

Detalhe Impugnação

Data/Hora Criação	Data/Hora Envio	Empresa	Situação
27/05/2025 19:44:48	-	CENTRO DE EXAMES NEUROCLINICOS LTDA	Respondido

Assunto Impugnação

CENTRO DE EXAMES NEUROCLÍNICOS LTDA., pessoa jurídica inscrita no CNPJ n. 33.251.112/0001-74, com sede na Rua Uruguai, nº 18, Bairro Jardim Tropical, em Cuiabá/MT, CEP: 78.065-160, neste ato representada por seu representante legal, com fundamento no art. 164, caput, da Lei nº 14.133/2021, vem respeitosamente apresentar a presente IMPUGNAÇÃO AO EDITAL do Pregão Eletrônico nº 0036/SES/MT/2025, em razão de vício na especificação técnica do serviços constantes dos Lotes 01, 02, 03, 04, 06, 07, 08 e 09, consistente na omissão injustificada do serviço de Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória, pelos motivos delineados a seguir.

[Visualizar Anexo](#)

Respostas Impugnação

Responsável
IDEUZETE
MARIA DA SILVA
ALBUQUERQUE
TERCIS
Data/Hora Resposta
18/06/2025 08:59:54

JULGAMENTO DE IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 036/2025/SES/MT PROCESSO ADMINISTRATIVO N° SES-PRO-2024/09352. O ESTADO DE MATO GROSSO através da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, doravante denominada SES/MT, por intermédio da Pregoeira Oficial, nomeada através da Portaria n.º 625/2024/GBSES publicada em 13/09/2024, vem esclarecer, em razão da Impugnação ao Edital do PREGÃO ELETRÔNICO N° 036/2025/SES/MT (Arquivo em anexo)

Indeferido

file_download5.5 Resposta pregoeira e area - Impugnação Centro de exames.pdf



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

JULGAMENTO DE IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 036/2025/SES/MT
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº SES-PRO-2024/09352.

O ESTADO DE MATO GROSSO através da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, doravante denominada SES/MT, por intermédio da Pregoeira Oficial, nomeada através da Portaria n.º 625/2024/GBSES publicada em 13/09/2024, vem esclarecer, em razão da Impugnação ao Edital do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 036/2025/SES/MT – cujo objeto consiste na **“CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, ADULTO E PEDIÁTRICO, POR MEIO DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS, NO ÂMBITO DO HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA, HOSPITAL ESTADUAL LOUSITE FERREIRA DA SILVA, HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES “DRº ANTONIO CARLOS SOUTO FONTES” E ANEXO I, HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO, HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA “ALBERT SABIN”, HOSPITAL REGIONAL DE RONDONÓPOLIS “IRMÃ ELZA GIOVANELLA”, HOSPITAL REGIONAL DE SINOP “JORGE ABREU” E HOSPITAL REGIONAL DE COLÍDER “MASAMITSU TAKANO”, SOB A GESTÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO.”** processo administrativo n.º SES-PRO-2024/09352, apresentada pela empresa CENTRO DE EXAMES NEUROCLINICOS LTDA, CNPJ 33251.112/0001-74.

1- DA TEMPESTIVIDADE

Informamos que a presente impugnação se encontra TEMPESTIVA, visto que o Edital estava com sessão agendada para o dia 02 de junho de 2025, e a impugnação foi enviada via sistema no dia 27 de maio de 2025, sendo que caberia impugnação até 03 (três) dias úteis antes da data fixada para sessão de abertura das propostas.

2- DO PEDIDO

Primeiramente insta ressaltar que o edital possui embasamento legal fundamentado na Lei n.º 14.133/2021 e Decreto Estadual n.º 1.525 de 2022, seguindo as premissas da nova lei de Licitações e Contratos.

O edital em comento foi elaborado, com base no ETP e TR da unidade solicitante e submetido à apreciação da Procuradoria Geral do Estado de Mato Grosso – PGE/MT, sendo emitido parecer jurídico aprovando a regularidade das exigências.

