
RESPOSTA AO ESCLARECIMENTO SEI - SAP.GAB/SAP.DCO/SAP.LCT

PREGÃO ELETRÔNICO nº 137/2026
Portal de Compras do Governo Federal nº 137/2026

Objeto: Aquisição de Aparelhos de Radiografia Digital fixo.

Considerando o pedido de esclarecimento abaixo, informo que foi solicitado análise técnica do pedido por intermédio do Memorando SEI nº 29644259/2026 - SAP.LCT. Assim, em resposta ao mesmo, recebemos o Memorando SEI nº 29739184/2026 - SES.UCO.ACM.

ESCLARECIMENTOS:

Recebido em: 28 de maio de 2026 às 10h35min (documento SEI nº 29644251).

1º Questionamento: *"Pedido de esclarecimento I No edital consta a exigência: "3.2 Painel de controle;". Solicitamos esclarecimento referente ao painel de controle. Os sistemas de radiografia digital atuais, como os da Canon Medical, apresentam todos os parâmetros radiográficos (kV, mA, mAs, tempo de exposição etc.) diretamente na tela do hardware da estação de trabalho, por meio de interface digital dedicada. Essa configuração centraliza o controle e a visualização na unidade de aquisição, garantindo operação simples, precisa e segura, sem a necessidade de painéis físicos adicionais. Diante disso, essa forma de apresentação dos parâmetros atende ao requisito descrito no edital?"*

Resposta: Conforme manifestação da Área de Cadastro de Materiais, da Unidade de Compras e Padronização, da Secretaria da Saúde, unidade requisitante do processo, através do Memorando SEI nº 29739184/2026 - SES.UCO.ACM:

"Manifestação:

*Esta Secretaria Municipal da Saúde manifesta-se pelo **PROVIMENTO** da solicitação de esclarecimento.*

Com a evolução tecnológica dos sistemas de radiografia digital direta (DR), o mercado incorporou a possibilidade de parametrização do gerador de raios-X (seleção de kV, mA, mAs, tempo de exposição e técnicas anatômicas) via software integrado no próprio console de aquisição de imagens. Desta forma, com o intuito de ampliar a competitividade do certame e adequar o Termo de Referência às tecnologias disponíveis no mercado, a Administração aceitará tanto o painel de controle em formato físico (unidade independente) quanto em formato virtual/digital (integrado na tela da estação de trabalho).

Para fins de publicação e para afastar qualquer ambiguidade interpretativa, o subitem 3.2 do Termo de Referência será retificado via Errata, passando a constar com a seguinte redação definitiva:

Onde se lê:

3.2 Painel de controle;

Leia-se:

3.2 Painel de controle, podendo ser físico (unidade independente) ou digital/virtual integrado na tela da estação de trabalho;"

2º Questionamento: *"Pedido de esclarecimento II No edital, onde se lê: "6.2 Rotação do tubo sobre eixo horizontal de +/-90º com travas em 0º e +/- 90º", solicita-se esclarecer se será aceita rotação do tubo com amplitude superior à especificada. Ressalta-se que a estativa da Canon Medical possui rotação do tubo de ±180º, o que amplia a flexibilidade de posicionamento, facilita a execução de diferentes incidências radiográficas e contribui para maior ergonomia e agilidade operacional, especialmente em exames realizados no Bucky mural e em situações de difícil posicionamento do paciente. Essa característica não altera o funcionamento esperado do equipamento, ao contrário, agrega versatilidade sem qualquer prejuízo técnico ou de segurança. Dessa forma, equipamentos que apresentem rotação superior à solicitada serão considerados em conformidade com o edital?"*

Resposta: Conforme manifestação da Área de Cadastro de Materiais, da Unidade de Compras e Padronização, da Secretaria da Saúde, unidade requisitante do processo, através do Memorando SEI nº 29739184/2026 - SES.UCO.ACM:

"Manifestação:

*Esta Secretaria Municipal da Saúde manifesta-se pelo **PROVIMENTO** da solicitação de esclarecimento.*

O estabelecimento de limites de movimentação mecânica e geométrica para as estativas de Raio-X visa garantir a conformidade com as incidências radiológicas básicas e necessárias à rotina diagnóstica. Naturalmente, a oferta de soluções tecnológicas que apresentem amplitude de movimentos superior à mínima estabelecida é de grande interesse para a Administração, visto que agrega versatilidade assistencial, melhora a ergonomia do operador e otimiza o fluxo de atendimento em casos de exames de pacientes com mobilidade severamente reduzida.

