



JULGAMENTO DA IMPUGNAÇÃO SEI Nº 26559626/2025 - SAP.LCT

Joinville, 25 de agosto de 2025.

FEITO: IMPUGNAÇÃO ADMINISTRATIVA

REFERÊNCIA: EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO Nº 091/2025

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, ANGIOTOMOGRAFIA E PET-SCAN COM OU SEM CONTRASTE, PARA PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

IMPUGNANTE: PRN SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA

I – DAS PRELIMINARES

Trata-se de Impugnação Administrativa interposta pela empresa PRN Serviços de Radiologia Ltda, inscrita no CNPJ sob o nº 08.646.447/0001-44, contra os termos do edital Pregão Eletrônico nº 091/2025, Portal de Compras do Governo Federal nº 90091/2025, do tipo Menor Preço Unitário e por Lote, visando a Contratação de Empresa para a Prestação de Serviços de Tomografia Computadorizada, Angiotomografia e Pet-Scan com ou sem contraste, para pacientes atendidos no Hospital Municipal São José, conforme documento anexo SEI nº 25650062.

II – DA TEMPESTIVIDADE

Verifica-se a tempestividade e a regularidade da presente impugnação, recebida aos 30 dias de maio de 2025 às 18:46, atendendo ao preconizado no art. 164 da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021 e no item 11.1 do Edital.

III – DAS ALEGAÇÕES DA IMPUGNANTE

A empresa PRN Serviços de Radiologia Ltda apresentou impugnação ao Edital, pelas razões abaixo sucintamente descritas:

Inicialmente, a Impugnante manifesta-se sobre o subitem 5.11.11 do Edital, onde prevê que durante o período de transição entre os equipamentos atuais e a instalação dos novos, a empresa vencedora deverá realizar os exames fora das dependências do Hospital, em sua sede, clínica própria ou subcontratada, assumindo ainda o transporte dos pacientes internados e de emergência.

Evidencia então o subitem 5.6.3 do Edital onde consta expresso que "*os exames deverão ser executados nas dependências do Hospital Municipal São José, devido ao fato dos exames realizados em pacientes de atendimento de emergência e, desta forma, o tempo e o trajeto podem ser prejudiciais ao quadro clínico e tratamento*", afirmando ainda que muitos pacientes "*são acamados e debilitados*", exigindo acompanhamento de profissionais de saúde no transporte.

Neste sentido, alega que esta previsão editalícia, seria inaceitável do ponto de vista técnico, operacional e assistencial, e incompatível com a realidade do Hospital Municipal São José que realiza, em média, mais de 3.000 (três mil) exames mensais.

Defende que a transferência de ambulância desta demanda, uma média de 100 exames por dia, tem inviabilidade logística, operacional e assistencial, bem como expõe os pacientes em estado grave, internados em UTI, de emergência e acamados a riscos médicos inadmissíveis.

Argumenta que tal solução, além de tecnicamente impraticável, é incompatível com a realidade operacional de um hospital de grande porte e referência como o Hospital Municipal São José, e impõe riscos desnecessários à saúde dos pacientes, além de custos operacionais adicionais para transporte especializado, ambulâncias e equipes médicas.

Por conseguinte solicita a adequação do Edital afim de que conste cláusula determinando que a atual prestadora de serviços deverá desinstalar um equipamento e manter outro nas dependências do Hospital Municipal São José, 1 (um) de seus equipamentos deve permanecer em pleno funcionamento, até que a nova contratada conclua a instalação de um equipamento e possa assumir o serviço (prazo de 30 dias para testes, calibração e início da operação), garantindo a continuidade do serviço no próprio hospital, sem que os mais de 3.000 (três mil) exames mensais sejam transferidos para outras localidades, colocando em risco a

segurança dos pacientes, transferindo assim apenas algum excedente que não seja possível fazer com apenas um equipamento operando.

No que tange as exigências técnicas, alega que o Edital apresenta descritivo com exigências que não refletem a realidade do mercado, que o estudo técnico preliminar e os descritivos que embasaram o Edital foi elaborado no ano de 2018 e que, considerando a evolução na tecnologia dos equipamentos de diagnóstico por imagem, os descritivos exigidos encontram-se tecnicamente ultrapassados e incompatíveis com os modelos atualmente disponibilizados pelos principais fabricantes do setor.

Neste contexto exemplifica a desatualização do descritivo dos itens quanto os seguintes pontos: corrente do tubo exigida de 300 mA; gerador de RX de 50 KW; capacidade térmica do ânodo de 5,0 MHU; capacidade de resfriamento do tubo de 860 KHU/min; campo de visão (FOV) de 700 mm mínimo; espessura de corte de 0,5 mm ou menor; mensagens automáticas para pacientes no mínimo de 30 programáveis; estabilizador de tensão apenas externo; armazenamento de imagens de no mínimo de 800 GB, com possibilidade de HD externo.

Argumenta que tais exigências restringem a competitividade do certame, bem como pode configurar direcionamento indevido de licitação a favor da atual prestadora dos serviços, de modo que sugere a revisão técnica dos parâmetros técnicos exigidos.

No que concerne o direcionamento deste certame, declara que os equipamentos instalados pela atual prestadora possuem mais de 5 (cinco) anos, idade máxima que usualmente as licitações admitem os equipamentos, e o Edital estabelece o limite de até 8 (oito) anos, o que permitiria a continuidade operacional da atual prestadora mesmo estando tecnologicamente defasada e sem a modernização, o avanço tecnológico e melhoria da qualidade assistencial.

