

**PROJETO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O HCB
ATRAVÉS DE RECURSOS CAPTADOS POR EMENDA PARLAMENTAR**

1 – IDENTIFICAÇÃO DA EMENDA PARLAMENTAR

Propositor: Deputada Distrital ARLETE SAMPAIO

Código: Emenda nº. 00499.01

Descrição: Ampliação do Serviço de Terapia Renal Substitutiva, aquisição de equipamentos para o aprimoramento do Serviço de Anestesiologia destinado a pacientes portadores de via aérea difícil, e aquisição de equipamentos para qualificação enfermarias e UTIs, no Hospital da Criança de Brasília - José Alencar (HCB) – Brasília – DF.

Tipo de despesa: INVESTIMENTO

Valor: R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)

2 – OBJETO E JUSTIFICATIVA

O presente Plano de Trabalho tem como objeto a ampliação do Serviço de Terapia Renal Substitutiva, na modalidade hemodiálise, a aquisição de equipamentos para o aprimoramento do Serviço de Anestesiologia destinado a pacientes portadores de via aérea difícil, e ainda a aquisição de equipamentos para qualificação enfermarias e UTIs, no âmbito do Hospital da Criança de Brasília - José Alencar (HCB) – Brasília – DF.

Serviço de Terapia Renal Substitutiva, na modalidade hemodiálise.

O HCB como unidade de referência e terciária, disponibiliza atendimento em diversas especialidades médicas, incluindo o Serviço de Nefrologia, que conta com a realização de terapia renal substitutiva, nas modalidades de hemodiálise e diálise peritoneal a pacientes portadores de condição renal crônica, bem como presta assistência a pacientes que apresentam insuficiência renal aguda como complicação secundária a outras complexas doenças de base.

A doença renal crônica (DRC) é uma síndrome clínica decorrente da lesão renal progressiva, de etiologia diversificada, que independente da natureza inicial da doença, a depender do grau de lesão renal, pode levar ao acometimento de proporção superior a 50% da função renal, o que ocasiona a deterioração funcional do órgão, com necessidade de terapia dialítica. Apesar da população pediátrica apresentar um menor número de pacientes com DRC em relação à população adulta, este grupo representa um desafio, por apresentar, além daquelas complicações comuns aos adultos, características únicas, decorrentes das manifestações da doença no paciente em crescimento e em desenvolvimento neurológico, emocional e de sua inserção social. A taxa de mortalidade em crianças portadoras de DRC em tratamento dialítico é elevada, especialmente se não houver diagnóstico precoce e a apropriada abordagem terapêutica, o que inclui o início da terapia dialítica em tempo adequado.

Justifica-se assim a aquisição de equipamentos para realização do procedimento de hemodiálise, o que consequentemente ampliará a capacidade dialítica do serviço beneficiando significativamente crianças e adolescentes acometidos por doença renal crônica ou doença renal aguda relacionada a outras doenças de base.

Equipamentos para o Serviço de Anestesiologia destinado a pacientes portadores de via aérea difícil.

Embora existam dados publicados sobre o manejo de vias aéreas difíceis em adultos, os dados clínicos sobre a via aérea difícil pediátrica, incluindo a incidência e o manejo ideal, são mais limitados. Felizmente, há uma incidência mais baixa de vias aéreas difíceis em pediatria quando comparadas aos adultos, porém as consequências de um manejo inadequado são mais sérias. A via aérea difícil pediátrica tem sido tradicionalmente prevista realizando-se uma avaliação pré-operatória completa, mas dados recentes sugerem que 23,8% de vias aéreas difíceis pediátricas não são previstas.

Destaca-se então que o manejo de via aérea pediátrica oferece vários desafios para o anestesiológico, por razões relacionadas, em especial, à própria anatomia da criança, e tais particularidades exigem disponibilidade de equipamentos e materiais específicos que permitam adequada abordagem de via aérea, minimizando riscos adicionais ao procedimento, e maximizando a segurança do paciente durante o ato anestésico. Assim, incluímos neste projeto equipamentos especiais necessários à abordagem de via aérea difícil.

Aquisição de equipamentos para qualificação enfermarias e UTIs.

Em 2018 o HCB inaugurou seu bloco hospitalar, que foi construído e equipado por meio de parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) e a *World Family Organization* (WFO), com objetivo de ampliação e qualificação do parque tecnológico de nossas enfermarias e UTIs, esta demanda foi incluída neste projeto.

Nesta oportunidade, esclarecemos que o Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) é uma unidade da rede assistencial da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, administrado por meio de Contrato de Gestão pelo ICPE (Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada), Organização Social, sem fins lucrativos ou econômico, CNPJ 10.942.995/0001-63.