Portanto, para fins de esclarecimento e para evitar interpretações restritivas que pudessem prejudicar a competitividade e a ampla participação no certame, retifica-se via Errata o subitem 6.2 do Termo de Referência, que passará a constar com a redação definitiva descrita a seguir:

Onde se lê:

6.2 Rotação do tubo sobre eixo horizontal de +/-90º com travas em 0º e +/- 90º;

Leia-se:

6.2 Rotação do tubo sobre eixo horizontal de, **no mínimo**, +/-90º com travas em 0º e +/- 90º;"

"Onde se lê: 8.1 Deve possuir bucky mural para parede com grade antidifusora e ajuste de altura bucky;

Alterar para: 8.1 Deve possuir bucky mural com grade antidifusora e ajuste de altura bucky;

Justificativa: A alteração proposta visa ampliar as possibilidades de atendimento ao requisito, permitindo a oferta de equipamentos com bucky vertical fixado em parede ou em estrutura de piso, soluções tecnicamente equivalentes e amplamente utilizadas no mercado. Ambas as configurações atendem plenamente às necessidades clínicas e operacionais do serviço de radiologia, sem qualquer prejuízo ao desempenho do sistema. O bucky vertical fixado ao chão apresenta instalação simples, não demandando adequações complexas na infraestrutura existente. Além disso, esse tipo de configuração geralmente possibilita amplo deslocamento vertical, facilitando o correto posicionamento para diferentes tipos de exames e para pacientes com distintas estaturas, inclusive em situações que exigem maior flexibilidade de ajuste. Essa versatilidade de instalação e movimentação permite a execução das mais diversas projeções radiográficas, atendendo diferentes perfis de pacientes e rotinas assistenciais, sem impacto clínico ou operacional. Dessa forma, a alteração proposta evita restrições desnecessárias, amplia a competitividade do certame e assegura isonomia entre soluções tecnicamente equivalentes disponíveis no mercado."

Resposta: Conforme manifestação da Área de Cadastro de Materiais, da Unidade de Compras e Padronização, da Secretaria da Saúde, unidade requisitante do processo, através do Memorando SEI nº 29739184/2026 - SES.UCO.ACM:

"Manifestação:

*Acolhe-se integralmente a observação da licitante. Procedendo à reanálise minuciosa do termo de referência, constatou-se uma contradição involuntária no texto: o subitem 3.5 exigia "Bucky mural com torre **fixa ao chão**", enquanto o subitem 8.1 exigia "bucky mural para **parede**".*

*Considerando que ambas as soluções de fixação (parede ou piso/chão) cumprem com absoluta equivalência a finalidade clínica e o desempenho do sistema, e visando sanar a contradição interna e ampliar a ampla competitividade do certame, o pedido é considerado **PROCEDENTE**.*

*Diante do exposto, esta Secretaria da Saúde informa que haverá a necessidade de publicação de **Errata** para retificar o descritivo técnico, passando os itens a vigorar com as seguintes redações:*

No descritivo do item:

Onde se lê:

3.5 Bucky mural **com torre fixa ao chão**.

[...]

8.1 Deve possuir bucky mural **para parede** com grade antidifusora e ajuste de altura bucky;

Leia-se:

3.5 Bucky mural;

[...]

8.1 Deve possuir bucky mural (com fixação em parede ou em estrutura de piso/chão), dotado de grade antidifusora e ajuste de altura bucky;"

"Onde se lê: Devem ser fornecidas no mínimo, (duas) baterias extras

Alterar para: Devem ser fornecidas no mínimo, 1 (uma) bateria extra

Justificativa: Os sistemas de radiografia atuais contam com alta capacidade de carga, dispensando a necessidade obrigatória de mais de duas baterias, uma vez que os itens que já são fornecidos por cada fabricantes conseguem suprir a demanda e atender as expectativas da instituição. Os detectores da Canon Medical, por exemplo, são fornecidos com duas baterias removíveis, cada uma com autonomia aproximada de 4 horas, garantindo cerca de 8 horas de operação contínua por detector, tempo suficiente para cobrir toda a rotina de exames sem interrupções. O carregador externo permite recarregar duas baterias simultaneamente, assegurando que sempre haja uma unidade pronta para uso enquanto a outra está em operação. A troca das baterias é rápida e não impacta o fluxo de atendimento, e o tempo de recarga de cerca de 150 minutos mantém um ciclo de reposição eficiente ao longo do dia. Dessa forma, o ajuste para duas baterias por detector reflete a configuração real dos equipamentos disponíveis no mercado, mantém o desempenho esperado e garante a continuidade operacional, sem qualquer prejuízo clínico ao serviço."