Ainda, menciona que a atual prestadora do serviço possui, em sua clínica dentro do Município, um tomógrafo de apenas 16 canais, exatamente o modelo que o Edital permite ser utilizado para a realização dos exames externos durante o período de transição, ainda que, para o serviço dentro do hospital, exija-se tomógrafos de 64 canais e, no mínimo, 32 canais.

Afirma que tal exigência é contraditória, uma vez que o Edital exige equipamentos com 64 canais e 32 canais, para a execução regular dos serviços dentro do hospital, no entanto regra que os exames realizados externamente podem ser executados em equipamentos de apenas 16 canais, carecendo de adequação afim de que os exames realizados foram do hospital sejam realizados em equipamentos de no mínimo 32 canais e tecnologia compatível.

Em seguida, afirma ser evidente que as condições estruturadas neste certame repetem as mesmas premissas adotadas no Edital da Concorrência nº 029/2019, utilizado como base pela Administração, onde os parâmetros técnicos e operacionais foram elaborados dentro do mesmo contexto e com as mesmas características, o que reforça ainda mais o alinhamento direcionado às condições da empresa atualmente contratada.

Ato contínuo, adentra no prazo de fabricação de até 8 (oito) anos dos equipamentos exigidos em Edital, argumentando que o contrato pode ser prorrogado por até 10 (dez) anos conforme art. 107, inciso I da Lei 14.133/2021, permitindo então que ao final da vigência os equipamentos estejam operando com até 18 (dezoito) anos de fabricação, o que seria inaceitável do ponto de vista sanitário, técnico e jurídico.

Neste sentido, faz menção a RDC nº 665/2022 da Anvisa que estabelece critérios rigorosos de rastreabilidade, controle de obsolescência, desempenho, segurança e manutenção de equipamentos médico-hospitalares, sendo que a própria norma sanitária prevê restrições para equipamentos com mais de 10 (dez) anos de fabricação, exigindo planos específicos de mitigação de risco, e, em muitos casos, perdendo o próprio registro na ANVISA e tornando ilegal sua operação.

Ainda, alega que equipamentos mais antigos geram risco de paralisações operacionais recorrentes, com aumento de manutenções corretivas e elevados custos operacionais diante da dificuldade de reposição de peças, suporte técnico de fábrica e manutenção especializada, comprometem a qualidade dos exames e aumentam o tempo de inatividade dos equipamentos que poderão ocasionar em cancelamentos de agendas e atrasos em diagnósticos.

Ressalta, novamente, que o descritivo dos equipamentos foi elaborado em 2018 e utiliza como base critérios tecnológicos defasados da área de diagnóstico por imagem, área esta que vem evoluindo de forma acelerada e apresentando avanços tecnológicos expressivos.

Quanto as exigências mínimas de qualificação técnica argumenta que o Edital não exige comprovação de que a licitante tem experiência prévia na execução de serviços equivalentes, especificamente no que se refere a realização de exames oncológicos e de procedimentos invasivos, expressamente previstos no item 7 da tabela de procedimento do Edital.

Além do mais, defende que não estão sendo solicitadas as seguintes documentações mínimas, comumente presentes em processos licitatórios de serviços médicos: Registro da empresa no Conselho Regional de Medicina (CRM); Registro no Conselho Regional de Técnicos em Radiologia (CRTR); Alvará sanitário expedido pela Vigilância Sanitária competente; Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); e Comprovação da existência de corpo técnico composto por médicos radiologistas e técnicos em radiologia necessários à execução dos serviços, todos devidamente habilitados e registrados nos seus respectivos conselhos de classe.

Por fim, cita pregões eletrônicos de outros órgãos públicos, afim de demonstrar que tais documentos são habitualmente solicitados em processos de objeto semelhante e que a adoção destes critérios é coerente com a natureza sensível do serviço e com as boas práticas da administração.

Ao final, requer o acolhimento de suas razões impugnadas, com a adequação das cláusulas referentes ao período de transição entre a atual prestadora do serviço e a vencedora deste certame, a alteração das exigências técnicas desatualizadas e a inclusão de exigências mínimas de qualificação técnica e operacional.

IV – DO MÉRITO

Analisando a impugnação interposta pela empresa **PRN SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA**, sob a luz da legislação aplicável e do Edital, passamos a discorrer sobre os argumentos apresentados:

Inicialmente, importa considerar que todos os procedimentos licitatórios processados em âmbito nacional devem estar estritamente pautados na legislação e nos princípios que norteiam o processo formal de aquisição e contratação governamental.

Deste modo, cabe ressaltar que a Administração procura sempre o fim público, respeitando todos os princípios basilares da licitação e dos atos administrativos, sobretudo o princípio da legalidade, da isonomia, da vinculação ao Instrumento Convocatório e o julgamento objetivo. Tais princípios norteiam essa atividade administrativa, impossibilitando o Administrador de fazer prevalecer sua vontade pessoal, e impõem ao mesmo o dever de pautar sua conduta segundo as prescrições legais e editalícias.

Aliás, este é o ensinamento da Lei nº 14.133/21, que prescreve, *in verbis*:

Art. 5º Na aplicação desta Lei, serão observados os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, do interesse público, da probidade administrativa, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, da segregação de funções, da motivação, da vinculação ao edital, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da proporcionalidade, da celeridade, da economicidade e do desenvolvimento nacional sustentável, assim como as disposições do [Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942 \(Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro\)](#).

Adentrando os pontos da peça impugnatória, diante das alegações da Impugnante conterem razões exclusivamente técnicas, o Pregoeiro solicitou análise dos apontamentos trazidos ao setor requisitante, por meio do Memorando SEI Nº 25616711/2025 - SAP.LCT.

