

**ILUSTRÍSSIMO (A) SENHOR (A) PREGOEIRO (A) DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL**

**PREGAO ELETRÔNICO Nº 15/2019 – DICOA/DEALF/CBMDF  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 00053.00015405/2019-08**

## **I-IMPUGNAÇÃO**

A **INSTRAMED INDÚSTRIA MÉDICO HOSPITALAR LTDA**, inscrita no CNPJ nº. 90.909.631/0001-10, estabelecida na Rua Beco José Paris, nº. 339, Pavilhão 19 Cidade Porto Alegre – RS, vem muito respeitosamente perante V. Sª. Apresentar IMPUGNAÇÃO em relação ao Edital acima citado, pelos motivos e fatos que a seguir passa expor:

O Edital tem como objeto: **“..Aquisição de Monitor Cardioversor Portátil de urgência, destinado ao uso em aeronaves do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, em cumprimento aos requisitos e normas do Ministério da saúde, para o atendimento e transporte aeromédico de paciente, com suporte avançado de vida, conforme especificações, quantitativos e condições estabelecidas no Termo de Referência constante do Anexo I deste Edital..”**

Porém ao analisar o mesmo, percebe-se um direcionamento nas descrições técnicas do objeto da licitação item 1 “DESFIBRILADOR”, impedindo, portanto a competitividade e legalidade no certame, desta forma não nos resta alternativa a não ser impugnar o presente, para que as medidas cabíveis sejam tomadas, a fim de sanar os vícios que maculam o processo.

### **I. DO MERITO**

No edital reza a seguinte Descrição:

3.1. Desfibrilador portátil em corpo único para suporte de vida básico e avançado, possibilitando a desfibrilação nos modos: manual, semi-automático - DEA (desfibrilação externa automática) através das etapas 1, 2 e 3 indicadas no equipamento, possuindo os modos de cardioversão sincronizada e marca-passo externo transcutâneo.

3.2. Possuir forma de onda bifásica com carga ajustável que abranja no mínimo a faixa de 0 a 200 J, com indicação visual da carga selecionada; ajuste automático em função da impedância do paciente adulto e pediátrico com indicação visual da carga selecionada e correção automática da carga; Portátil, em corpo

único; adequado ao uso Intra-hospitalar ou extra hospitalar (ambulâncias); menu interno para configuração do equipamento.

3.3. Possuir registrador térmico integrado de no mínimo 50 mm, com a impressão simultânea de no mínimo dois formatos de onda. Possibilitar a impressão dos parâmetros e dados armazenados no equipamento como: eventos marcados, choque, alarmes, resumo dos eventos, eletrocardiograma de 12 derivações, tendência numérica de sinais vitais e testes operacionais.

3.4. Possibilitar a realização de cardioversão sincronizada através das pás externas reutilizáveis e também através das pás externas adesivas descartáveis.

3.5. Possuir botão de sincronismo dedicado, com indicador luminescente Indicação visual na tela do equipamento com o reconhecimento automático no display das ondas R detectadas.

3.6. Possuir o mesmo conector tanto para as pás externas reutilizáveis quanto para as Pás externas adesivas descartáveis; pás externas reutilizáveis adulta com superfície pediátrica embuda com botões dedicados para carregamento e descarga de choque; possuir botão de descarga do choque com indicador luminoso; possuir indicador de impedância de contato nas pás externas de desfibrilação ou no display do equipamento.

3.7. Pás externas adesivas descartáveis com compatibilidade para pacientes adultos > 10 kg com área de superfície mínima de 80 cm<sup>2</sup> e pás externas adesivas descartáveis compatíveis com pacientes pediátricos < 10kg com área de superfície mínima de 35 cm<sup>2</sup>.

3.8. Possuir indicação gráfica visual de colocação dos eletrodos nas pás externas adesivas descartáveis adulto e pediátrica.