Resposta: Conforme manifestação da Área de Cadastro de Materiais, da Unidade de Compras e Padronização, da Secretaria da Saúde, unidade requisitante do processo, através do Memorando SEI nº 29739184/2026 - SES.UCO.ACM:

"Manifestação:

Esta Secretaria Municipal da Saúde manifesta-se pelo **INDEFERIMENTO** do pedido de redução solicitada, mantendo-se a exigência de fornecimento de itens de contingência. Contudo, acolhe-se a oportunidade de aperfeiçoamento da redação editalícia via Errata, de modo a garantir a **isonomia tecnológica, a ampla competitividade e a continuidade ininterrupta dos atendimentos de urgência na UPA.**

Durante a reanálise técnica, constatou-se que o edital permite detectores alimentados por baterias (que são removíveis) ou por sistemas capacitivos (que são internos). No entanto, o subitem 9.12 considerou apenas a exigência em relação a baterias removíveis, o que poderia comprometer a análise das propostas de equipamentos com tal tecnologia.

A exigência de itens de contingência (seja baterias sobressalentes ou unidades de suporte), justifica-se na necessidade de mitigar o risco de paralisação dos exames de imagem nas unidades de pronto atendimento. Todavia, verifica-se que manter a exigência de forma linear e inflexível colocaria equipamentos de alto desempenho (com recarga ultrarrápida) no mesmo patamar de produtos com tempo de resposta inferiores.

Desta forma, para eliminar qualquer ambiguidade entre as diferentes arquiteturas de armazenamento de energia disponíveis no mercado (seja por baterias recarregáveis removíveis ou por sistemas capacitivos/internos), a Administração Pública estabelece uma **régua de contingência proporcional e objetiva baseada no tempo de recarga completa da bateria/capacitivo do equipamento:**

- **Recarga Ultrarrápida (até 30 minutos):** Fica dispensada a entrega de componentes extras (baterias sobressalentes ou detectores adicionais), uma vez que o reduzido tempo de recarga na base garante o pronto restabelecimento da operação sem comprometer a rotina de atendimento.

- **Recarga Intermediária (superior a 30 minutos e até 90 minutos):** Exige-se o fornecimento obrigatório de **01 (uma) unidade extra de contingência** (1 bateria reserva dedicada para o sistema de baterias removíveis OU 01 detector/sistema completo sobressalente para tecnologias de armazenamento interno não removível).

- **Recarga Convencional (superior a 90 minutos):** Exige-se o fornecimento obrigatório de **02 (duas) unidades extras de contingência** (2 baterias reservas dedicadas — sendo 1 para cada detector — para o sistema de baterias removíveis OU 02 detectores/sistemas completos sobressalentes para tecnologias de armazenamento interno não removível).

Diante do exposto, esta Secretaria da Saúde informa que haverá a necessidade de publicação de **Errata** para retificar a exigência, passando a vigorar com as seguintes redações:

Onde se lê:

9.12 Devem ser fornecidas no mínimo, 2 (duas) baterias extras e uma base para recarregamento, para permitir a continuidade dos atendimentos sem interrupções;

[...]

11.2 Um (01) Carregador da fonte de energia (bateria ou capacitor) para os detectores sem fio;

Leia-se:

9.12 Sistema de contingência conforme faixas de desempenho das baterias/capacitivos:

a) Tempo de recarga de até 30 minutos: Fica dispensado o fornecimento de unidades sobressalentes/extras;

b) Tempo de recarga superior a 30 minutos e de até 90 minutos: Deverá ser fornecida, no mínimo, 1 (uma) unidade extra de contingência (sendo 1 bateria reserva para sistemas de baterias removíveis, OU 1 detector/sistema sobressalente completo para sistemas de armazenamento interno/capacitivo não removível);

c) Tempo de recarga superior a 90 minutos: Deverão ser fornecidas, no mínimo, 2 (duas) unidades extras de contingência (sendo 2 baterias reservas — 1 dedicada para cada detector — para sistemas de baterias removíveis, OU 2 detectores/sistemas sobressalentes completos para sistemas de armazenamento interno/capacitivo não removível);

[...]