A área técnica se manifestou por meio do Ofício SEI Nº 26026652/2025 - HMSJ.CAOP, conforme transcrito a seguir:

1. DA NECESSIDADE DE GARANTIR A CONTINUIDADE DOS SERVIÇOS NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

O impugnante relata que:

O edital, em seu subitem 5.11.11, prevê que, durante o período de transição (entre a desmobilização dos equipamentos atuais e a instalação dos novos), a empresa vencedora deverá realizar os exames fora das dependências do Hospital São José, em sua sede, clínica própria ou subcontratada, assumindo integralmente o transporte dos pacientes, inclusive internados e de emergência (previsão de mais de 3.000 exames por mês).

No entanto, o próprio edital, em seu subitem 5.6.3, reconhece expressamente que “os exames deverão ser executados nas dependências do Hospital Municipal São José, devido ao fato dos exames realizados em pacientes de atendimento de emergência e, desta forma, o tempo e o trajeto podem ser prejudiciais ao quadro clínico e tratamento”, afirmando ainda que muitos pacientes “são acamados e debilitados”, exigindo acompanhamento de profissionais de saúde no transporte.

Importante destacar que essa previsão, além de inaceitável do ponto de vista técnico, operacional e assistencial, é absolutamente incompatível com a realidade do Hospital Municipal São José, que realiza, em média, mais de 3.000 (três mil) exames mensais.

Transferir toda essa demanda, diariamente (mais de 100 exames por dia), por meio de transporte de ambulâncias, é uma medida que beira a inviabilidade logística, operacional e assistencial, além de expor os pacientes — muitos deles em estado grave, internados em UTI, emergência ou acamados — a riscos médicos inadmissíveis.

Sobre tal ponto, o edital prevê o seguinte:

3.14 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

(...)

3.14.4 Considerando a importância do objeto da contratação, não sendo possível a interrupção dos serviços na transição (desinstalação dos equipamentos atuais e instalação dos novos equipamentos), visto que a ausência dos exames poderiam acarretar em riscos a vida dos usuários, inclusive pelo Hospital Municipal São José ser referência em AVC, Traumatologia em outras especialidades, a CONTRATADA deverá disponibilizar um serviço, dentro do município de Joinville, em condições de realizar os exames do objeto do presente processo, podendo tal serviço ser PRÓPRIO OU SUBCONTRATADO, ficando a CONTRATADA responsável pelo transporte do paciente;

3.14.5 O período para início da realização dos exames será de no máximo 24 (vinte e quatro) horas após a assinatura do contrato, para pacientes internados e ou em atendimento no pronto socorro. Para pacientes eletivos o prazo será de 30 (trinta) dias corridos.

3.14.5.1 O período de transição para início efetivo da realização dos exames no Hospital Municipal São José será de no máximo 90 (noventa) dias, a contar a partir da assinatura

do contrato. O período será dividido na seguinte maneira: 60 (sessenta) dias iniciais são destinados para que a empresa organize-se para a instalação dos equipamentos necessários para a execução do objeto da contratação. Os 30 (trinta) dias finais do prazo de transição são destinados a instalação, realização dos testes e demais atividades necessárias para a correta execução do objeto da contratação. Os prazos citados poderão ser reduzidos, caso a CONTRATADA realize as instalações necessárias em um prazo menor.

Primeiramente, informamos que o item 3.14.4 dispõe que "*a CONTRATADA deverá disponibilizar um serviço, dentro do município de Joinville, em condições de realizar os exames do objeto do presente processo, podendo tal serviço ser PRÓPRIO OU SUBCONTRATADO, ficando a CONTRATADA responsável pelo transporte do paciente*", ou seja, o edital não exige que o serviço seja realizado fora das dependências do hospital. No entanto, caso não haja outra alternativa, os serviços deverão ser executados fora do hospital, em caráter excepcional, até que seja possível a desinstalação dos equipamentos atuais e instalação dos novos equipamentos.

Aliás, esclarecemos que não é possível inclusão de uma "*cláusula que determine que a atual empresa mantenha o atendimento nas dependências do Hospital São José com 1 (um) tomógrafo funcionando até que a nova contratada conclua a instalação de um tomógrafo para dar início ao atendimento*" conforme requerido pela empresa contratada, uma vez que não há tal previsão no contrato firmado entre o hospital e a atual contratada, por meio do Termo de Contrato n. 016/2021.

Inclusive, no contrato atual (Termo de Contrato n. 016/2021), está previsto que "*7.5 – Ao término do contrato a CONTRATADA deverá devolver a área em perfeitas condições de uso, bem como instalação elétrica, hidráulica e telefônica*".

Além disso, a mesma cláusula referente à necessidade de realizar os exames fora das dependências do hospital até instalação do equipamento, também estava na licitação anterior e no contrato atual, vejamos:

CLÁUSULA QUARTA – PRAZO E PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

(...)

4.2.3 - Considerando a importância do objeto da contratação, não sendo possível a interrupção dos serviços na transição (desinstalação dos equipamentos atuais e instalação dos novos equipamentos), visto que a ausência dos exames poderia acarretar em riscos a vida dos usuários, inclusive pelo fato de que o Hospital Municipal São José é referência em AVC, Traumatologia em outras especialidades, a CONTRATADA deverá disponibilizar um serviço, dentro do município de Joinville, em condições de realizar os exames do objeto do presente processo, podendo tal serviço ser próprio ou subcontratado, desde que atenda as normas e legislações vigentes, ficando a CONTRATADA responsável pelo transporte do paciente.

Sobre o quantitativo dos exames, informamos que trata-se de uma estimativa para o ano, o que não quer dizer que em todos os meses haverá quantitativo superior à 3.000 (três mil) exames. Ainda, a urgência é apenas com relação aos pacientes internados e/ou em atendimento no pronto socorro, que deverão ser atendidos em no máximo 24 (vinte e quatro) horas, sendo os que os demais pacientes eletivos poderão ser atendidos no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos.