A impugnante apresentou suas razões alegando exigências restritivas e sem amparo legal, que impossibilitam a ampla participação, vejamos:

“...IMPUGNAÇÃO AO EDITAL do Pregão Eletrônico nº 0036/SES/MT/2025, em razão de vício na especificação técnica dos serviços constantes dos Lotes 01, 02, 03, 04, 06, 07, 08 e 09, consistente na omissão injustificada do serviço de Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória, pelos motivos delineados a seguir.

(...)

“...verifica-se disparidade injustificada na especificação técnica dos serviços: apenas o Lote 05 (Hospital Regional de Rondonópolis “Irmã Elza Giovanella”) prevê os serviços de Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória (MNIO) – códigos SIAG 0002482 e 0002483 –, enquanto os demais 8 lotes encontram-se



SESDIC2025272799



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

desprovidos deste recurso essencial de segurança cirúrgica.

Esta omissão é tecnicamente inadequada e contrária aos princípios de isonomia e padronização assistencial, considerando que:

a) Todos os hospitais realizam procedimentos neurológicos e neurocirúrgicos de idêntica complexidade e risco;

b) Todas as unidades atendem patologias que demandam neuromonitorização (deformidades vertebrais, tumores do sistema nervoso, fraturas com risco neurológico, estenoses do canal vertebral);

c) A literatura médica comprova a eficácia e necessidade da MNIO para prevenção de lesões neurológicas iatrogênicas;

d) A regulamentação profissional (Resolução CFM nº 2136/2015) e normativa (Parecer ANS nº 31/2018) reconhecem a obrigatoriedade do procedimento.

Diante desta irregularidade, que compromete a segurança dos pacientes e cria disparidade assistencial injustificada na rede pública estadual, apresenta-se a presente impugnação para correção do edital.

2. DA OBRIGATORIEDADE E IMPRESCINDIBILIDADE DO SERVIÇO

2.1. Do Reconhecimento Científico e Consenso Médico

A Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória (MNIO) constitui ferramenta fundamental e cientificamente consolidada para a prevenção de lesões neurológicas em cirurgias de coluna e neurocirurgias. Conforme evidenciado no estudo

realizado com 307 cirurgiões de coluna brasileiros durante o 11º Congresso de Cirurgia Espinhal e XIII Congresso da Sociedade Brasileira de Coluna¹, 72,3% dos profissionais já utilizaram a MNIO, demonstrando sua ampla aceitação e reconhecimento técnico.

Particularmente relevante é o dado de que 85,7% dos profissionais utilizam rotineiramente a MNIO em casos de deformidade, evidenciando que se trata de procedimento padrão-ouro para esse tipo de intervenção. Este consenso profissional reflete décadas de evolução técnica que superaram métodos anteriores como o “wake-up test”, que apresentava limitações e riscos significativos.

2.2. Da Regulamentação Normativa e Obrigatoriedade Legal

A Resolução CFM nº 2136/2015 estabelece de forma inequívoca que a monitorização neurofisiológica é ato médico exclusivo, conferindo-lhe status de procedimento regulamentado e reconhecido pelo órgão máximo da medicina brasileira. Esta normatização não apenas legitima o procedimento, mas evidencia sua importância para a segurança do paciente.

Complementarmente, o Parecer Técnico ANS nº 31/2018 determina que o procedimento de Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória consta como cobertura obrigatória conforme listado no anexo I da RN nº 428/2017. Esta determinação da Agência Nacional de Saúde Suplementar reconhece formalmente a essencialidade do procedimento, tornando sua cobertura compulsória nos planos de saúde.

2.3. Do Imperativo Ético-Profissional

O Código de Ética Médica do CFM, em seu artigo 32, estabelece vedação expressa ao médico de “deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente”.

(...)



SESDIC202572799



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

2.4. Da Imprescindibilidade Técnica para Prevenção de Iatrogenia

A literatura médica demonstra que lesões neurológicas iatrogênicas em cirurgias de coluna representam complicações devastadoras para o paciente. Dados da Scoliosis Research Society identificaram déficit neurológico em 0,5% dos casos operados, sendo que apenas 61% dos pacientes apresentaram recuperação neurológica completa.