3.9. Possuir a função de desfibrilação externa sincronizada e não sincronizada; Realizar a desfibrilação através das pás externas reutilizáveis e através das pás externas adesivas descartáveis; possibilidade de realizar a desfibrilação por pás internas autoclaveáveis e com botão dedicado para o disparo nas pás internas;

3.10. Possuir modo de desfibrilação semiautomático ou modo DEA com mensagens de texto e voz em português, o modo DEA deverá operar em conformidade com as recomendações para reanimação cardiopulmonar da American Heart Association de 2015, devidamente comprovado em manual de usuário, catálogo comercial ou apresentação do equipamento para o setor responsável;

3.11. Tempo total de carregamento, na carga máxima disponível em até 10 segundos; possuir tecla de anular carga manualmente ou descarga automática dentro de 60 segundos ou menos se não for descarregado pelo operador;

3.12. Realizar auto teste diário mesmo com o equipamento desligado sem a necessidade de nenhuma interferência do operador e possuir indicador audiovisual de pronto para o uso.

3.13. Possuir alarmes com indicador audiovisual com distinção entre os três níveis de prioridade (baixa, média e alta); possuir indicação numérica no display dos valores dos limites de alarmes de máximo e mínimo para todos os parâmetros monitorizados.

3.14. Possuir display para o acompanhamento visual dos sinais vitais com a apresentação de no mínimo 04 curvas simultâneas na tela;

3.15. Display digital em LCD colorido ou tecnologia similar que proporcione alto contraste e permita uma perfeita visualização estando o usuário em diferentes ângulos e distâncias com dimensão de no mínimo de 6 polegadas e resolução mínima de 600 X 450 pixels;

3.16. Possibilidade de ajuste da velocidade das curvas monitorizadas e da amplitude dos traçados que inclua no mínimo 4 opções de ajustes para o traçado de ECG;

3.17. Aquisição dos sinais cardíacos deverá ser feita por intermédio pás externas reutilizáveis, das pás externas adesivas descartáveis e do cabo de ECG; Permitir a Impressão das 12 derivações (I, II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5 e V6) com interpretação automática;

3.18. Possibilidade de registrar eletronicamente no mínimo a realização de 9 eventos e procedimentos distintos.

3.19. Possuir gabinete com sistema de isolamento elétrico; o circuito de amplificação do monitor deve ser protegido contra danos causados pela descarga do desfibrilador;

3.20. Apresentar possibilidade de monitoração de oximetria de pulso com tecnologia de análise em baixa perfusão e movimento devidamente comprovado em manual com o intervalo de medição de 0-100% com resolução de 1%; e taxa de precisão de no máximo +- 3%; sensores reutilizáveis compatíveis com pacientes adultos e pediátricos.

3.21. Apresentar possibilidade de avaliação da pressão arterial não invasiva com tempo máximo de enchimento do manguito/braçadeira para adulto e pediátrico de 80 segundos.

3.22. Com faixa de precisão do transdutor de pressão de no máximo +- 3 mmHg. Compatível com acessórios para pacientes obeso, adulto e pelo menos 3 variações de tamanhos para pacientes pediátricos.

3.23. Ser possível a avaliação do gás carbônico final exalado (EtCO<sub>2</sub>), por meio de tecnologia compatível com pacientes adulto, pediátrico e neonatal e com indicação para avaliação de pacientes intubados e não intubados devidamente comprovado em manual.

3.24. Marca-passo externo transcutâneo não invasivo; com os modos de operação de demanda e fixo; possuindo frequência de estimulação que abranja no mínimo a faixa de 40 a 170bpm (batimentos por minuto); corrente de intensidade de estimulação abrangendo no mínimo a faixa de 10 até 140 mA;

3.25. Possibilitar o funcionamento tanto a bateria recarregável quanto a energia elétrica 110/220 V AC – 60 Hz – bivolt automático; possuir fonte de alimentação interna ou externa.