Destaca-se, ainda, que trata-se de uma situação provisória, até que os equipamentos sejam instalados e aptos ao funcionamento, conforme previsto no item 5.11.3.1 do Termo de Referência, sendo que a execução dos serviços deverá ocorrer em até "(...) no máximo 90 (noventa) dias, a contar a partir da assinatura do contrato", ou seja, estando o equipamento apto, os serviços poderão ser iniciados em prazo inferior, o que dependerá exclusivamente da futura contratada.

A Impugnante alega que:

A atual prestadora de serviços deverá desinstalar um equipamento e manter outro nas dependências do Hospital Municipal São José, 1 (um) de seus equipamentos deve permanecer em pleno funcionamento, até que a nova contratada conclua a instalação de um equipamento e possa assumir o serviço (prazo de 30 dias para testes, calibração e início da operação), garantindo a continuidade do serviço no próprio hospital, sem que os mais de 3.000 (três mil) exames mensais sejam transferidos para outras localidades, colocando em risco a segurança dos pacientes, transferindo assim apenas algum excedente que não seja possível fazer com apenas um equipamento operando.

No entanto, o espaço para instalação dos novos equipamentos é o mesmo onde já estão instalados os tomógrafos da atual contratada, não sendo possível a manutenção do equipamento atual até que o novo equipamento seja instalado.

2. DAS EXIGÊNCIAS TÉCNICAS ULTRAPASSADAS, DESATUALIZADAS E POTENCIALMENTE RESTRITIVAS

De acordo com o Impugnante:

O edital apresenta diversas exigências técnicas referentes aos tomógrafos que não refletem a realidade atual do mercado, uma vez que, conforme informado em visita técnica ao hospital, o estudo técnico preliminar que embasou este edital foi elaborado no ano de 2018, assim como o descritivo dos equipamentos médicos. Desde então, houve uma evolução significativa na tecnologia dos equipamentos de diagnóstico por imagem, tornando as especificações adotadas neste edital tecnicamente ultrapassadas, incompatíveis com os modelos atualmente disponibilizados pelos principais fabricantes do setor.

Contudo, tal argumento não merece prosperar, uma vez que os documentos técnicos de contratação foram elaborados do início de 2024, por meio do Documento de Formalização de Demanda (DFD) e Estudo Técnico Preliminar (ETP). Inclusive, foram alteradas algumas exigências no atual processo de contratação, comparado ao último edital realizado, conforme exemplos realizados pelo próprio Impugnante.

Sobre os equipamentos, o Impugnante discorreu o seguinte:

a) Corrente do tubo: exigência de 300 mA

- Equipamentos de 64 canais normalmente operam com corrente de até 500 mA, garantindo qualidade de imagem mesmo em pacientes obesos ou exames de tórax e abdome com maior densidade.
- Equipamentos de 32 canais operam com valores próximos a 400 mA, sendo adequados à maioria dos exames clínicos.
- A exigência de apenas 300 mA não é atendida com eficiência nem pelos de 32 canais em todos os casos, sendo típica de tomógrafos de 16 canais, que têm desempenho limitado e qualidade inferior de imagem

Justificativa técnica:

Quanto a este apontamento, informamos que o **descritivo do Item 1 necessita alteração** para que sejam aceitas correntes superiores a 300mA, visto que traria maior disponibilidade de produtos ofertados no mercado. Para o item 2, a afirmação é inverídica, visto que o descritivo solicita a faixa de corrente **mínima**, podendo ser superior a essa desde que o produto atenda as especificações do edital. A faixa de corrente de no mínimo 300mA, é compatível com equipamentos superiores a 16 e 32 canais, podendo perfeitamente ser compatível com equipamentos mais simples, porém com até 64 canais em equipamentos mais modernos, voltados para uso em unidades de urgência e emergência, como no caso do pronto socorro, assim como em uso no setor de radioterapia.

No caso em específico um conjunto de demais características técnicas, como exemplo, geradores de 50kW com anodos de 5,0MHU e 300mA, permitem uma boa penetração em exames de tórax, abdomen, crânio e angiotomografias, sendo possível atendimento também a pacientes obesos.

Neste sentido, é possível manter a qualidade da imagem com a otimização de dose de radiação (dose otimizada), associada a modulação de corrente e reconstrução iterativa.

Um tubo de 300mA com tempo de 0,35 a 0,75 pode produzir imagens de qualidade aceitável, e correntes maiores são necessárias em equipamentos com detectores de 256 ou 320 canais, com uso dedicado a cardiologia de alta performance, o que não reflete nossa necessidade de referência.

É importante frisar que, o Edital trata de requisitos mínimos, não havendo impeditivo para equipamentos de capacidade superior.

Por fim, salientamos que **serão necessárias atualizações dos itens 3.3 do Estudo Técnico Preliminar e do Anexo I do Termo de Referência.**

b) Gerador de RX de 50 KW

- Equipamentos de 64 canais utilizam geradores de 70 kW ou mais, suportando alta corrente e exames em sequência com grande fluxo de pacientes.
- Equipamentos de 32 canais operam bem com geradores entre 60 e 70 kW.
- Um gerador de 50 kW, como o exigido no edital, é insuficiente para a capacidade plena de 64 canais e até limitante para 32 canais, sendo associado a modelos inferiores.