A MNIO constitui o único método disponível para detecção precoce de alterações neurofisiológicas que precedem lesões neurológicas do trauma cirúrgico, quando estas ainda podem ser revertidas. Este aspecto preventivo é fundamental, pois permite intervenção imediata do cirurgião para correção de situações de risco, evitando sequelas permanentes.

(...)

2.5. Da Evolução Tecnológica e Superação de Métodos Obsoletos

O desenvolvimento da MNIO representa evolução natural da medicina, superando limitações do “wake-up test” criado em 1973, que apresentava riscos como extubação inadvertida, modificação do posicionamento cirúrgico e necessidade de compreensão cognitiva do paciente.

As técnicas atuais de MNIO, incluindo Potenciais Evocados Somatossensitivos (PESS), Potenciais Evocados Motores (PEM) e Eletromiografia (EMG), oferecem monitoramento contínuo e em tempo real da função neurológica, proporcionando informações precisas sobre localização, momento e intensidade de potenciais danos neurológicos.

2.6. Da Aplicabilidade Universal em Neurologia e Neurocirurgia

A MNIO é indicada em amplo espectro de procedimentos neurológicos e neurocirúrgicos, incluindo:

- Cirurgias de deformidades vertebrais (escoliose, cifose, espondilolistese);
- Procedimentos de descompressão medular;
- Ressecção de tumores intramedulares e extramedulares;
- Correção de fraturas com risco neurológico;
- Cirurgias de estenose do canal vertebral;
- Artrodeses cervicais, torácicas e lombares;

Esta universalidade de aplicação torna inadequada e tecnicamente injustificável a disponibilização do serviço em apenas uma unidade hospitalar, quando todas as demais realizam procedimentos de idêntica complexidade e risco neurológico.

3. DA PARTICULARIDADE TÉCNICA DAS CIRURGIAS NEUROLÓGICAS

3.1. Da Complexidade Anatômica e Risco Inerente

As cirurgias neurológicas e neurocirúrgicas apresentam particularidades anatômicas específicas que as distinguem de outros procedimentos cirúrgicos. Conforme estabelecido no Parecer CRM-SC nº 024/19, a monitorização dos nervos tem por finalidade precípua auxiliar na localização e avaliar a integridade neural por meio do estudo da contração muscular.

Esta particularidade técnica é fundamental porque o sistema nervoso não possui capacidade regenerativa significativa, tornando qualquer lesão potencialmente permanente e incapacitante. Diferentemente de outros tecidos orgânicos, as estruturas neurais não se recuperam adequadamente após trauma cirúrgico, exigindo cuidados preventivos específicos.

3.2. Dos Objetivos Técnicos Específicos da Monitorização

O Parecer CRM-SC nº 024/19 estabelece objetivos técnicos específicos da



SESDIC202572799



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

monitorização neurofisiológica intraoperatória:

(...)

3.3. Da Necessidade de Monitoramento Contínuo e em Tempo Real

As cirurgias neurológicas exigem monitoramento contínuo da integridade neural, pois alterações podem ocorrer a qualquer momento durante o procedimento. Fatores como posicionamento cirúrgico, tração de estruturas, uso de instrumental, aplicação de hemostáticos e variações de pressão arterial podem comprometer a função neurológica.

A MNIO oferece informações funcionais em tempo real que auxiliam o cirurgião a correlacionar suas manobras cirúrgicas com as respostas neurofisiológicas, permitindo ajustes imediatos sempre que detectadas alterações.

3.4. Das Variações Anatômicas e Imprevisibilidade Cirúrgica

Conforme destacado no parecer técnico, o método auxilia na confirmação de estruturas neurais, principalmente nos casos de variações anatômicas, nem sempre passíveis de prever antes do procedimento. Esta imprevisibilidade anatômica é característica intrínseca das cirurgias neurológicas, onde processos patológicos podem alterar significativamente a topografia neural normal.

