto às questões de ordem jurídico/legal, contábil/financeiro e análise técnico-econômica das propostas de ajuste do plano de trabalho, termos aditivos e utilização de rendimentos de aplicação financeira.
- Compete ao Departamento de Economia da Saúde e Desenvolvimento - DESID a análise técnico-econômica dos itens de material de consumo.
- Compete ao Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS) a análise técnico-econômica dos itens de informática e estruturação de redes. Tais itens deverão ser apresentados em Termo de Referência à parte.
- As estimativas de preços inicialmente aprovadas no Plano de Aplicação Detalhado que eventualmente precisarem sofrer variações em função dos ajustes necessários para se estabelecer uma compatibilidade com a especificação técnica apresentada deverão ser posteriormente refletidas em Termo Aditivo, conforme previsto no Parágrafo Segundo da Cláusula Sétima do Termo de Convênio.
- Itens cujo registro na ANVISA é obrigatório deverão estar devidamente validados.

1. CONVENIENTE: Associação Evangélica Beneficente Espírito-Santense – AEBES / Hospital Evangélico de Vila Velha;
2. CONVÊNIO FEDERAL Nº: 949167/2023;
3. OBJETO: Aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalares.

Item	Nome do Item	Valor Unitário (R\$)	Quantidade	Valor Total (R\$)
01	11425 - Ventilador Pulmonar	R\$ 112.713,13	09	R\$ 1.014.418,17
Especificação Técnica Ventilador Pulmonar eletrônico microprocessado para uso em pacientes adultos e pediátricos a partir de 3Kg, indicado para o uso em terapia intensiva. 1- Deve possuir sistema de fornecimento de gás pneumático por rede canalizada de Oxigênio e Ar comprimido de, no mínimo, 3 a 6 bar, permitindo ajuste de FiO2 de 21 a 100%. 2- Deverá possuir monitor com tela colorida de, no mínimo, 15 polegadas, touchscreen, que permita ajustes de angulação de, no mínimo 40 graus e rotação da tela de, pelo menos, 270 graus, para perfeita ergonomia do usuário. 3- O ventilador deverá possuir os seguintes modos de ventilação ou modos ventilatórios: Ventilação por Volume Controlado (VCV); Ventilação por Pressão Controlada (PCV); SIMV-P; SIMV-V; SIMV-PRVC (Ventilação Mandatória Intermittente Sincronizada controlado à Volume com pressão regulada); BIPAP, Bilevel, Bivent ou Similar; APRV; Ventilação a pressão com volume corrente garantido (PRVC ou PCV/VG); Ventilação com suporte de pressão (PSV); Ventilação Não Invasiva (VNI); Pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP); Volume de Suporte (VS) ou similar; Ventilação inteligente Adaptativa (ASV, AMV ou similar). Ventilação de Back-up em todas as modalidades espontâneas; 4- Sistema de Ajustes: Pressão controlada inspiratória de 5 a 90 cmH2O e pressão de suporte de, no mínimo, até 60cmH2O; Volume corrente de, no mínimo, entre 20 a 2000ml; Frequência respiratória de, no mínimo, até 100 rpm; Tempo inspiratório de, no mínimo, entre 0,3 a 10,0 segundos; PEEP de, no mínimo, até 50cmH2O; Sensibilidade inspiratória por fluxo de, no mínimo, entre 0,2 a 20,0 Lpm; Fluxo inspiratório mínimo de 6 a 180L/min; ajuste de subida do fluxo (Rise Time) em PCV e PSV; Fluxo Final espontâneo (sensibilidade expiratória) de 5 a 80% do fluxo máximo. 5- Deverá possuir ajuste automático do Rise Time e da sensibilidade expiratória, permitindo redução da assincronia entre o ventilador e o paciente durante a ventilação, para melhora do conforto. 6- Deverá possuir monitorização realizada através de sensor de fluxo distal para pacientes adultos e pediátricos, possuir válvula inspiratória e expiratória removível para fácil limpeza. 7- Monitoração da concentração de oxigênio inspirado através de sensor paramagnético ou ultrassônico, internamente e sem necessidade de trocas constantes; 8- Principais parâmetros monitorados / calculados: Volume minuto exalado, volume corrente exalado, volume minuto				

espontâneo, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, tempo inspiratório, FiO₂, relação I:E, resistência inspiratória e expiratória, complacência estática e dinâmica, Resistência das vias aéreas, pressão de oclusão (P0.1), auto PEEP incluindo o volume, índice de desmame (IRRS/Tobin), força muscular inspiratória (P_{Imáx}), WOB (Trabalho respiratório), Fuga/Vazamento.