Justificativa técnica:

Geradores de no MINIMO 50kw, são compatíveis com os protocolos clínicos. A potência determina a capacidade do equipamento de fornecer alta corrente mA a altas tensões (kV) de forma estável. Seguindo os parâmetros mínimos, 50kw garante a estabilidade nos

cenários referenciados, sem comprometer o tempo de exposição ou a tensão, resultando em imagens com menor ruído e melhor qualidade.

Geradores com 50kw ou mais, possibilitam rotações mais rápidas, entrega estável da corrente e modulação dinâmica da dose durante a aquisição. Portanto, geradores de no mínimo 50kw são compatíveis com 0,75s por rotação solicitado.

É importante frisar que, o Edital trata de requisitos mínimos, não havendo impeditivo para equipamentos de capacidade superior.

c) Capacidade térmica do ânodo: 5,0 MHU

- Tomógrafos de 64 canais apresentam, como padrão, 7,0 MHU, devido à sua alta capacidade de trabalho, especialmente em ambientes hospitalares de emergência e UTI.
- Tomógrafos de 32 canais variam entre 5,0 e 6,3 MHU, podendo atender rotinas menos intensas.
- A exigência de apenas 5,0 MHU no edital limita a utilização plena dos 64 canais e compromete a segurança térmica em exames sucessivos

Justificativa técnica:

O ânodo, determina a capacidade de absorção do calor sem que o equipamento sofra super aquecimento.

A capacidade térmica de 5,0 MHU é tecnicamente aceitável, visto que os exames realizados possuem intervalos entre os pacientes, possibilitando a dissipação de calor, sem a necessidade de um ânodo mais potente.

A capacidade de 5,0 MHU, geralmente garante um bom fluxo entre exames, uma vez que a cada troca de paciente, a mesa é higienizada, o que garante um intervalo de tempo seguro.

Ânodos de 5MHU, tendem a ser mais robustos, tendo assim maior durabilidade. mesmo em situações mais extremas como angiotomografias, exames em pacientes obesos e ou com a infusão de contraste.

É importante frisar que, o Edital trata de requisitos mínimos, não havendo impeditivo para equipamentos de capacidade superior.

d) Capacidade de resfriamento do tubo: 860 KHU/min

- Tomógrafo de 64 canais modernos oferecem resfriamento superior a 1000 KHU/min, ideal para alta demanda e longas sequências de exames.
- tomografo de 32 canais trabalham com eficiência em torno de 900 a 1000 KHU/min.
- O valor de 860 KHU/min é considerado baixa performance, típico de tomógrafos de entrada ou 16 canais, inadequado para pronto-atendimento.

Justificativa técnica:

Conforme mencionado acima, sobre a geração de calor, o MHU diz respeito a capacidade do equipamento aquecer e continuar trabalhando, já o KHU/min diz a respeito o tempo de resfriamento mínimo entre um exame e outro.

Se a capacidade de resfriamento for insuficiente, o tubo atinge limites térmicos e entra em espera (cooldown), forçando pausas entre os exames.

Dentro das especificações citadas, uma capacidade de 860 KHU/min ou superior permite que o tubo dissipe calor mais rapidamente, retome o funcionamento com menor tempo de inatividade e mantenha o ritmo de exames sem interrupções, aumentando a produtividade do equipamento e da equipe.

Em protocolos de tomografias contrastadas, é comum a repetição rápida de aquisições: fases arterial, venosa, tardia, etc.

Quando o tubo não resfria adequadamente, ele limita o número de fases possíveis e aumenta o tempo de espera entre sequências.

Em um contexto geral, quando maior for o kW, maior deve ser a corrente mA, menor será o tempo de rotação, maior será a necessidade de absorção de calor e a capacidade de resfriamento.

Conforme já citado, os requisitos são mínimos, e os tomógrafos modernos com 64 canais e foco em alto desempenho, mesmo com geradores com +/- 50 kW, frequentemente apresentam capacidade de resfriamento entre 800 e 1.200 KHU/min.

A exigência de no mínimo 860 KHU/min é conservadora e equilibrada, abaixo do topo de linha, porém acima dos modelos mais básicos, garantindo robustez com racionalidade orçamentária.

e) Campo de visão (FOV): 700 mm mínimo

- Tomógrafo de 64 e 32 canais modernos oferecem FOV padrão de 500 mm, que já é suficiente para praticamente todos os tipos de pacientes, inclusive obesos.

- A exigência de 700 mm não traz ganho clínico real, não é característica exclusiva nem de 64 nem de 32 canais, e tende a ser um recurso de pós-processamento ou reconstrução, e não de aquisição real.

Justificativa técnica:

Campo de Visão (FOV) mínimo de 700 mm, no equipamento em questão, não será utilizado para exames de diagnóstico convencional, mas sim para planejamento radioterápico. Nesse contexto, as exigências técnicas são mais rigorosas, e o campo de visão (FOV) precisa ser compatível com regiões anatômicas maiores. Extremidades do corpo posicionadas lateralmente fora do FOV padrão (ombros, braços cruzados, mama lateralizada, etc.), além da necessidade do alinhamento e sobreposição de estruturas externas ao isocentro.

O tomógrafo será utilizado em conjunto com os aceleradores lineares Halcyon e VitalBeam, cujos sistemas de planejamento Mobius e simulação 3D exigem:

- Imagens com FOV real ampliado, sem truncamento anatômico;
- Total visualização do contorno corporal, necessário para cálculos de dose em regiões de entrada/saída de feixe;
- Sincronização com os softwares de planejamento radioterápico, Eclipse, que necessitam de geometria corporal completa para evitar erros de contorno, artefatos e margens de segurança desnecessárias. Um FOV de 500 mm pode truncar partes do paciente, forçando uso de reconstruções artificiais para contorno, o que introduz incertezas clínicas, compromete a reprodutibilidade do posicionamento e prejudica a acurácia da dose planejada.