11.2 Deve(m) ser fornecida(s) fontes de energia/base(s) para carregamento para no mínimo, 2 baterias ou detectores;"

"Onde se lê: 10.3 Possibilidades de visualização das imagens e edição e realização de laudos; 10.5 Um (01) monitor de LCD ou LED de alta resolução "grau médico", no mínimo 19 polegadas;

Alterar para: 10.3 Possibilidades de visualização das imagens, edição e envio para o PACS; 10.5 Um (01) monitor de LCD ou LED de alta resolução, no mínimo 19 polegadas;

Justificativa: A alteração proposta visa adequar a redação do requisito à forma como os sistemas de radiografia digital são normalmente utilizados na prática clínica. O equipamento de raios X é fornecido com estação de aquisição e processamento, que permite a visualização das imagens, realização de anotações, medições, ajustes e demais recursos de pós-processamento necessários à validação técnica do exame. Após essa etapa, as imagens são encaminhadas ao sistema PACS da instituição, onde o laudo médico é usualmente realizado por meio de visualizadores dedicados, que possibilitam comparação com exames anteriores, uso de ferramentas diagnósticas avançadas e assinatura do laudo, conforme fluxo adotado na maioria dos serviços de radiologia. Dessa forma, a exigência de realização de laudo diretamente na estação do equipamento ou de fornecimento de múltiplos monitores de grau médico no próprio sistema de raios X não reflete a prática atual e pode gerar redundância de recursos já existentes na infraestrutura do hospital. A proposta de um monitor de alta resolução adequado à aquisição e ao pós-processamento atende plenamente às necessidades operacionais do equipamento, enquanto a integração com o PACS garante o fluxo completo do exame até a emissão do laudo, sem prejuízo técnico ou assistencial. Assim, a alteração mantém a funcionalidade desejada, evita exigências desnecessárias, amplia a competitividade do certame e assegura a aquisição de solução alinhada às práticas atuais dos serviços de radiologia."

Resposta: Conforme manifestação da Área de Cadastro de Materiais, da Unidade de Compras e Padronização, da Secretaria da Saúde, unidade requisitante do processo, através do Memorando SEI nº 29739184/2026 - SES.UCO.ACM:

"Manifestação:

Inicialmente expõe-se que o escopo da contratação restringe-se ao console de operação voltado para a aquisição, processamento inicial e transmissão das imagens, não havendo a exigência de uma estação diagnóstica dedicada para laudos remotos. Contudo, reforça-se que o monitor do console cumpre papéis críticos e imediatos na dinâmica assistencial e na segurança radiológica da UPA, justificando-se a exigência de qualidade profissional pelos seguintes fatores:

1 - Acompanhamento Médico em Situações de Emergência: Em casos de extrema urgência (como pacientes graves na sala de emergência), o médico assistente frequentemente precisa acompanhar o paciente de perto e em tempo real dentro do ambiente radiológico. Nestas situações críticas, onde cada segundo conta, é indispensável que a equipe médica disponha de um monitor profissional acoplado ao próprio equipamento para a visualização imediata e assertiva das imagens geradas, sem que haja atraso na conduta terapêutica de emergência.

2 - Controle de Qualidade pelo Técnico e Proteção Radiológica: O técnico de radiologia não possui uma função meramente executora; ele é o responsável legal e técnico pelo controle de qualidade primário da imagem antes de seu envio ao sistema de laudos. Um monitor de baixa resolução ou sem calibração adequada impede o técnico de avaliar com precisão fatores como contraste, ruído e posicionamento sutil de estruturas anatômicas. A ausência dessa fidelidade visual no console pode induzir o operador ao falso entendimento de que o exame ficou inadequado, gerando repetições desnecessárias de disparos. Portanto, o monitor de linha clínica profissional é uma ferramenta obrigatória para mitigar o risco de reconvocação do paciente e evitar a exposição desnecessária a doses duplicadas de radiação ionizante.

Portanto, são plenamente aceitos monitores de linha clínica profissional ou grau médico de operação, desde que atendam aos requisitos mínimos de mercado estabelecidos para essa finalidade.

Para afastar qualquer ambiguidade interpretativa, garantir a isonomia e comprovar que o requisito é perfeitamente comum e disponível no mercado de radiologia, esta Secretaria promoverá, via Errata, a alteração do subitem 10.5 para fixar os parâmetros objetivos mínimos do monitor, sem impor barreiras restritivas de marcas.

Desta forma, o subitem 10.5 do Termo de Referência será retificado para fins de publicação, passando a constar com a seguinte redação definitiva:

Onde se lê:

10.5 Um (01) monitor de LCD ou LED de alta resolução "grau médico", no mínimo 19 polegadas;

Leia-se:

10.5 Um (01) monitor de LCD ou LED de alta resolução, de linha clínica profissional ou grau médico de operação, com tamanho mínimo de 19 polegadas, resolução nativa mínima de 1280x1024 (ou superior), taxa de contraste estático mínima de 800:1 e capacidade de reprodução estável da curva de tons de cinza em conformidade com o padrão de imagem médica (DICOM Part 14), por meio de calibração de fábrica ou através de ajustes de software do próprio sistema de aquisição."