Trata-se de uma Unidade assistencial de caráter especializado e de nível terciário, voltado para assistência referenciada da população de crianças e adolescentes (maiores de 28 dias a menores de 19 anos).

A Unidade foi inaugurada em 23/11/2011, tendo seu projeto de implantação dividido em duas grandes fases:

Fase I - Funcionamento inicial no Bloco I, com serviços de assistência multidisciplinar de diagnose e terapia a nível ambulatorial;

Fase II - Operação do Bloco II, iniciada em outubro de 2018, voltado para atividades fundamentalmente hospitalares cuja estrutura conta com 202 leitos hospitalares, sendo 38 de UTI pediátrica, 58 leitos de pediatria clínica, 60 leitos de clínica cirúrgica pediátrica, 28 leitos de Oncohematologia, 6 leitos de cuidados paliativos e 10 leitos de unidade de transplantes (ainda em implantação). Destacamos que além das 02 UTIs instaladas: Cavalo Marinho com 20 leitos, Polvo com 18 leitos, atendendo a demanda da SES-DF em função da Pandemia, também abriu-se a UTI Leão Marinho, dedicada ao atendimento exclusivo COVID 19, com 10 leitos.

3 – OBJETIVO

Aquisição de equipamentos para ampliação do Serviço de Terapia Renal Substitutiva, na modalidade hemodiálise, a aquisição de equipamentos para o aprimoramento do Serviço de Anestesiologia destinado a pacientes portadores de via aérea difícil, e ainda a aquisição de equipamentos para qualificação enfermarias e UTIs, no âmbito Hospital da Criança de Brasília - José Alencar (HCB).

Assim, propõe-se adquirir com recursos procedentes de Ementa Parlamentar, os equipamentos abaixo discriminados:

4 - EQUIPAMENTOS SOLICITADOS:

4.1. Projeto Serviço de Terapia Renal Substitutiva - HEMODIÁLISE DO HCB

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR	Quantidade	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
MÁQUINA PARA HEMODIÁLISE	4	R\$ 70.000,00	R\$ 280.000,00
SOMA DO PROJETO TERAPIA RENAL SUSBTITUTIVA	4		R\$ 280.000,00

4.2. Projeto Abordagem de via aérea difícil – SERVIÇO ANESTESIOLOGIA DO HCB

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR	Quantidade	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
VIDEOLARINGOSCÓPIO COM LÂMINAS DE INTUBAÇÃO	1	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00
VENTILADOR A JATO (MANUJET)	1	R\$ 16.000,00	R\$ 16.000,00
SOMA DO PROJETO ABORDAGEM DE VIA AÉREA DIFÍCIL	2		R\$ 36.000,00

4.3. Projeto Aquisição de equipamentos para qualificação enfermarias e UTIs.

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR	Quantidade	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
BERÇO INFANTIL PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	8	R\$ 8.000,00	R\$ 64.000,00
BERÇO AQUECIDO NEONATAL	4	R\$ 30.000,00	R\$ 120.000,00
SOMA DO PROJETO PARA QUALIFICAÇÃO ENFERMARIAS E UTIS	12		R\$ 184.000,00
VALOR TOTAL DA EMENDA	18		R\$ 500.000,00

5 - ESPECIFICAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PARA TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA - HEMODIÁLISE DO HCB

5.1 - MÁQUINA PARA HEMODIÁLISE

Quantidade: 04 (quatro)

Valor unitário estimado: R\$ 70.000,00 (setenta mil reais)

Valor total estimado: R\$ 280.000,00 (duzentos e oitenta mil reais)

Especificação técnica: máquina de hemodiálise, com design ergonômico e a estrutura operacional lógica que permita fácil manuseio, programação rápida e intuitiva dos parâmetros do tratamento. Deve possuir monitor TFT-LCD de 10,4 polegadas, que mostre os valores e parâmetros do tratamento, e deve fornecer rápida visão geral do histórico. Deve possuir Monitor de Pressão Sanguínea (BPM) totalmente integrado, que permita mensuração da pressão sistólica, diastólica, arterial média (MAP) e pulso, reduzindo o risco de hipotensão durante a sessão de diálise. Deve possuir monitor de clearance online que permita o monitoramento contínuo de Clearance in-vivo efetivo (K), Clearance de Plasma Acumulado (Kt) ou a dose atual de diálise administrada (Kt/V) Concentração de sódio plasmático. Deve possuir tecnologia de detecção de possíveis desvios em relação ao objetivo da terapia prescrita possibilitando sua correção imediata durante o tratamento, sem incorrer em despesas adicionais com insumos. Deve realizar avaliação precisa e não invasiva de Kt/V a partir de amostra de sangue possibilitada pelo volume de distribuição de ureia, medido com o Monitor de Composição Corporal. Deve possuir filtro de fluido de diálise que possibilite a produção segura do fluido de diálise ultrapuro, e capacidade de retenção de endotoxina das fibras de polissulfona, com controle funcional da integridade do filtro, monitoramento automático da vida útil do filtro e tecnologia para conexão asséptica. O equipamento deve permitir manuseio fácil, rápido e intuitivo, sistema de gerenciamento de dados de terapia, concentrado de