(...)

3.5. Da Especificidade do Conhecimento Técnico Requerido

As particularidades técnicas das cirurgias neurológicas exigem conhecimento especializado tanto para execução quanto para interpretação da monitorização. A Resolução CFM nº 2136/2015 reconhece esta especificidade ao disciplinar o procedimento como ato médico exclusivo, destacando a necessidade de formação técnica adequada.

(...)

4. DA DISPARIDADE INJUSTIFICADA NO EDITAL

4.1. Da Violação ao Princípio da Isonomia na Prestação de Serviços Públicos

O edital de licitação apresenta tratamento manifestamente desigual ao prever o serviço de neuromonitorização exclusivamente no Lote 05 (Hospital Regional de Rondonópolis "Irmã Elza Giovanella"), enquanto exclui injustificadamente os demais 8 lotes que contemplam idênticos serviços de neurologia e neurocirurgia. Esta disparidade contraria frontalmente o princípio constitucional da isonomia, que exige tratamento igual para situações equivalentes. Todos os hospitais contemplados no certame integram a mesma rede estadual de saúde, atendem população do Sistema Único de Saúde e realizam procedimentos de idêntica natureza, complexidade e risco neurológico.

4.2. Da Inconsistência Técnica na Especificação dos Serviços

A análise detalhada dos 9 lotes revela que todos contemplam serviços substancialmente idênticos:

- Plantões sobreaviso diurnos e noturnos em neurologia e neurocirurgia;
- Procedimentos cirúrgicos neurocirúrgicos de urgência, emergência e eletivos;
- Atendimentos ambulatoriais nas especialidades;
- Consultas pré e pós-operatórias;
- Exames especializados em neurologia.

A única diferenciação significativa reside na inclusão arbitrária dos itens de neuromonitorização (códigos SIAG 0002482 e 0002483) exclusivamente no Lote 05, sem qualquer justificativa técnica, epidemiológica ou administrativa que fundamente esta distinção.

4.3. Da Ausência de Critério Objetivo para a Diferenciação



SESDIC2025272799



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

O edital não apresenta nenhuma justificativa técnica que explique por que apenas o Hospital Regional de Rondonópolis necessitaria de serviços de neuromonitorização, enquanto os demais hospitais, que realizam procedimentos idênticos, estariam dispensados deste recurso de segurança. Esta ausência de fundamentação técnica torna a diferenciação arbitrária e tecnicamente indefensável, especialmente considerando que: (1) Todos os hospitais atendem perfil populacional similar (adulto e/ou pediátrico); (2) Todos realizam procedimentos neurocirúrgicos de idêntica complexidade; (3) Todos apresentam demanda por cirurgias de coluna e procedimentos neurológicos; e (4) Todos integram a mesma rede assistencial estadual.

4.4. Da Contradição com os Objetivos do Certame

O próprio objeto da licitação define a contratação de “serviços médicos em Neurologia e Neurocirurgia, Adulto e Pediátrico, por meio de profissionais qualificados” para todas as unidades hospitalares. Esta definição pressupõe padronização de qualidade e recursos técnicos adequados para garantir segurança e eficácia dos procedimentos.

A exclusão da neuromonitorização em 8 dos 9 lotes contradiz frontalmente este objetivo, criando níveis diferenciados de segurança e qualidade assistencial dentro da mesma rede pública, o que é inadmissível sob a perspectiva técnica e ética.

4.5. Da Criação de Risco Jurídico e Responsabilidade Civil

A disparidade na disponibilização de recursos de segurança cria exposição jurídica diferenciada para o Estado de Mato Grosso. Eventual lesão neurológica iatrogênica em hospital desprovido de neuromonitorização, quando o mesmo recurso está disponível em outra unidade da rede, configura potencial negligência na prestação do serviço público.

Esta situação expõe a Administração Pública a questionamentos sobre a adequação e suficiência dos recursos disponibilizados, especialmente quando existe tecnologia comprovadamente eficaz para prevenção de danos que foi deliberadamente excluída do escopo contratual.

