

**MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE POSSE/SP**

PREGÃO PRESENCIAL Nº 004/2022

PROCESSO Nº 14/2022

ILMO. SR. PREGOEIRO,

A **MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**, inscrita no CNPJ sob o nº 05.343.029/0001-90, sediada na Rua Dois, S/N, Quadra 8, Lote 8, Civit I, Serra/ES, CEP: 29.168-030, por seu representante legal, na forma de seu contrato social, vem, apresentar **IMPUGNAÇÃO**, face ao descritivo estabelecido por esta r. Administração nos termos do Edital epigrafado.

**1. DESCRITIVO DO EDITAL**

O descritivo do item 3 traz exigência que, além de serem desnecessárias à utilização do produto, possuem o condão de reduzirem consideravelmente o rol de licitantes. Trata-se das exigências de (1) Faixa de medição de 10 a 600mg/Dl e (2) memória para 400 resultados.

Como será demonstrado a seguir, tais exigência não trazem qualquer vantagem ou benefício para a Administração que justifique a redução do rol de licitantes.

**2. ABORDAGEM TÉCNICA**

**2.1. FAIXA DE MEDIÇÃO DE 10 A 600MG/DL**

Inicialmente é preciso analisar a necessidade/benefício de tal exigência já que não há qualquer relevância em o produto alcançar 10mg/dl, isto pois, ele não possui finalidade diagnóstica, e sim de acompanhamento e monitoramento. **(Vide Parecer Técnico anexo)**.

Do mesmo modo, cumpre ressaltar que, a faixa de medição do monitor iniciada em 10mg/dl, não acarreta qualquer benefício ao paciente diabético, afinal, **a conduta terapêutica para a medição abaixo de 60 mg/dl será exatamente a mesma** em quaisquer medições, não requerendo, pois, um procedimento específico.

Cumpre salientar ainda que, de acordo com a definição da Sociedade Brasileira de Diabetes – SBD – hipoglicemia em pacientes diabéticos em monitoramento domiciliar, ocorre quando a contagem de glicose sanguínea alcança qualquer valor abaixo de **60 mg/dl**.

Neste patamar os sintomas aparecem e o paciente precisa receber aporte de glicose para prevenir a hipoglicemia severa, que poderá trazer graves prejuízos à sua saúde. Sob o prisma terapêutico, os pacientes neonatos hipoglicêmicos, são considerados os mais críticos no ambiente hospitalar, portanto o exemplo mais relevante a ser considerado.

Ao analisarmos os principais protocolos clínicos usados nestes pacientes, é possível verificar que, **a partir de níveis glicêmicos abaixo de 40mg/dl a conduta clínica é a mesma, qualquer que seja o valor encontrado.**

Desta feita, é possível concluir que, para o manejo de pacientes na faixa hipoglicêmica, ou seja, a partir de valores de 60mg/dl (diabéticos em geral) e 40mg/dl (neonatos), é necessária a intervenção clínica.

**Com efeito a utilização de medidores de glicose que variem a partir de 10mg/dl ou de 20mg/dl não modificará a conduta clínica para tratamento de hipoglicemia**, não oferecendo, pois, qualquer diferença no resultado do tratamento e da segurança à saúde do paciente diabético.

**Sendo assim, do ponto de vista médico, se a faixa de medição é iniciada em 20 mg/dl torna-se apenas uma característica estrategicamente comercial para diferenciar um produto do outro, não sendo, portanto, um diferencial do ponto de vista técnico ou benéfico para o paciente.**

Nota-se, pois, que a manutenção de tal exigência (faixa de medição de 10 a 600 mg/dL) culminará, apenas e tão somente, na restrição à competitividade do certame, trazendo prejuízos incalculáveis à Administração, ao Erário e aos interesses Públicos.

É imperioso que a Administração faça exigências editalícias que não apenas atenda às suas necessidades, mas que também façam valer o interesse de toda a coletividade mediante a economia do já insuficiente orçamento público.