A alegação da empresa de que o FOV maior é apenas para pós-processamento, não se sustenta no contexto radioterápico e demonstra falta de conhecimento técnico sobre o assunto. FOV menor impacta diretamente no cálculo da dose, principalmente nas regiões de penumbra ou próximas à superfície, além da necessidade de posicionamento com braços cruzados ou suporte de imobilização, obrigando a captura de imagens fora do centro do gantry, o que exige FOV real amplo, sem artefatos ou reconstrução estimada.

Portanto, a alegação da impugnante não se aplica ao contexto de uso especializado em radioterapia e pode comprometer diretamente a segurança do paciente e a acurácia do tratamento.

f) Espessura de corte: 0,5 mm ou menor

- Tomógrafo 64 canais realizam cortes entre 0,5 e 0,625 mm, com excelente resolução e reconstruções multiplanares precisas.
- Tomógrafo 32 canais operam com 0,625 mm, o que já garante boa definição para a maioria dos protocolos clínicos.
- A exigência de 0,5 mm ou menor exclui tomógrafos de 32 canais sem justificativa técnica plausível, e favorece apenas alguns modelos de 64 canais com reconstrução específica.

Justificativa técnica:

Inicialmente é fundamental informar que este nosocômio é referência regional em neurologia, realizando atendimento em regime de urgência e emergência para quadros como Acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico e hemorrágico, hemorragias subaracnoide e epidural, tumores e metástases cerebrais, avaliação de trauma cranioencefálico (TCE), entre outros. Além disso, o hospital é referência no tratamento oncológico, necessitando de detecção precoce e avaliação milimétrica por meio de tomografia.

Nesse contexto, a espessura de corte mínima real de 0,5 mm permite maior detecção de lesões pequenas ou precoces (ex: isquemias iniciais, micro-hemorragias), redução de artefatos de volume parcial (que ocorrem com cortes mais grossos, como 0,625 mm ou superiores), reconstruções multiplanares mais precisas, essenciais para avaliação tridimensional de estruturas intracranianas delicadas (vasos, tronco encefálico, ventrículos).

Deve ser considerado que em oncologia, a diferença entre um corte de 0,5 mm e 0,625 mm pode ser crítica para detectar lesões menores que 5 mm, avaliar o crescimento ou regressão de um nódulo e melhorar a acurácia do estadiamento.

Radiologistas clínicos e cirurgiões neuro-oncológicos exigem imagens de maior definição para decisões críticas, o que não é alcançado adequadamente com cortes mais espessos.

g) Mensagens automáticas para pacientes: mínimo de 30 programáveis

- Tomógrafo 64 canais (ex.: GE Revolution EVO) oferecem 17 programáveis + dezenas pré-definidas, com sistema de intercomunicador de voz.

- Tomógrafo 32 canais oferecem recursos similares, com até 20 programáveis + banco de mensagens padrão.
- Exigir 30 mensagens programáveis não traz vantagem assistencial significativa e representa direcionamento técnico injustificado.

Justificativa técnica:

No contexto de tomografia computadorizada, “mensagens programáveis” ou “protocolos programáveis” são conjuntos de parâmetros clínicos pré-definidos para exames rotineiros, como: local do exame (crânio, tórax, abdome, coluna etc.), técnica (com ou sem contraste, angiografia, screening de câncer etc.), parâmetros técnicos (mA, kV, FOV, pitch, tempo, algoritmo de reconstrução) e série de reconstruções e exportações automáticas para PACS ou sistemas de planejamento radioterápico.

Ocorre que, se o equipamento tiver número limitado de mensagens inferior ao exigido, será necessário constante reprogramação dos protocolos, o que aumenta o tempo de exame, o risco de erro e a fadiga do operador.

Atualmente a GE possui equipamento com 32 canais, 64 cortes compatível com a solicitação, a Siemens possui equipamento com 32 canais, 64 cortes compatível com a solicitação, a Canon possui equipamento com 80 canais, 160 cortes compatível com a solicitação, a Philips possui equipamento com 64 canais, 128 cortes compatível com a solicitação, a United Imaging possui equipamento com 32 e 64 canais, 128 cortes compatível com a solicitação.

Ou seja, em nossa pesquisa de mercado foram encontradas diversas marcas que atendem ao edital.

h) Estabilizador de tensão apenas externo

- Tomógrafo 64 e 32 canais modernos possuem estabilizadores internos integrados, compatíveis com redes instáveis, protegendo o equipamento automaticamente.
- Exigir estabilizador exclusivamente externo ignora esse avanço e impede a participação de equipamentos com arquitetura mais moderna.

Justificativa técnica:

Um estabilizador interno geralmente protege apenas partes específicas do tomógrafo (como o console, sistema computacional ou circuito eletrônico interno), e sua potência é limitada.

Já o estabilizador externo é responsável por proteger todo o sistema contra variações de tensão da rede elétrica, inclusive as que afetam o gerador de alta tensão, tubo de RX, sistema de resfriamento e motores — componentes que exigem alta potência e precisão.

A exigência de estabilizador externo e dedicado tem como objetivo garantir a proteção elétrica de todo o sistema tomográfico, incluindo o gerador de alta tensão, tubo de RX e componentes mecânicos e eletrônicos de alto consumo. O estabilizador interno, quando presente, protege apenas parte do equipamento (em geral o console ou circuitos de controle), sendo insuficiente para garantir a segurança elétrica e estabilidade operacional do conjunto. A presença de ambos, interno e externo, é tecnicamente aceitável e complementar, mas a ausência de um estabilizador externo dedicado configura risco à operação e durabilidade do equipamento.

i) Armazenamento de imagens: mínimo de 800 GB, com possibilidade de HD externo

- Tomógrafos de 64 canais oferecem, como padrão atual, 1 TB de armazenamento interno, com sistemas próprios de segurança da informação e integração a PACS.
- Tomógrafo 32 canais mais recentes seguem o mesmo padrão.
- A permissão de uso de HD externo compromete a segurança de dados sensíveis (LGPD) e reduz a confiabilidade clínica e jurídica do sistema.