"Onde se lê: Deve permitir a visualização da dose estimada após a aquisição e informações de Indicador de Exposição (EI) e Indicador de desvio (DI).

Alterar para: Deve permitir a visualização da dose estimada após a aquisição e informações de Indicador de Exposição (EI).

Justificativa: A exigência da disponibilização do Indicador de Desvio (DI) como requisito obrigatório restringe a competitividade do certame, uma vez que diversos fabricantes disponibilizam equipamentos radiográficos digitais de alta performance sem este recurso específico, mantendo integralmente os padrões de qualidade diagnóstica e segurança radiológica. O Indicador de Exposição (EI) já fornece referência adequada para avaliação da exposição recebida pelo detector, atendendo às necessidades de controle técnico e operacional dos exames. Dessa forma, o índice DI caracteriza-se como um parâmetro complementar, não sendo indispensável para a operação segura, eficiência diagnóstica ou qualidade final da imagem radiográfica. Assim, a remoção desta exigência visa ampliar a competitividade do certame sem prejuízo à qualidade, segurança ou desempenho do equipamento ofertado."

Resposta: Conforme manifestação da Área de Cadastro de Materiais, da Unidade de Compras e Padronização, da Secretaria da Saúde, unidade requisitante do processo, através do Memorando SEI nº 29739184/2026 - SES.UCO.ACM:

"Manifestação:

Esta Secretaria Municipal da Saúde manifesta-se pelo PROVIMENTO da solicitação, opinando pela adequação do requisito no Termo de Referência.

O controle de dose em radiologia diagnóstica é uma exigência fundamental para a segurança do paciente e do operador. O Indicador de Exposição (EI) é o parâmetro internacional padrão que quantifica de maneira precisa a quantidade de radiação que efetivamente atingiu o detector digital, sendo plenamente suficiente para que o corpo técnico avalie a qualidade da exposição e evite repetições desnecessárias de exames.

O Indicador de Desvio (DI), embora seja uma ferramenta estatística útil que compara a dose real aplicada com um valor de referência preestabelecido, varia significativamente na forma de implementação entre as diferentes plataformas de software de aquisição de imagens dos grandes fabricantes globais. Exigir o DI de forma cumulativa e obrigatória restringe desnecessariamente a ampla concorrência, sem que isso traga um ganho clínico que justifique a potencial desclassificação de propostas tecnicamente robustas.

Desta forma, visando ampliar a competitividade do certame e assegurar a participação dos principais fornecedores de tecnologia em radiologia digital do mercado, o subitem 10.7 do Termo de Referência será retificado via Errata para constar com a seguinte redação definitiva:

Onde se lê:

10.7 (...) Deve permitir a visualização da dose estimada após a aquisição e informações de Indicador de Exposição (EI) e Indicador de desvio (DI).

Leia-se:

10.7 (...) Deve permitir a visualização da dose estimada após a aquisição e informações de Indicador de Exposição (EI);"

"Onde se lê: 10.9.3 Armazenamento: Igual ou superior a 1TB, com tecnologia PCIe NVMe M.2.

Alterar para: 10.9.3 Armazenamento: Igual ou superior a 256 GB, com tecnologia PCIe NVMe M.2.

Justificativa: O armazenamento interno de 256 GB é totalmente adequado para a rotina de radiologia, mesmo considerando a necessidade de manter exames localmente em situações excepcionais. As imagens DICOM de raio-X possuem tamanho relativamente pequeno, permitindo que um SSD dessa capacidade comporte um grande volume de exames temporários sem risco de interrupção do fluxo de

trabalho. Na prática, o armazenamento interno funciona apenas como uma área de armazenamento provisório enquanto as imagens não são enviadas ao PACS. Assim, 256 GB oferece ampla margem de segurança, garantindo continuidade operacional em eventuais períodos de indisponibilidade do sistema, sem comprometer o atendimento. Portanto, a alteração proposta mantém a eficiência do serviço, assegura capacidade adequada para situações atípicas e promove maior competitividade no certame, sem qualquer prejuízo à qualidade clínica ou à segurança operacional."

