

**ILUSTRÍSSIMO SENHOR PREGOEIRO, DA PREFEITURA MUNICIPAL DE
MAJOR VIEIRA – SANTA CATARINA**

REF.: PREGÃO PRESENCIAL N° 003/2018

MAGNAMED TECNOLOGIA MÉDICA S.A.,
pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº
01.298.443/0002-54, com sede na Rua Sta Monica, Pq. Industrial,
Cotia/SP, estado de São Paulo, por seu representante legal infra
assinado, tempestivamente, vem, com fulcro na alínea “b”, do
inciso I, do art. 109, da Lei nº 8666 /93, à presença de Vossa Senhoria,
a fim de interpor o presente

IMPUGNAÇÃO A RECURSO ADMINISTRATIVO

Ao Recurso interposto pelo licitante **MCA COMERCIO E ASSISTENCIA
TECNICA HOSPITALAR LTDA**, contra a respeitável decisão dessa
digna Comissão de Licitação que classificou a ora impugnante e a
julgou vencedora deste certame licitatório, o que faz declinando os
motivos de seu inconformismo no articulado a seguir.

A argumentação trazida pelo recurso interposto limita-se a argumentos vazios e infundados, verdadeiramente o choro dos maus perdedores, como restará demonstrado a seguir, senão vejamos:

A empresa MCA em sua peça recursal alega possuir "alarme de pressão de oclusão" e que o equipamento monitora a pressão de oclusão.

ALTA PRIORIDADE			
Ordem de prioridade individual	Indicação Visual	Ajustável pelo usuário	
		SIM	NÃO
1	Inoperante		X
2	Falha de Comunicação		X
3	Obstrução		X
4	Desconexão		X
5	Pressão Inspiratória alta	X	

O recurso de pressão de oclusão **NÃO** é um alarme conforme foi alegado pela empresa MCA. Oclusão é diferente de **OBSTRUÇÃO**. Conforme o artigo de revisão de "Barbas" (segue figura abaixo), pressão de oclusão é conhecida como P0,1, cálculo realizado como parâmetros de desmame e não como alegado pelo recurso da MCA que relacionou erroneamente oclusão de obstrução do circuito querendo assim ludibriar o pregoeiro.

Artigo de Revisão

Parâmetros preditivos para o desmame da ventilação mecânica*

Predictive parameters for weaning from mechanical ventilation

Sérgio Nogueira Nemer, Carmen Silvia Valente Barbas

Resumo

A utilização de parâmetros preditivos para o desmame da ventilação mecânica é um tema de grande polêmica, com estudos divergindo sobre esse assunto. Independentemente da utilização desses parâmetros preditivos, o teste de respiração espontânea (TRE) é recomendado. O objetivo do presente estudo foi revisar a utilidade dos parâmetros preditivos para o desmame em adultos. Para tanto, foram pesquisadas as bases de dados Medline, LILACS e PubMed e foram selecionados artigos publicados entre 1991 e 2009, em língua inglesa ou portuguesa, utilizando-se os seguintes termos: *weaning*/desmame; *extubation*/extubação e *weaning indexes*/índices de desmame. A utilização da impressão clínica é uma forma inexata para prever o desfecho do desmame. O parâmetro mais utilizado é a relação FR/volume corrente (V_T), embora essa apresente resultados heterogêneos em termos de acurácia. Outros parâmetros relevantes são P_{Imáx}, pressão de oclusão nas vias aéreas (P_{u,1}), relação P_{u,1}/P_{Imáx}, FR, V_T, volume minuto e o índice composto por complacência, FR, oxigenação e P_{Imáx}. Criado no Brasil, o índice integrativo de desmame tem mostrado alta acurácia. Embora recomendado, o TRE não é acurado, não identificando aproximadamente 15% das falhas de extubação. As principais limitações dos índices de desmame são devidas ao seu uso em populações específicas, aos pontos de cortes selecionados e a variações nas formas de mensuração. Como o TRE e a impressão clínica não têm 100% de acurácia, os parâmetros de desmame podem ser úteis, principalmente em situações nas quais o processo de decisão para o desmame é difícil.

Descritores: Desmame; Unidades de terapia intensiva; Ventiladores mecânicos; Respiração artificial.

Em relação a citação da empresa MCA referente a célula paramagnética, conforme abaixo:

Ou seja, a própria MAGNAMED está ofertando o equipamento com Célula Galvânica, apenas dizem que o produto tem uma opção diferente, porém a leitura do FiO₂ é por célula galvânica.

A Empresa MCA, em uma equivocada interpretação diz que apenas apresentamos o equipamento com célula galvânica e que a leitura do FiO₂ é por célula galvânica.

É evidente que em nossa proposta é dada as duas opções sendo padrão para todas as propostas, porém, como é solicitado de forma clara em edital "célula paramagnética" a proposta é contemplada com o acessório adicional, além do que o valor da célula já está incluso no valor do equipamento. Pag. 6 da proposta Comercial.

Acessórios opcionais

Célula de medição de concentração de O₂ (paramagnética)

Em relação a pressão de alimentação do edital: Oxigênio de 250 a 600kpa, a empresa MCA alega atender. Entretanto no manual de operações a pressão de **ALIMENTAÇÃO** consta valores diferentes.