Justificativa técnica:

O Edital trata de requisitos mínimos, não havendo impeditivo para equipamentos com tecnologia e espaço de armazenamento superiores.

2.1 DA INADEQUAÇÃO DO PRAZO DE FABRICAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS EXIGIDO PELO EDITAL

De acordo com o Impugnante:

O edital estabelece que os equipamentos disponibilizados deverão possuir até 8 (oito) anos de fabricação, o que, considerando que o contrato pode ser prorrogado por até 10 (dez) anos (art. 107, inciso I da Lei nº 14.133/2021), permite que, ao final da vigência, os equipamentos estejam operando com até 18 (dezoito) anos de fabricação, o que é absolutamente inaceitável, do ponto de vista sanitário, técnico e jurídico.

Na ocasião, cita "RDC nº 665/2022 da ANVISA, que estabelece critérios rigorosos de rastreabilidade, controle de obsolescência, desempenho, segurança e manutenção de equipamentos médico-hospitalares". Contudo, a referida Resolução "Dispõe sobre as Boas Práticas de Fabricação de Produtos Médicos e Produtos para Diagnóstico de Uso In Vitro", o que não se aplica para o caso concreto ([Disponível no Diário Oficial da União](#)).

A tal respeito, o edital dispõe que:

6.7.58.2 A CONTRATADA deverá apresentar declaração detalhada de que seus equipamentos e ferramentas disponíveis (próprios, locados ou consignados), possuem menos de 8 anos de uso e que estão com as manutenções em dia, conforme as especificações recomendadas pelo fabricante, incluindo atestados de calibrações e testes de segurança em conformidade com as legislações vigentes. O referido documento deverá ser entregue no início das atividades.

No entanto, esclarecemos que a validade de um equipamento médico, assim como sua utilização e armazenamento, é sempre definida e orientada pelo fabricante. A ANVISA exige que os fabricantes especifiquem datas de fabricação e validade (ou prazo de utilização) nos seus produtos. A legislação brasileira também enfatiza a importância de seguir as instruções do fabricante para garantir a segurança, eficácia e confiabilidade dos equipamentos médicos.

De acordo com a RDC nº 751, de 15/09/2022, que aprova o Regulamento Técnico que consta no anexo desta Resolução, que trata do registro, alteração, revalidação e cancelamento do registro de produtos médicos na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA:

Art. 49º Os equipamentos sob regime de vigilância sanitária notificados ou registrados deverão ter afixada etiqueta indelével, que indique:

I - nome comercial do produto, com indicação do modelo, quando aplicável;

II - nome do fabricante legal ou marca;

III - número de notificação ou registro junto à Anvisa; e

IV - número de série ou outro identificador que permita a rastreabilidade do equipamento.

Além disso, por meio da Lei n. 13.097/2015, houve uma alteração no texto da Lei n. 6.360/1976, permitindo que o prazo para a renovação de registros dos produtos regulados pela Anvisa seja de até 10 anos, considerando a natureza e o risco sanitário envolvido em sua utilização.

Art. 12 - Nenhum dos produtos de que trata esta Lei, inclusive os importados, poderá ser industrializado, exposto à venda ou entregue ao consumo antes de registrado no Ministério da Saúde.

(...)

§ 1º - A Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA - definirá por ato próprio o prazo para renovação do registro dos produtos de que trata esta Lei, não superior a 10 (dez) anos, considerando a natureza do produto e o risco sanitário envolvido na sua utilização.

Assim, verifica-se que a validade do equipamento dependerá do fabricante, sendo que inicialmente terá registro por 10 (dez) anos, podendo ser prorrogado, não sendo possível estipular o prazo máximo de validade.

No entanto, de acordo com o edital, são responsabilidades da Contratada:

CLÁUSULA DÉCIMA - Responsabilidades da CONTRATADA

(...)

10.6 - Manter, até o cumprimento final de sua obrigação, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, devendo comunicar imediatamente ao CONTRATANTE qualquer alteração;

Ou seja, considerando que o edital prevê a necessidade de apresentação de registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, a Contratada deverá manter durante toda a vigência contratual o registro ativo. Isto é, se eventualmente o registro não for renovado pelo fato do equipamento se encontrar obsoleto, terá que providenciar a instalação de novo equipamento, que cumpra as exigências do edital.

O Impugnante ainda alega que:

Outro ponto crítico é a previsão, contida no edital, de que, os exames que forem realizados externamente, estes possam ser executados em equipamentos de **apenas 16 canais**.

Trata-se de exigência que, além de tecnicamente incongruente, é absolutamente contraditória com os próprios parâmetros estabelecidos no edital, que exige, para a execução regular dos serviços dentro do hospital, equipamentos com 64 canais e, 32 canais.

Justificativa técnica:

Os exames a serem realizados externamente não são exames de urgência nem tampouco de investigação diagnóstica inicial. Eles serão destinados exclusivamente a pacientes em atendimento ambulatorial, com o objetivo de ampliar a oferta de exames pela rede municipal, desafogando a agenda do hospital, e garantindo maior acesso da população a exames eletivos.

Importante destacar que, caso haja necessidade de exames de maior complexidade ou maior resolução, estes poderão ser integralmente realizados nas unidades internas do hospital, conforme solicitação médica e avaliação clínica.