5. DA NECESSIDADE DE PADRONIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

5.1. Da Uniformidade Assistencial na Rede Pública Estadual

A rede hospitalar estadual de Mato Grosso deve ofertar padrão uniforme de qualidade e segurança assistencial, independentemente da localização geográfica da unidade. Todos os hospitais contemplados no certame integram o mesmo sistema público de saúde e atendem população com idênticas necessidades e expectativas de cuidado médico.

A disponibilização de neuromonitorização em apenas uma unidade cria estratificação inadequada do cuidado, onde pacientes com patologias idênticas recebem níveis diferenciados de segurança conforme a unidade de atendimento, violando princípios fundamentais de equidade no acesso à saúde.

5.2. Das Patologias e Procedimentos Comuns a Todas as Unidades

A análise dos perfis assistenciais evidencia que todas as unidades hospitalares atendem pacientes com: (1) Deformidades vertebrais (escoliose, cifose, espondilolistese) – procedimentos de altíssimo risco neurológico; (2) Tumores do sistema nervoso central – ressecções que exigem monitoramento de função cerebral; (3) Fraturas com comprometimento neurológico – correções que demandam avaliação de integridade medular; (4) Estenoses do canal vertebral – descompressões com risco de lesão radicular; e (5) Procedimentos



SESDIC202572799



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

neurocirúrgicos de urgência – craniotomias e derivações com risco de déficit neurológico.

Esta homogeneidade de patologias torna tecnicamente injustificável a diferenciação de recursos preventivos entre as unidades.

5.3. Da Padronização de Protocolos Assistenciais

A medicina moderna baseia-se em protocolos padronizados que garantem reprodutibilidade e qualidade do cuidado. A utilização de neuromonitorização em procedimentos de risco neurológico constitui padrão-ouro internacional, conforme demonstrado pela literatura científica.

A implementação de protocolos diferenciados dentro da mesma rede assistencial contraria princípios de medicina baseada em evidências e cria inconsistência técnica que pode comprometer a qualidade do atendimento e a segurança do paciente.

5.4. Da Equidade Regional no Acesso a Tecnologias de Saúde

O estudo realizado com cirurgiões brasileiros demonstra disparidade regional no acesso à neuromonitorização, com maior facilidade de acesso na região Sudeste (77%) em contraste com as regiões Centro-Oeste (10%) e Nordeste (11%). Mato Grosso, localizado na região Centro-Oeste, já apresenta deficiência histórica no acesso a esta tecnologia.

O edital da licitação representa oportunidade única para correção desta disparidade regional, democratizando o acesso à neuromonitorização em múltiplas unidades do interior do Estado. A manutenção da concentração em apenas uma unidade perpetua e agrava a desigualdade regional existente.

5.5. Da Otimização de Recursos e Economia de Escala

A inclusão da neuromonitorização em todos os lotes permite economia de escala na contratação dos serviços, com potencial redução de custos unitários através da maior abrangência contratual. Ademais, evita a necessidade de transferências intermunicipais de pacientes graves exclusivamente para acesso ao recurso de neuromonitorização.

Estas transferências representam custos adicionais ao sistema (transporte, acompanhamento médico, internação em unidade distante) e riscos para o paciente (instabilidade durante transporte, atraso no atendimento), que podem ser eliminados com a disponibilização universal do serviço.

5.6. Da Melhoria dos Indicadores de Qualidade Assistencial

A padronização da neuromonitorização em toda a rede estadual resultará em melhoria mensurável dos indicadores de qualidade assistencial, com redução das taxas de: (1) Complicações neurológicas iatrogênicas em cirurgias de coluna e neurocirurgias; (2) Sequelas permanentes decorrentes de procedimentos cirúrgicos; (3) Tempo de internação por complicações neurológicas; (4) Necessidade de reintervenções por lesões neurológicas inadvertidas; e (5) Custos de reabilitação de pacientes com déficits neurológicos pós-operatórios.