9- Monitoramento Gráfico em tempo real de, no mínimo, 3 curvas e 1 loop simultâneos; apresentação das seguintes curvas: pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; apresentação de loops pressão x volume e fluxo x volume e Pressão x fluxo com chance de salvar loop de referência; Ferramenta para cálculo de PEEP ideal, através do gráfico Pressão x Volume. Deverá possuir apresentação de curvas coloridas, diferenciando por cores as fases controladas e espontâneas, do ciclo respiratório; deverá possuir tendências de, no mínimo, 72 horas para os principais dados monitorados.

10- Deverá possuir recurso de Compensação de Resistência de Tubo Endotraqueal e traqueostomia; Função de Recrutamento Alveolar. Deverá possuir ferramenta específica para procedimento de aspiração que permita o aumento da concentração de oxigênio (FiO₂), temporizado, com inibição de alarmes e retorno automático para a concentração original. Ferramenta de feedback com ilustração gráfica e parâmetros numéricos, em tempo real, para análise da dinâmica pulmonar, proporcionando aos profissionais a possibilidade de avaliar de forma mais rápida as alterações da mecânica pulmonar.

11- Deve permitir a incorporação futura das funções de capnografia e oximetria sem necessidade de uso de ferramentas ou abertura do equipamento;

12- Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória alta e baixa, FiO₂ alta/baixa, apneia, falha no fornecimento de gás, falta de energia, baixa carga da bateria e ventilador inoperante.

13- Sistema de nebulização integrado ao equipamento com programação de tempo. Deverá possuir memória do último paciente, ao ligar o equipamento ou armazenamento na memória dos últimos parâmetros ajustados;

14- Deverá possuir Proteção IP21, no mínimo. Alimentação elétrica 110/220 VAC-60 Hz com comutação automática. Bateria interna recarregável com autonomia de, pelo menos, 90 minutos;

15- O equipamento deverá ter possibilidade de conectividade USB para exportar informações de configuração e dados históricos de pacientes;

16- Deve acompanhar, no mínimo, os acessórios: 01 (um) braço articulado, com dois eixos para fixação do circuito paciente, com fixação no próprio pedestal e solução para fixação do mesmo à estativa, 01 (um) carro de transporte,

com rodízios providos de trava, 02 (dois) circuitos de paciente adulto autoclaváveis; 01 válvula inspiratória e 01 válvula expiratória autoclaváveis sobressalentes, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido, Alimentação elétrica bivolt automático.

17- O equipamento deverá estar de acordo com: IEC 60.601-1, IEC 60.601-1-2, IEC 60.601- 2-12 e deverá apresentar certificado de boas práticas de fabricação ou distribuição. Garantia 12 meses. Assistência técnica no Espírito Santo. Acompanhar manual de usuário em português e manual de serviço para manutenção.

Unidade Assistida (CNES):

SETOR UNIDADE TERAPIA INTENSIVA – HEVV

6. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

6.1. A manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos após o término do período de garantia será realizada através de:

- ☐ Empresa terceirizada
- ☐ Manutenção própria
- ☒ Ambos

6.2. Existe infraestrutura adequada para instalação e operação dos equipamentos pleiteados em conformidade com a legislação vigente?

- ☒ Sim
- ☐ Não. Declaro que me comprometo em providenciar infraestrutura adequada em tempo hábil para instalação e operação dos equipamentos pleiteados, obedecendo à legislação vigente da ANVISA e demais Normas aplicáveis.

6.3. Os meios, insumos e recursos (materiais, humanos e financeiros) estão devidamente adequados e dimensionados para se manter a operação dos equipamentos, garantindo a sustentabilidade do pleito e o cumprimento dos objetivos?

☒ Sim

☐ Não. Declaro que me comprometo em providenciar os meios e recursos necessários e em tempo hábil para alcançar os objetivos do pleito.

Declaro estar ciente de todas as implicações legais concernentes a veracidade das informações aqui por mim apresentadas.

Vila Velha/ES, 05 de dezembro de 2025

Assinatura eletrônica
05/12/2025 14:43 UTC -03:00
Rodrigo André Seidel
CPF: 576.696.940-68
Rodrigo André Seidel

Rodrigo André Seidel
Presidente