O equipamento externo atuará como um recurso complementar e de apoio (backup) aos tomógrafos alocados no hospital, que são os principais equipamentos da rede, responsáveis pela cobertura dos atendimentos de alta complexidade, urgência e referência neurológica e oncológica.

Assim, o foco da exigência por equipamentos de maior tecnologia (64 e 32 canais) está diretamente relacionado ao perfil de atendimento do hospital, que exige maior desempenho e capacidade diagnóstica, não sendo aplicável à estrutura de apoio externa. Vale destacar também que a exigência de equipamentos com até no máximo 8 anos de uso representa um ganho significativo, considerando o avanço da tecnologia de reconstrução, resolução e eficiência clínica neste intervalo.

Dessa forma, o contrato proposto garantirá que 100% da cobertura de exames esteja em condição técnica e tecnológica superior ao modelo atual, respeitando o equilíbrio entre qualidade diagnóstica, perfil clínico dos pacientes e custo-benefício da operação.

3. DA AUSÊNCIA DE EXIGÊNCIAS MÍNIMAS DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

De acordo com o Impugnante:

O Edital do Pregão Eletrônico nº 091/2025 omite exigências mínimas de qualificação técnica e operacional, absolutamente incompatível com a alta complexidade do objeto licitado, que envolve a realização de exames como Tomografia Computadorizada, Angiotomografia, biópsia e PET-Scan, inclusive em pacientes oncológicos e de alta vulnerabilidade clínica.

Não exige qualquer comprovação de que a empresa licitante possui experiência prévia na execução de serviços equivalentes, especialmente no que se refere à realização de exames oncológicos e de procedimentos invasivos, como biópsias, expressamente previstos no Item 7 da Tabela de Procedimentos do próprio edital. Além disso, o edital não exige documentação mínima, de praxe, comumente presente em processos licitatórios de serviços médicos, como:

- Registro da empresa no Conselho Regional de Medicina (CRM);
- Registro no Conselho Regional de Técnicos em Radiologia (CRTR);
- Alvará sanitário expedido pela Vigilância Sanitária competente;
- Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- Comprovação da existência de corpo técnico composto por médicos radiologistas e técnicos em radiologia necessários à execução dos serviços, todos devidamente habilitados e registrados nos seus respectivos conselhos de classe.

Quanto a este apontamento, relacionamos abaixo os itens do edital que exigem a documentação citada:

- Alvará sanitário expedido pela Vigilância Sanitária competente - **Item 6.7.58.1 do Edital**
- Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - **Item 6.7.31. do Edital**
- Comprovação da existência de corpo técnico composto por médicos radiologistas e técnicos em radiologia necessários à execução dos serviços, todos devidamente habilitados e registrados nos seus respectivos conselhos de classe - **Itens 5.1.2, 5.1.3, 6.7.58.3, 8.3.1 e 8.3.2.**

Referente aos apontamentos de registro da empresa no CRM e CRTR, informamos que serão incluídas estas informações no edital, com base na [Lei nº 6.839, de 30 de Outubro de 1980](#), [Resolução CFM nº 1.980/2011](#) e [Resolução CONTER Nº 13, de 26 de Outubro de 2018](#), através de **alterações do Item 3.9 do Estudo Técnico Preliminar e 8.2 do Termo de Referência.**

Por fim, visando manter a competitividade e ampla concorrência, mantendo assim o princípio da isonomia, sem prejudicar o andamento deste Pregão, informamos que os itens supracitados serão alterados no edital, estudo técnico preliminar e termo de referência.

Após apreciação técnica das razões da Impugnante, bem como a manifestação do setor técnico, foi constatada a necessidade de adequação do descritivo do item 1, bem como a inclusão de documentação relacionada ao registro da empresa.

Visando ampliar a capacidade de participação de empresas interessadas, sem interferir no atendimento as necessidades da administração, foram adequados os subitens 3.3 e 3.9.2 do Anexo V - Estudo Técnico Preliminar, o subitem 8.2.2 e Anexo I do Anexo IV - Termo de Referência e acrescido o subitem 9.6, alínea "q" do Edital.

Diante de todo o exposto, analisando a Impugnação interposta pela empresa **PRN SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA**, sob a luz da legislação aplicável e do Edital, após análise da peça impugnatória, registra-se que foi promovida a publicação da Errata do Edital do Pregão Eletrônico 091/2025, divulgada nos meios oficiais, bem como disponibilizada na íntegra nos endereços eletrônicos: www.joinville.sc.gov.br e www.gov.br/compras/pt-br.

Por fim, ressalta-se que, deverão ser observadas todas as alterações promovidas na Errata.

V – DA CONCLUSÃO

Nesse contexto, são parcialmente pertinentes as razões apresentadas pelo Impugnante, razão pela qual houve a alteração do Edital de Pregão Eletrônico nº 091/2025, por meio da publicação de errata.

VI – DA DECISÃO

Por todo o exposto, considerando as fundamentações aqui demonstradas e, principalmente, em homenagem aos princípios da legalidade, da razoabilidade e da eficiência, decide-se por conhecer da Impugnação e, no mérito, **DEFERIR PARCIALMENTE** as razões contidas na peça interposta pela empresa **PRN SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA**, com a revisão das exigências editalícias.



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Klitzke, Servidor(a) Público(a)**, em 25/08/2025, às 11:57, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Silvia Cristina Bello, Diretor (a) Executivo (a)**, em 31/08/2025, às 21:45, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Mafra, Secretário (a)**, em 01/09/2025, às 10:43, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, 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 **26559626** e o código CRC **13BBBC1D**.

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