3.26. Bateria com tecnologia de íon de lítio selada recarregável e removível sem a necessidade de desmontagem do equipamento, com carregador interno ou externo ao aparelho;

3.27. Possuir alarme de baixa carga da bateria com clara indicação visual no display do status de carga da bateria, quando em condição de bateria baixa deve possibilitar pelo menos 10 minutos de monitoração ou 5 choques na capacidade máxima; o sistema de bateria do equipamento deve ter a capacidade de efetuar, no mínimo, 50 descargas na carga máxima ou no mínimo 5 horas de autonomia de bateria em monitoração utilizando todos os parâmetros disponíveis, sem precisar de recarga durante esse período; o tempo médio da vida útil da bateria recarregável homologado no manual do usuário não poderá ser inferior a dois anos.

3.28. Possuir memória interna ou cartão de memória com capacidade mínima para o armazenamento de 10 horas de traçados e os 50 últimos eventos.

3.29. Permitir a transferência dos dados de ECG (12 derivações) por no mínimo 01 (um) dos meios de WiFi e/ou de Bluetooth e/ou Modem USB, para transmissão remota (computador, notebook e / ou dispositivos móveis) dos dados das 12 derivações, devendo ser fornecido software e cabo(s) necessários (sem ônus) para a transferência de arquivos e/ou dados; Peso máximo de 8 kg para o aparelho com bateria instalada e todos os acessórios.

3.30. Acompanhar: 02 (dois) cabos de ECG protegidos contra interferência com 4 ou 5 vias; 01 (um) cabo ECG protegido contra interferências com 10 vias; 01 (um) conjunto de pás externas adultas e pediátricas (embudas ou acopláveis) com comandos para seleção de energia, carga e choque; 30 (trinta) pares de eletrodos adesivos descartáveis para desfibrilação adulto; 15 (quinze) pares de eletrodos adesivos descartáveis para desfibrilação de pacientes pediátricos abaixo de 8 anos de idade; 04 (quatro) linha reusável de amostragem para capnografia (paciente entubado adulto e pediátrico) ou 25 (vinte e cinco) linhas descartável de amostragem para capnografia (paciente entubado adulto e pediátrico);

3.31. O equipamento deverá ter a possibilidade de monitorização em tempo real da qualidade da ressuscitação cardio pulmonar – RCP.

3.32. Possibilitar que os dados sejam armazenados na memória interna do equipamento e possibilitar a transferência futura para análise.

3.33. O sensor de feedback de RCP deve ser reutilizável, ou descartável, ou acoplado ou não as pás externas adesivas descartáveis com durabilidade para no mínimo 100 utilizações.

3.34. Monitor de gás carbônico ao final da expiração (EtCO<sub>2</sub>) que possa ser utilizado em pacientes intubados e não-intubados, com opções de escala no visor, curvas de capnografia, sistema de detecção de CO<sub>2</sub> do tipo “sidestream” (amostragem por aspiração lateral de uma parcela do ar que vai para o paciente, que é analisado por espectrofotometria no corpo do monitor). Em contraste, no sistema “mainstream”, o sensor de espectrofotometria fica na ponta de um fio e é conectado ao tubo do paciente. A configuração “mainstream” expõe o sensor a ruptura do cabo, choques e contaminações frequentes, sendo menos indicado para o uso no ambiente pré-hospitalar. O sensor de EtCO<sub>2</sub> deve ter conectores descartáveis e a possibilidade de aferição de gás carbônico ao final da expiração em pacientes sob ventilação espontânea, através de sensores no formato de cateter nasal “po óculos”, tanto para adultos quanto para pacientes pediátricos;

3.35. O equipamento a ser fornecido deverá possuir assistência técnica disponível por empresa credenciada e autorizada pelo fabricante, durante o período de garantia; registro na ANVISA;

3.36. Instalação e treinamento operacional inclusos durante o período da garantia.

3.37. O equipamento deve permitir avaliação de ECG de 12 derivações simultaneamente na tela do equipamento com possibilidade de impressão, interpretação automática e envio para dispositivos ou PC por meio de tecnologia sem fio;

3.38. Sua bateria recarregável de engate rápido com autonomia de no mínimo 6 horas de atendimento sem necessidade de troca ou recarga;