## 2.2. MEMÓRIA DE NO MÍNIMO 400 RESULTADOS

É sabido que os dados guardados na memória do equipamento permitem que o monitoramento da glicemia realizado em casa seja recuperado pela equipe que executa o controle de pacientes diabéticos.

Pacientes diabéticos que participam dos programas governamentais são orientados a fazer a medição, três vezes ao dia. Pacientes mais críticos podem ser orientados a executar número maior, conforme orientação médica.

A partir destas orientações é possível calcular o número de valores que precisam estar armazenados na memória do equipamento para atender as necessidades de acompanhamento de pacientes.

Para receber nova remessa de tiras, os pacientes inscritos no Programa de Diabetes devem retornar mensalmente ao Posto de Saúde: é neste momento que normalmente é realizada a descarga dos valores de medição armazenados na memória do equipamento no **software** que a empresa disponibiliza.

Quando se considera o pior caso mais comum de pacientes diabéticos, o Ministério da Saúde recomenda 5 medições diárias de glicemia. Pacientes críticos enquadrados neste regime de monitoramento devem receber tiras para consumo mensal, já que a própria criticidade exige que o acompanhamento seja feito de perto pela equipe de saúde responsável.

Cinco medições diárias durante 30 dias resultam em 150 resultados, portanto, um paciente crítico em acompanhamento deveria receber no máximo 150 tiras/mês, como forma de fazer com que ele retorne ao serviço de saúde.

Mesmo que isto não ocorra e que, por cuidado, a protocolo defina que este paciente pode receber uma quantidade maior de tiras, por exemplo, por dois meses, temos então 300 medições.

Fazendo a análise do risco pelo pior caso e na situação mais crítica, chegamos à conclusão que 300 medições cobririam perfeitamente este tipo de paciente. Vale lembrar que pacientes críticos não devem ficar durante tanto tempo sem receber orientação da equipe de saúde, sob risco de tornar a doença mais severa.

Analisando a quantidade de medições, agora pela ótica do que pode ser considerado uso comum em pacientes monitorados por programas públicos de controle de diabetes, recomenda-se três medições diárias, o que totaliza 90 leituras/mês, com obrigatoriedade de retorno para recebimento de novas tiras.

A situação de pior caso neste cenário, agora menos crítico em comparação com o caso descrito anteriormente, pode ser presumida com este paciente recebendo uma quantidade maior de tiras ou não retornando mensalmente, por um período máximo de três meses, lembrando que esta não é o comportamento usual, já que a imensa maioria dos pacientes depende das tiras fornecidas pelo sistema público de saúde e isto é usado como forma de controle de retorno para monitoramento.

Neste caso, um equipamento com capacidade de 270 resultados (3 x 90 leituras/mês), cobriria sem problemas as necessidades de registro de medições. Deve-se ainda considerar que a empresa fornecerá o Software para recebimento dos dados das medições realizadas, criando um registro individual de cada paciente com todas as medições realizadas no período.

Não por acaso, a grande maioria dos monitores em uso no mercado tem capacidade para armazenar três meses de medições, com memória de 300 resultados, suficientes para atender esta demanda.

Não obstante todo o exposto, cumpre analisar algumas características específicas no produto licitado bem como, as vantagens e desvantagens:

**Primeiro**, tem-se que a capacidade de memória do produto é capaz de restringir o rol de licitantes, reduzindo a competitividade do certame, onerando o valor do contrato.

**Segundo**, quando a Administração possui a memória dos aparelhos como única forma de controle de dados das medições são grandes as chances de perda de informações, afinal poderá haver:

- (a) incapacidade de armazenar as medições até a data de retorno do paciente ao médico;
- (b) dificuldade de interpretação dos resultados, já que todas as informações estão contidas nos monitores, atrapalhando a avaliação das medições;
- (c) dificuldade de controle e contagem das tiras;

Com intuito de minimizar as dificuldades acima expostas e, mais útil do que estabelecer a capacidade de memória do monitor, seria se a Administração exigisse que as licitantes fornecessem o **software** para realizar:

- (a) o controle na dispensação das tiras;
- (b) armazenamento em sistema de todas as medições realizadas pelos pacientes;
- (c) relatórios para avaliação do paciente;
- (d) fácil interpretação, pelo médico, da conduta a ser adotada no tratamento do paciente.