Resposta: Conforme manifestação da Área de Cadastro de Materiais, da Unidade de Compras e Padronização, da Secretaria da Saúde, unidade requisitante do processo, através do Memorando SEI nº 29739184/2026 - SES.UCO.ACM:

"Manifestação:

*Esta Secretaria Municipal da Saúde manifesta-se pelo **INDEFERIMENTO** do pedido de alteração, mantendo-se a exigência original de armazenamento igual ou superior a 1 TB.*

A premissa da licitante de que as imagens radiológicas digitais possuem tamanho reduzido e que um armazenamento de 256 GB confere margem de segurança desconsidera a realidade volumétrica e operacional de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Considerando o intenso fluxo assistencial das UPAs do Município, que realizam centenas de procedimentos diariamente, o volume de dados gerado localmente é expressivo. Ademais, deve-se contabilizar que parte substancial do armazenamento é consumida pelo próprio sistema operacional da workstation e pelas pesadas bases de dados locais dos softwares médicos de aquisição e processamento.

Embora a destinação primária das imagens seja o envio ao sistema PACS, o console de operação deve possuir capacidade robusta de contingência local. Em cenários de instabilidade prolongada de rede, manutenção de servidores ou indisponibilidade de comunicação com o PACS centralizado, a estação de trabalho precisa armazenar o histórico de exames de vários dias sem que o disco atinja seu limite crítico. O esgotamento do espaço em disco provoca o travamento imediato do software de aquisição, forçando a interrupção completa dos exames de urgência na UPA.

Sob a ótica de engenharia clínica e de TI, os SSDs com tecnologia NVMe M.2 operando próximos de sua capacidade total sofrem severa degradação de desempenho (velocidade de processamento das ferramentas de imagem) e redução de sua vida útil. Adicionalmente, unidades de armazenamento de 1 TB constituem padrão amplamente difundido, de baixo custo relativo e perfeitamente acessível no mercado de informática atual, não representando qualquer barreira à competitividade do certame.

Portanto, para salvaguardar a continuidade ininterrupta do serviço público de radiologia e mitigar riscos de apagão de dados na assistência, mantém-se inalterado o subitem 10.9.3 do Termo de Referência."

"Remoção de item: 10.12 Permitir a gravação de imagens em CD/DVD;

Justificativa: *A alteração do requisito se justifica pelo fato de que as estações de aquisição e computadores utilizados em sistemas de radiologia digital atualmente já não incorporam drives ópticos em suas configurações padrão de fabricação, uma vez que esse tipo de mídia vem sendo progressivamente substituído por soluções tecnológicas mais modernas e eficientes. Os sistemas atuais realizam o armazenamento, a transferência e o compartilhamento das imagens por meio de redes hospitalares, dispositivos USB e, principalmente, pela integração direta com sistemas PACS/RIS, em conformidade com o padrão DICOM 3.0 e com as práticas contemporâneas de conectividade e segurança da informação em saúde. Dessa forma, essa exigência pode não ser compatível com o perfil tecnológico vigente do mercado, restringindo indevidamente a participação de fabricantes cujos equipamentos atendem plenamente aos requisitos clínicos, operacionais e normativos. A remoção amplia a competitividade do certame, sem prejuízo à qualidade, à rastreabilidade e à integridade dos dados."*

Resposta: Conforme manifestação da Área de Cadastro de Materiais, da Unidade de Compras e Padronização, da Secretaria da Saúde, unidade requisitante do processo, através do Memorando SEI nº 29739184/2026 - SES.UCO.ACM:

"Manifestação:

*Esta Secretaria Municipal da Saúde manifesta-se pelo **PROVIMENTO** da solicitação, opinando pela **exclusão definitiva** do subitem 10.12 do Termo de Referência.*

Acolhe-se integralmente a justificativa da licitante quanto à obsolescência tecnológica das mídias ópticas físicas (CD/DVD). Atualmente, as estações de trabalho (workstations) modernas de padrão médico não incorporam drives ópticos de fábrica, uma vez que a transferência de dados no ambiente de saúde ocorre de forma ágil, segura e prioritariamente digital, via padrão DICOM 3.0 e integração com sistemas PACS/RIS.

Ademais, sob a ótica assistencial e de fluxo de trabalho dentro das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), a aquisição da imagem radiológica ocorre no momento do atendimento de urgência, contudo, o laudo formal e estruturado é elaborado em momento posterior pela equipe de radiologia. A

disponibilização posterior dos exames e seus respectivos laudos para médicos e pacientes ocorre por plataformas online de visualização segura, dispensando o manuseio de mídias físicas suscetíveis a danos, extravios e incompatibilidades de leitura.

Portanto, em consonância com as práticas contemporâneas de conectividade, sustentabilidade ambiental, eficiência de custos e segurança da informação, o subitem 10.12 será integralmente suprimido do Termo de Referência por meio de Errata, não havendo mais a obrigatoriedade de fornecimento de gravadores de CD/DVD (sejam internos ou externos)."