3.39. O equipamento deve possuir tecnologia que permite a avaliação das compressões em tempo real com integração ao equipamento comunicando o socorrista por meio de aviso audiovisual sobre a qualidade das compressões possibilitando que o socorrista avalie a profundidade, frequência, velocidade das compressões no tórax, e tempo das pausas;

3.40. Deve permitir transmissão de dados por tecnologia sem fio para avaliação das compressões, ECG, tempo de atendimento, e número de choques;

3.41. O equipamento deve permitir sua utilização e funcionamento em Pressão Atmosférica - 385 a 4.550m (-1.253 a 15.000 pés), com resistência a vibração conforme norma MIL-STD-810, e resistência a sólidos e líquidos conforme norma IP44 ou superior, de acordo com a norma IEC 529 e EN 1789 (sem acessórios, exceto cabo de ECG de 12 derivações, pás rígidas e pacote de baterias).

3.42. Garantia mínima de 12 meses a contar da data de entrega definitiva.

A união destas características destacadas acima direciona a apenas um Desfibrilador/Cardioversor, ou seja, Marca PHILIPS modelo Efficia DF100.

Sem fazer as modificações conforme apontado, a licitação corre grande risco de se tornar fracassada.

## II. DO DIREITO

A Constituição Federal assegura em seu artigo 37, inciso XXI que a Administração deverá assegurar a igualdade de condições a todos os concorrentes, desta forma, não poderá restringir a competitividade entre eles.

Ademais prevê o caput do artigo 3º e o § 1º, I da Lei 8.666/93 que:

**“Artigo 3º da Lei 8.666/93: ”** A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da **isonomia** e a selecionar a proposta **mais vantajosa para a Administração** 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 lhe são correlatos.**

Neste sentido é a posição majoritária da jurisprudência:

*“Licitação. Por nula se haverá a cláusula constante em edital de licitação que, sem fundamento legal, **restringe a participação de licitantes.** (TRF 5ª Região. Decisão 31.5.1994 - Proc. 0541758/94-CE 1ª Turma. DJ 26.08.94 p. 46.486 - Rel. Juiz Hugo Machado) (grifos nossos).*

*“Licitação. Edital. **Anulação. Exigência violadora do princípio da igualdade, restringindo o caráter competitivo do procedimento. Cláusula discriminatória.** Art. 37, inciso, XXI, da Constituição da República, e , 3º, § 1º do DL. nº 2.300/86. A regra geral na licitação é a participação do maior número possível de licitantes, devendo o edital ser parcimonioso e criterioso ao fixar requisitos, pois **são proibidas as condições impertinentes, inúteis ou desnecessárias.**” (TJ/SP, Ap. Civ. nº 225567-1, Des. Alfredo Migliore, 25/05/95, JTJ, Vol. 172, p. 109) grifos nossos*

*“Administrativo. Licitação. Princípio da igualdade dos licitantes. Interpretação da Constituição Federal vigente e da anterior. A Administração Pública deve ser desempenhada com a*

observância de quatro princípios básicos, quais sejam, o da legalidade, o **da impessoalidade**, o da moralidade e o **da igualdade**. O princípio da igualdade foi acolhido pela CF de 1967, embora em termos relativos, face à existência de restrições legais à sua aplicabilidade. Ao contrário, o mesmo princípio, por ocasião do advento da CF de 1988, foi incorporado ao ordenamento jurídico, **em termos absolutos, sem comportar exceções.**" (TRF-5ªR., Ap. em MS nº 1.039, Juiz Nereu Santos, 20/11/90, JSTJ e TRF, vol. 29, p.527) grifos nossos

Assim nos dá uma aula o Ilustre Mestre Marçal Justen Filho:

*"A isonomia significa, de modo geral, o livre acesso de todo e qualquer interessado à disputa pela contratação com a Administração. Como decorrência direta e imediata da isonomia, é vedado à Administração escolher um particular sem observância de um procedimento seletivo adequado e prévio, em que sejam estabelecidas exigências proporcionadas à natureza o objeto a ser executado.*