bicarbonato seco e identificação individual de cada paciente. Dimensões de 1370 x 500 x 650 mm (A x L x P) (incluindo conexão de shunt e suporte extensível de concentrados) e peso aproximado de 86 kg. Pressão da entrada de água de 1.5 a 6.0 bar, temperatura da entrada de água deve variar entre 5 °C a 30 °C e para “enxague quente integrado” 85 °C a 95 °C, altura máxima do dreno deve ser de 1 m. Pressão de abastecimento de 0 a 100 mbar; 1 m máx. altura da sucção, fornecimento central 1 concentrado ácido central (opcional) 0 a 500 mbar. Fonte de energia de 100 a 240 V AC, 50 a 60 Hz. Conexões externas de interface da rede para troca de dados com o Sistema de Gerenciamento de Dados da Terapia, entrada/saída para a conexão de equipamento secundário externo, alarme de entrada/saída, análise para diagnóstico interno de computador. Bateria de 18 V; 3 Ah (livre de manutenção). Acompanhado de circuito extracorpóreo com monitoramento de pressão arterial, pressão venosa, bomba de sangue arterial, circuito do fluido de diálise. Deve permitir programas de desinfecção e limpeza. Deve possuir registro na ANVISA.

6 - ESPECIFICAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PARA ABORDAGEM DE VIA AÉREA DIFÍCIL – SERVIÇO ANESTESIOLOGIA DO HCB

6.1 - VIDEOLARINGOSCÓPIO COM LÂMINAS DE INTUBAÇÃO

Quantidade: 01 (hum)

Valor estimado: R\$ 20.000,00 (vinte mil reais)

Especificação técnica: videolaringoscópio portátil, projetado para facilitar a intubação traqueal proporcionando o aumento da visão do procedimento sem alteração da técnica convencional e deve possuir tela integrada com iluminação em LED, que ofereça maior visibilidade da anatomia permitindo rápida, precisa e segura inserção do tubo endotraqueal permitindo inclinação da tela em até 45°. Deve possibilitar a operação com botão único, sem necessidade de cabos de energia. A tela vertical integrada deve reduzir pontos cegos e permitir o foco no paciente. Pronto para utilização imediata. Bateria de lítio 3,6V (250 minutos), não recarregável (reposição). Deve apresentar o tempo restante da bateria (em minutos) em tela. Deve permitir desinfecção imersível em desinfetante de alto nível ou químico e ser resistente a quedas sem velocidade / livre de até 2 metros. Deve vir acompanhado de conjunto de lâminas compatíveis descartáveis em tamanhos que possibilite o atendimento a pacientes neonatos, pediátricos e adultos, mas permitir utilização com laringoscópio tradicional.

6.2 - VENTILADOR A JATO (MANUJET)

Quantidade: 01 (hum)

Valor estimado: R\$ 16.000,00 (dezesseis mil reais)

Especificação técnica: kit completo para ventilação manual a jato, portátil, composto por injetor e cateteres. Deve vir em estojo acompanhado por mangueira de pressão de no mínimo 4 metros, cateteres *Jet-Ventilation* nos tamanhos 13G, 14G e 16 G, tubo de conexão de 100 cm, adaptador de para tubo ET (*endojet*) e adaptador de broncoscópio. O tubo de conexão deve vir acoplado a regulador de pressão *Luer Lock* - ajustável entre 0 - 3,5 bar (0 - 50 psi). O equipamento deve possuir mecanismo de travamento gatilho, e acionamento de ativação manual com medidor codificado por cores e pressão em bar e psi. Dimensões: 12 x 8 x 4 pol.