"Onde se lê: 11.1 Um (01) Nobreak para a estação de trabalho (autonomia mínima 20 minutos);

Alterar para: 11.1 Um (01) Nobreak para a estação de trabalho (autonomia mínima 15 minutos);

Justificativa: A solicitação de alteração da especificação do nobreak fundamenta-se na finalidade técnica do equipamento no contexto de sistemas de radiografia digital. O no-break tem como função principal atuar como dispositivo de segurança, garantindo energia temporária em situações excepcionais de interrupção do fornecimento elétrico, de modo a permitir a finalização segura de exames em andamento, o salvamento dos dados e o desligamento adequado dos sistemas, evitando perda de informações ou danos aos equipamentos. Na prática, autonomias da ordem de 15 minutos são amplamente adotadas no mercado e suficientes para atender aos requisitos operacionais e de segurança dos sistemas de radiografia digital. Dessa forma, a alteração do descritivo alinha-se às boas práticas técnicas, à finalidade real do nobreak no ambiente hospitalar, assegurando uma especificação proporcional às necessidades operacionais do sistema."

Resposta: Conforme manifestação da Área de Cadastro de Materiais, da Unidade de Compras e Padronização, da Secretaria da Saúde, unidade requisitante do processo, através do Memorando SEI nº 29739184/2026 - SES.UCO.ACM:

"Manifestação:

A realidade operacional de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) impõe requisitos de segurança assistencial mais rigorosos, em virtude do fluxo contínuo de urgência e emergência.

O nobreak da estação de trabalho não visa apenas o desligamento ordenado do computador, mas atua como elemento crítico de contingência. Em situações de interrupção do fornecimento de energia elétrica, a margem de 20 minutos garante à equipe técnica o tempo necessário para a finalização do processamento de imagens de **pacientes críticos** em atendimento imediato, aplicação de ferramentas de pós-processamento, a efetiva transmissão dos arquivos DICOM para o sistema PACS ou alternativamente, e visualização das imagens pelo médico assistente diretamente na sala do raio-x.

Superficialmente, parece aceitável reduzir a autonomia para 15 minutos, no entanto, esta ação elevaria o risco operacional em cenários de falha de transição energética, comprometendo a agilidade no diagnóstico de pacientes em estado grave - o que só poderá ser efetivamente verificado durante a assistência na ponta, onde não há atuação das áreas administrativas que participam da condução do certame ou dos fornecedores. A definição das especificações deve guardar estrita observância às necessidades técnicas locais. Ademais, nobreaks com autonomia mínima de 20 minutos para consoles de aquisição são insumos comuns, padronizados e amplamente disponíveis no mercado nacional, inexistindo prejuízo à competitividade do certame.

Portanto, em estrito respeito ao interesse público e à segurança da assistência médica em ambiente de pronto atendimento, mantém-se inalterado o subitem 11.1 do Termo de Referência."

"Remoção de item: 13.1 As senhas de configuração e serviço devem ser disponibilizadas à Contratante, sem custo adicional, após expirado o prazo de garantia do equipamento

Justificativa: A remoção da exigência se justifica pelo fato de que diversos fabricantes tratam as senhas de configuração e serviço como acessos restritos, vinculados à propriedade intelectual, segurança operacional e integridade do sistema do equipamento. De forma geral, tais acessos permanecem sob responsabilidade exclusiva do fabricante ou de assistência técnica autorizada, visando garantir o correto funcionamento do equipamento, a preservação das configurações originais e a segurança operacional. Alterações indevidas em parâmetros técnicos e de serviço podem comprometer o desempenho do sistema, a qualidade dos exames e a conformidade regulatória do equipamento. Ressalta-se que essa condição não impede a plena utilização do equipamento pela contratante, uma vez que os ajustes de configuração e manutenção são normalmente realizados por suporte técnico autorizado, sem prejuízo à rotina operacional dos serviços de radiologia. Dessa forma, a remoção da exigência visa ampliar a competitividade do certame, permitindo a participação de fabricantes que adotam políticas globais de restrição de acesso técnico aos sistemas proprietários."

Resposta: Conforme manifestação da Área de Cadastro de Materiais, da Unidade de Compras e

"Manifestação:

*Esta Secretaria Municipal da Saúde manifesta-se pelo **INDEFERIMENTO** do pedido, mantendo-se integralmente a exigência contida no subitem 13.1 do Termo de Referência.*

A alegação de que as senhas de serviço e configuração devem permanecer sob o controle exclusivo do fabricante para preservar a integridade do sistema não encontra amparo nos princípios que regem a eficiência e a economicidade na Gestão Pública.