Estes indicadores posicionarão a rede estadual de Mato Grosso em padrão de excelência assistencial, alinhado às melhores práticas internacionais de neurologia e neurocirurgia.

Ao final, requer:

a) A retificação do edital para incluir os serviços de Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória (códigos SIAG 0002482 e 0002483) em todos os 9 lotes do certame, nos mesmos moldes especificados no Lote 05.



SESDIC202572799



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

b) A reabertura de prazo para apresentação de propostas, garantindo ampla participação após as correções necessárias.

A inclusão se justifica pela imprescindibilidade técnica do serviço, sua obrigatoriedade normativa e pela necessidade de tratamento isonômico entre todas as unidades hospitalares da rede estadual, assegurando padronização técnica, segurança dos pacientes e cumprimento dos preceitos éticos e científicos da medicina moderna.

3- **DA ANÁLISE**

A Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso é um órgão do poder executivo do Estado e utiliza o sistema eletrônico SIAG para realização das sessões dos Pregões Eletrônicos. Com isso, todos os julgados da Administração Pública estão embasados nos princípios insculpidos pela administração e na Lei n.º 14.133/2021.

A licitação tem o objetivo de estabelecer um procedimento formal igualitário para a eventual seleção entre os interessados em contratar com a Administração, buscando alcançar a proposta mais vantajosa e favorecer um desenvolvimento sustentável. É o que podemos traduzir do texto da Lei 14.133/2019:

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 [...]

Com isso, a administração deve pautar-se na busca em atender a normas e princípios da administração, bem como a finalidade para a qual se propõe, como cuidar para que não direcione ou restrinja a participação de licitantes em seus instrumentos convocatórios, utilizando de exigências de caráter subjetivos.

Destacamos, também, que esta administração utiliza como base para elaboração dos editais, as minutas padronizadas pela Procuradoria Geral do Estado¹, com base na [Resolução 105/CPPGE/2023, de 26/01/2023](#), sendo elaboradas e aprovadas pelo Colégio de Procuradores e pelo Governador do Estado de Mato Grosso.

Portanto, todas as exigências editalícias, além de seguir essa minuta padrão, também tem a aprovação final pelo Núcleo Procurador responsável pelo núcleo da Saúde, que submete para apreciação do Subprocurador Geral. Assim, as normas estipuladas estão baseadas nas legislações atuais.

Ainda, as justificativas das demandas e dimensionamentos de quantitativos estão contidos

¹ <https://www.pge.mt.gov.br/modelos-padronizados-de-licita%C3%A7%C3%B5es-e-contratos>



SESDIC202572799



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

no Documentos de formalização de Demanda e Estudo técnico Preliminar, conforme informado no item 1.6 do anexo I do edital que se refere ao Termo de Referência:

1.6 O quantitativo a ser contratado foi dimensionado pela Unidade Hospitalar e justificados através dos documentos abaixo citados e anexos a este instrumento:

UNIDADES HOSPITALARES	DOCUMENTOS DAS UNIDADES DEMANDANTES
Hospital Estadual Santa Casa.	Documento de Formalização de Demanda e Estudo Técnico Preliminar nº 009/2024/HESC/SES/MT.
Estadual Lousite Ferreira da Silva.	Documento de Formalização de Demanda e Estudo Técnico Preliminar nº 007/2024/HELFS/SES/MT.

Palácio Paiaguás, Rua Júlio Domingos de Campos, s/n. (Antiga Rua D, Quadra 12, Lote 02, Bloco 05),
Centro Político Administrativo, CEP: 78.049-902 • Cuiabá • Mato Grosso • www.saude.mt.gov.br - Página 32 de 137