7 - ESPECIFICAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PARA PROJETO AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA QUALIFICAÇÃO ENFERMARIAS E UTIs

7.1 - BERÇO INFANTIL PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Quantidade: 8 (oito)

Valor unitário estimado: R\$ 8.000,00 (oito mil reais)

Valor total estimado: R\$ 64.000,00 (sessenta e quatro mil reais)

Especificação técnica: Berço infantil para internação hospitalar, acionamento manual e ajustável, de altura regulável, que permita posicionamento em *Trendelenburg*, *Trendelenburg* reverso. Deve possuir rodízios, painéis transparentes nas extremidades (cabeceira e pés), sistema de bloqueio de rodas e deve permitir acesso ao paciente em 360°. Deve ser revestido por material lavável. Altura regulável entre 76-96 cm (+ou - 5cm e posição lateral mais alta com limite de 800 mm), distância máxima entre barras laterais de 60 mm. Deve possuir base e colchão de medida entre 120 cm ou 150 cm de comprimento. Deve possuir rodas de 150 mm de diâmetro com sistema de bloqueio central. Deve ter base destacável para colchão. Deve possuir trilhos laterais, ajustáveis em 3 posições: alto, médio e baixo, com deslizamento por baixo da base do colchão. Armações da cabeça e pés removíveis e intercambiáveis (barras ou *plexiglass*) permitindo acesso livre ao painel de gases (oxigênio, ar comprimido e sistema de vácuo). Largura da base do colchão de aproximadamente 80 cm. Limite de peso dinâmico de aproximadamente 100 kg (permitindo 5kg e variação para mais ou menos), e peso máximo estático de 250 kg (permitindo 5kg e variação para mais ou menos).

7.2 - BERÇO NEONATAL AQUECIDO

Quantidade: 04 (quatro)

Valor unitário estimado: R\$ 30.000,00 (trinta mil reais)

Valor total estimado: R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais)

Especificação técnica: Berço Neonatal aquecido por calor radiado para manutenção de estabilidade térmica, com Painel em LED na área de visualização, colorido com Controle Microprocessado de funções e parâmetros gráficos. Leito tipo mesa, com laterais rebatíveis, com ajustes de inclinação manual e elétrico e bandeja by-pass para raios-X. Deve possuir colchão radiotransparente do tipo visco elástico antialérgico. Deve possuir três modos de aquecimento: Pré, Servo controlado e Manual, ter operação simples por botões na lateral da tela e botão rotacional para ajuste. Deve possuir ajuste ergométrico de altura do conjunto do leito com balança acoplada. Deve permitir iluminação auxiliar. Leito cesto em acrílico com inclinação manual. Deve possuir bateria para transporte intra-hospitalar, bandejas laterais e suporte para bomba de infusão, sensor de temperatura auxiliar, Goose Neck. Painel Microprocessado de LED's de 07 segmentos, de fácil visualização, onde são exibidos todos os parâmetros e funções controladas pelo painel de controle, com botões de acesso rápido à todas as funções e botão giratório, tipo encoder ótico, para alteração dos parâmetros através de movimento rotatório. Deve vir acompanhado de cabo de força, sensor de pele e operar em três modos de aquecimento: Pré, Servocontrolado e Manual, deve possuir balança neonatal integrada ao leito tipo mesa para até 10Kg, radiografias facilitadas pelo elemento aquecedor rotacional a 180°, ajuste ergométrico de altura do conjunto do leito e iluminação auxiliar em 02 modelos de 400 e 1000 lumens. Dados Técnicos: Alimentação: 110 V ou 220 V (50/60 Hz) / Consumo: 700 W / Altura: 210 cm (máxima) / Largura: 63 cm / Comprimento: 112 cm / Peso: 110kg mínimo - 160kg máximo

8 - DADOS FINANCEIROS

Valor total do projeto: R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)

Etapas / Fase: Implementação e Desembolso em fase ÚNICA

9 - AUTORES DA PROPOSTA

Hospital da Criança de Brasília José Alencar

Superintendência Executiva

Dr. Renilson Rehem de Souza (Matrícula HCB 003)

Telefone: (61) 3025 8700

E-mail: Renilson.rehem@hcb.org.br

10 - CONTATO

NOME: Genésio Vicente (Matrícula HCB 2200)

CPF: 419.729.299-68

RG: 1.246.993 SSP/SC.

CARGO: Assessor para Captação de Recursos

TELEFONE: (61) 3025 8973 ou Celular (61) 98130.1459

E-mail: genesio.vicente@hcb.org.br

Brasília, 07 de maio de 2021.

Genésio Vicente

Assessor de Captação de Recursos

NAG/ASTS/SUPEX

De acordo. Aprovo o presente Plano de Trabalho

Renilson Rehem

Superintendente Executivo

SUPEX



Documento assinado eletronicamente por **GENESIO VICENTE - Matr.0000220-0, Assessor(a) de Captação de Recursos**, em 07/05/2021, às 09:50, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **RENILSON REHEM DE SOUZA - Matr.0000000-3, Superintendente Executivo(a)**, em 10/05/2021, às 09:58, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **61418529** código CRC= **410F6F00**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

AENW 3, Lote A - Bairro Noroeste - CEP 70.684-831 - DF

6130258526

00060-00119453/2021-28

Doc. SEI/GDF 61418529