Após o recebimento definitivo e o encerramento do período de garantia, o equipamento de Radiografia Digital passa a integrar o patrimônio público do Município. A retenção das chaves de acesso a menus de calibração, parametrização técnica e diagnóstico de falhas impõe uma dependência tecnológica artificial e perpétua em relação ao fabricante (vendor lock-in). Na prática, a ausência dessas senhas inviabiliza que o Município realize futuras licitações amplas para a contratação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, gerando monopólio de mercado e potencial prejuízo ao erário pelos custos abusivos de suporte exclusivo.

Cumprе ressaltar que a exigência não interfere nas patentes ou na propriedade intelectual do software de aquisição, limitando-se ao fornecimento de acessos administrativos necessários para testes de constância, substituição de componentes de desgaste (como tubos e cabos) e ajustes de rede locais pelo corpo técnico de Engenharia Clínica e TI da Prefeitura.

Ademais, a entrega de senhas de serviço após o término da garantia é uma exigência legítima, recorrente e plenamente atendida pelas empresas consolidadas do mercado de diagnóstico por imagem que se alinham às boas práticas de governança e governabilidade de ativos públicos.

*Portanto, para assegurar a autonomia gerencial do Município sobre seus bens e garantir a futura competitividade nas contratações de manutenção, **mantém-se inalterado o subitem 13.1 do Termo de Referência.***

"2. Prazo de Entrega

Prazo solicitado: até **150 (cento e cinquenta) dias**, contados a partir do recebimento da Nota de Empenho ou documento equivalente.

Justificativas Técnicas e Administrativas

1. Fabricação sob demanda e customização técnica: O equipamento em questão é produzido sob encomenda, conforme as especificações técnicas, operacionais e de infraestrutura definidas pelo órgão contratante. Esse processo inclui a configuração de hardware e software específica para o ambiente de instalação, bem como a calibração e os testes de controle de qualidade realizados na origem, o que demanda um prazo de produção estendido.

2. Origem e logística internacional: Trata-se de bem de origem japonesa, cuja cadeia de suprimentos depende de componentes importados de alta precisão tecnológica. Assim, o prazo solicitado considera: o Tempo de fabricação e montagem na planta industrial no Japão; o Transporte marítimo ou aéreo internacional, sujeito a cronogramas logísticos e trâmites alfandegários; o Processos de nacionalização e desembaraço aduaneiro, etapas que, por sua natureza, não dependem exclusivamente do fornecedor, mas de órgãos de controle e fiscalização federais.

Dessa forma, o prazo de até 150 (cento e cinquenta) dias, revela-se razoável, proporcional e necessário para garantir o fornecimento adequado do equipamento, observando-se integralmente os princípios da eficiência, economicidade e execução contratual responsável, conforme estabelece a Lei nº 14.133/2021."

Resposta: Conforme manifestação da Área de Cadastro de Materiais, da Unidade de Compras e Padronização, da Secretaria da Saúde, unidade requisitante do processo, através do Memorando SEI nº 29739184/2026 - SES.UCO.ACM:

"Manifestação:

A licitante solicita a prorrogação do prazo de entrega para até 150 (cento e cinquenta) dias, sob a justificativa de complexidade na importação e logística de equipamentos médicos de grande porte.

Informamos que o pleito encontra-se amplamente atendido pelas regras vigentes do certame. Conforme estabelece textualmente o subitem 4.10.1 do Termo de Referência (Anexo IV), o prazo máximo regulamentar para a conclusão da entrega e instalação de cada equipamento é de 180 (cento e oitenta) dias corridos, contados a partir da solicitação formal da Contratante1

Portanto, como o edital já concede um prazo superior e mais seguro (180 dias) do que o patamar requerido pela empresa (150 dias), não há necessidade de reforma do texto, permanecendo inalteradas as condições originais que já privilegiam a ampla competitividade."

Atenciosamente,

Giovanna Catarina Gossen
Pregoeira
Portaria nº 513/2025 - SEI nº 27355692



Documento assinado eletronicamente por **Giovanna Catarina Gossen, Servidor(a) Público(a)**, em 02/09/2026, às 08:56, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **30659524** e o código CRC **CD1F5EF7**.

Avenida Hermann August Lepper, 10 - Bairro Saguacu - CEP 89221-005 - Joinville - SC - www.joinville.sc.gov.br

26.0.051644-6

30659524v5