Como se vê, para realizar as medições, controle das tiras, tratamento do paciente de qualidade e eficiência, é imperioso que – aliado à memória – seja fornecido pela licitante vencedora o **SOFTWARE**, que realizará essa gestão completa.

Frise-se que, atualmente, a praxe do mercado, é a exigência desse software pela vencedora **sem qualquer custo adicional** para a Administração.

### 3. PRINCIPAL OBJETIVO DOS PROCESSOS LICITATÓRIOS

Certamente essa r. municipalidade sabe que o principal objetivo dos processos licitatórios é a busca da proposta mais vantajosa para a Administração e os cofres Públicos.

Por isso, a Administração está vedada a realizar qualquer exigência editalícia que restrinja a competitividade, especialmente nos casos em que a Administração escolha um produto em detrimento de outro. Principalmente se tal escolha onera os gastos da Administração, nos termos do art. 3º, §1º da Lei de Licitações (8.666/1993).

Do mesmo modo, o art. 3º da Lei de Pregões também determina que são vedadas especificações que, por excessivas, irrelevantes ou desnecessárias, limitem a competição.

É por isso que, o mestre Marçal Justen Filho ensina que, nos processos licitatórios a maior vantagem ocorre quando a Administração decide realizar a prestação menos onerosa aos cofres Públicos, o que somente ocorrerá mediante a promoção da competitividade entre as licitantes.

Portanto, considerando que as exigências impugnadas não agregam qualidade ao produto, sendo, pois, mero diferencial comercial, serve a presente para requerer a reforma do edital a fim de ampliar o rol de licitantes.

#### 4. PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

O edital informa que a licitante vencedora deverá fornecer 1.500 aparelhos em COMODATO para a aquisição de 400.000 unidades de tiras. O equivalente a 1 monitor para cada 266 unidades de tiras.

Ocorre que, pela prática de mercado, as licitantes fornecem 1 aparelho para cada 1.000 tiras adquiridas no certame. Portanto, para esse certame, ter-se-ia o fornecimento de 400 monitores. Como se vê, **a quantidade de monitores exigida no edital está muito acima da proporção praticada pelo mercado.**

Por óbvio que a proporção monitores/tiras não chega a ser um impedimento à participação das licitantes, entretanto, a exigência da **quantidade excessiva de monitores certamente ensejará o aumento do valor de contrato**, na medida em que as licitantes tenderão a compensar a quantidade excessiva de monitores no valor da proposta.

Daí a importância de a Administração avaliar a correta quantidade de monitores para obter uma proposta de preços realmente vantajosa.

Então, **pergunta-se:**

1. Por que foram exigidos tantos monitores?
2. Qual a informação foi utilizada como base para a Administração exigir essa quantidade de monitores?
3. As licitantes poderão considerar a proporção utilizada pela prática de mercado?
4. O custo dos monitores exigidos compensa o aumento do valor do contrato?

#### 5. PEDIDO

Por todo o exposto, requer esta Administração se digne de (1) ajustar a faixa de medição para 10~20 a 500~600mg/dL, aceitando-se aparelhos que iniciem a medição em 20mg/dL e (2) reduzir a capacidade de memória para a partir de 300 resultados que, aliado ao software, contemplará a completa gestão das medições inclusive quanto ao registro dos resultados dos testes.

Dessa forma, essa r. Administração estará promovendo maior disputa na competitividade e viabilizando a seleção da proposta mais vantajosa para os cofres Públicos, já tão deficientes, não gerando qualquer impacto no uso do produto nem mesmo no resultado almejado.

Termos em que, pede e espera deferimento.

Serra/ES, 17 de janeiro de 2022.

**MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES  
DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**