Gases	oxigênio e ar comprimido
Pressão de alimentação	50 a 150 PSI (345 a 1035 kPa)
Pressão regulada pelo equipamento	35 PSI (241 kPa)
Fluxo de alimentação	mínimo 100 l/min
Conexão rosqueadas	conforme norma NBR12188/2003
Extensão/Mangueira	conforme norma ISO 5359

Eles alegam a pressão regulada pelo equipamento como pressão de alimentação, todavia, a pressão que o próprio equipamento ajusta derivado de uma pressão de entrada (alimentação) que o mesmo necessita para o amplo e devido funcionamento do equipamento, caso essa pressão de alimentação não contemple o que fora pedido pode implicar no não funcionamento do equipamento.

A empresa MCA alega, em relação ao sensor de fluxo, o seguinte:

Também a empresa MCA apresentou provas de que o produto apresentado pela Magnamed possui apenas sensores de fluxo distal, ficando em discordância com o edital. Analisamos o manual do equipamento em questão e verificamos que a informação procede, o produto da Magnamed não possui sensor de fluxo proximal. Porém assim como nas células galvânicas e paramagnéticas, os sensores de fluxo podem ser tanto distal ou proximal, para o hospital o importante é que se meça o fluxo, independente do tipo de sensor.

Isto posto, também reiteramos a alegação da própria MCA, vale ressaltar que na literatura há também artigos citando vieses da utilização do sensor de fluxo proximal:

Emerg Infect Dis. 2013 May; 19(5): 781–783.
doi: [10.3201/eid1905.12039](https://doi.org/10.3201/eid1905.12039)

PMCID: PMC3647488
PMID: [23647973](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23647973/)

Contaminated Ventilator Air Flow Sensor Linked to *Bacillus cereus* Colonization of Newborns

Ressalta a colonização por bacilos em sensores de fluxo proximais podendo assim causar colonização de pacientes neonatais podendo ocasionar eventos críticos para essa população

Também citamos outro artigo:

Dugernier et al. *Ann. Intensive Care* (2016) 0:1-5
DOI 10.1186/s13613-016-0169-x

 Annals of Intensive Care

RESEARCH

Open Access



Aerosol delivery with two ventilation modes during mechanical ventilation: a randomized study

Jonathan Dugernier^{1,3*}, Gregory Reyckler^{2,3}, Xavier Wittebole⁴, Jean Roeseler⁴, Virginie Depoortere⁵, Thierry Sottiaux⁶, Jean-Bernard Michotte⁷, Rita Vanbever⁸, Thierry Dugernier⁹, Pierre Goffette¹⁰, Marie-Agnes Docquier¹¹, Christian Raftopoulos¹², Philippe Hantson⁴, François Jamar⁵ and Pierre-François Laterre⁴

Trazendo o seguinte relato " No entanto, encontramos a maioria das partículas em aerossol depositado nas partes proximais do circuito do ventilador (sensor de fluxo proximal, suporte do cateter e o nebulizador e peça T)..." prejudicando assim a nebulização de pacientes críticos.

Com isso, reiteramos assim o posicionamento acima mencionado pela MCA, que além da possibilidade dos sensores de fluxo serem tanto proximais quanto distais, importando

em suma a mensuração do fluxo independentemente de sua localização, salientamos as possíveis desvantagens da utilização do sensor de fluxo proximal.

A Administração Pública mais do que uma mera faculdade, tem o **DEVER** de respeito aquilo que foi estabelecido pelo diploma editalício, não podendo, de forma alguma, esquivar-se das regras preliminarmente estabelecidas, fundadas sob as normas e princípios constitucionais regentes de toda e qualquer concorrência pública, conforme rege a Constituição Federal e demais legislações pertinentes.

Sendo, portanto, notório que o equipamento da Empresa **MCA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR LTDA**, não atende as especificações técnicas descritas no edital.

Claramente, as razões que fundamentaram a decisão de classificação da empresa **MCA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR LTDA**, verificam-se em nítida falta de cautela na análise e julgamento da proposta, cabendo apontar que, a contratação do equipamento por ela ofertado, causará evidentes prejuízos financeiros à Licitante que, amargará o insucesso do recebimento de bens que não atenderão às suas necessidades, afastando-se assim da sua missão de preservar o interesse público.

DO PEDIDO

Postas estas premissas e expostas as razões de fato e de direito, e inconformada com a decisão proferida, postula a Recorrente nesta oportunidade:

- a) Se digne Vossas Senhorias receberem o tempestivo Recurso Administrativo, com seu regular efeito, determinando-se o seu imediato processamento;

b) Seja anulado o ato de classificação da empresa **MCA COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR LTDA**, pelas razões já expostas;

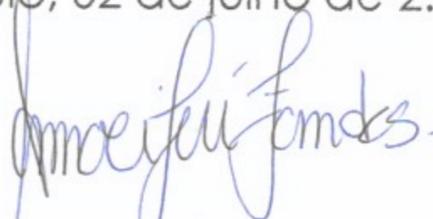
c) Sendo dado provimento ao pleito da Recorrente, seja dado prosseguimento ao presente certame em seus ulteriores termos, dando-se ciência aos demais licitantes do quanto decidido.

d) Caso a Comissão Especial de Licitação entenda não reconsiderar sua decisão, que encaminhe o presente recurso para apreciação por autoridade hierarquicamente superior.

e) Em caso de indeferimento do presente Recurso, seja lhe fornecida cópia integral do procedimento licitatório, para fins de apreciação pelo Tribunal de Contas do Município e revisão pelo Poder Judiciário.

Termos em que,
Pede o Deferimento.

São Paulo, 02 de julho de 2018.



Amauri José Fernandes
Representante Legal
RG. 6.184.541 SSP/SC
CPF n. 083.975.219-92