*Sob esse ângulo, a isonomia significa o direito de cada particular de participar na disputa pela contratação administrativa, configurando-se a invalidade de restrições abusivas, desnecessárias ou injustificadas. Trata-se, então, da isonomia como tutela dos interesses individuais de cada sujeito particular potencialmente interessado em ser contratado pela Administração."* (JUSTEN FILHO, Marçal. Comentários à lei de licitações e contratos administrativos, 14ª edição, São Paulo, Dialética, 2010, pg.69).

A isonomia é considerada também como uma manifestação diretamente relacionada com o interesse coletivo, objetivando buscar a ampliação da disputa, e neste sentido continua a nos ensinar Marçal Justen Filho:

*"A ampliação da disputa significa a multiplicação de ofertas e a efetiva competição entre os agentes econômicos. Como decorrência da disputa, produz-se a redução dos preços e a*

elevação da qualidade das ofertas, o que se traduz em contratações mais vantajosas para a Administração.

Sob esse prisma, a isonomia reflete proteção aos interesses coletivos. Todo e qualquer integrante da comunidade, mesmo que não potencialmente em condições de participar de uma licitação, **tem interesse na ampliação da disputa, na eliminação de exigências abusivas ou desnecessárias. Assim se passa porque a ampliação do universo de licitantes propicia a redução dos gastos públicos.** (JUSTEN FILHO, Marçal. Comentários à lei de licitações e contratos administrativos, 14ª edição, São Paulo, Dialética, 2010, pgs. 69 e 70) (grifos nossos)

E ainda, o Ilustre doutrinador Raul Armando Mendes, quando ensina:

"(...) para que o **princípio da igualdade ou da isonomia prevaleça no procedimento licitatório**, é necessário que a Administração se mantenha imparcial, neutra, alheia aos interesses dos proponentes, **para objetivar apenas o mais idôneo e com a proposta mais vantajosa** para o contrato." (grifos nossos)

Assim, para que tal princípio seja respeitado, o § 1º expressamente reprova tais condutas, emitindo proibição dirigida aos responsáveis pela elaboração, aprovação, ratificação ou homologação dos atos convocatórios, e ainda àqueles que tendo conhecimento de tais defeitos, tolerem tais restrições.

Não obstante, é importante ressaltar que a comissão deve descrever o produto solicitado da forma mais abrangente possível, a fim de buscar a proposta mais vantajosa em um número maior de licitantes.

Diante de tais obstáculos, vimo-nos prejudicados em nosso direito de participar da presente licitação, portanto, para que seja atendido o princípio da razoabilidade previsto na Lei de Licitação, faz-se necessário a revisão do objeto do Edital, para que não haja prejuízo para a licitante.

## III. DO PEDIDO

Assim, pedimos que seja alterado a especificação técnica do item 01 DESFIBRILADOR/CARDIOOVERSOR, ampliando com isso a participação de diversos licitantes aptos em fornecer tal objeto.

Ou que sejam aceitos equipamentos os quais tenha a mesma finalidade respeitando um caráter técnico mínimo para que não tenhamos o certame fracassado.

Ao agir desta forma, o processo se tornará mais competitivo, transparente, possibilitando ainda a obtenção da proposta tecnicamente e economicamente mais vantajosa, respeitando principalmente os princípios da isonomia e legalidade.

Termos em que,  
Pede Deferimento.

Porto Alegre, 25 de julho de 2019.

90.909.631/0001-10  
INSTRAMED  
Indústria Médico Hospitalar Ltda  
Beco José Paris, 339/19.  
Sarandi - CEP: 91140-310  
PORTO ALEGRE - RS

  
INSTRAMED IND. MÉD HOSPITALAR LTDA.  
ARTHUR JORGE DE ALMEIDA MORAES  
Gerente Geral – Procurador  
RG 2121145714 SSP/RS  
CPF: 511.125.237-15