Hospital Regional de Cáceres "Drº Antonio Carlos Souto Fontes"	Documento de Formalização de Demanda e Estudo Técnico Preliminar nº 019/2024/HCAC/SES/MT.
Hospital Regional de Cáceres - ANEXO I.	Documento de Formalização de Demanda e Estudo Técnico Preliminar nº 020/2024/HRCAC/SES/MT.
Hospital Regional de Sorriso	Documento de Formalização de Demanda e Estudo Técnico Preliminar nº 025/2024/HSOR/SES/MT.
Hospital Regional de Alta Floresta "Albert Sabin".	Documento de Formalização de Demanda e Estudo Técnico Preliminar nº 005/2024/HRALF/SES/MT.
Hospital Regional de Rondonópolis "Irmã Elza Giovannella"	Documento de Formalização de Demanda e Estudo Técnico Preliminar nº 003/202/HRR/SES/MT.
Hospital Regional de Sinop "Jorge Abreu"	Documento de Formalização de Demanda e Estudo Técnico Preliminar nº 00/2023/HRJA/SES/MT.
Hospital Regional de Colíder "Masamitsu Takano"	Documento de Formalização de Demanda e Estudo Técnico Preliminar nº 005/2024/HRCOL/SES/MT.

1.7 Os serviços objeto desta contratação são caracterizados conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

Como dito, o certame licitatório e o Edital seguem os requisitos exigidos na legislação, atendendo assim ao princípio da legalidade, publicidade, eficiência, bem como que todo o processo, em sua fase interna, foi analisado pela Procuradoria Geral do Estado (PGE/MT), e, pelo Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social (CONDES), antes de ter sido realizada a publicação do edital, em sua fase externa.

Ressalta-se que o estudo técnico Preliminar (ETP), onde consta todo o levantamento da demanda, os estudos das necessidades e justificativa das mesmas, faz parte da fase interna do procedimento licitatório, não sendo obrigatório a sua divulgação, conforme Lei 14.133/2021, entendimento pacificado pelo **TCU, Acórdão nº 2.273/2024, do Plenário, Rel. Min. Benjamin Zymler, j. em 23.10.2024.**

Por fim, esclarecemos que pelo fato de os questionamentos terem sido referente a fase interna do processo e parte técnica da formalização da demanda, a IMPUGNAÇÃO foi remetida para apreciação por parte da Unidade demandante que se manifestou através do MEMORANDO N.º

Palácio Paiaguás, Rua Júlio Domingos de Campos, s/n. (Antiga Rua D, Quadra 12, Lote 02, Bloco 05) Centro Político Administrativo, CEP: 78.049-902 • Cuiabá • Mato Grosso
• www.saude.mt.gov.br

Página 8 de 9



SESDIC2025272799



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

001/2025/GBSAGH/SES/MT, anexo, fls. 3951/3952, onde esclarece os questionamentos da impugnante.

4- DA DECISÃO

Em estrita observância aos termos da Lei nº 14.133/2019 e Decreto Estadual nº 1.525/2022 e visando os princípios da legalidade e da supremacia do interesse público, a IMPUGNAÇÃO SEGUE INDEFERIDA, mantendo-se as exigências do edital.

Cuiabá/MT, 17 de junho de 2025.

Ideuzete Maria da Silva Albuquerque Tercis
Pregoeira Oficial da SES/MT



SESDIC202572799



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Superintendência de Gestão e Acompanhamento de Serviços Hospitalares

MEMORANDO Nº 001/2025/GBSAGH/SES/MT

Cuiabá-MT, 29 de maio de 2025.

PARA: GABINETE ADJUNTO DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS – GBSAAC/SES.

ASSUNTO: RESPOSTA À IMPUGNAÇÃO DA EMPRESA CENTRO DE EXAMES NEUROCLÍNICOS LTDA.

Senhor Secretário,

Cumprimentando-o cordialmente, sirvo-me do presente para, em atenção à impugnação oriundo da empresa CENTRO DE EXAMES NEUROCLÍNICOS LTDA, referente ao Pregão Eletrônico nº 0036/2025/SES/MT, Termo de Referência nº 025/2024/GBSAGH/SES/MT, SES-PRO-2024/09352, cujo objeto é a contratação de empresas especializadas na prestação de serviços médicos em Neurologia e Neurocirurgia no âmbito das Unidades Hospitalares sob a gestão da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT, informar o quanto segue.

Preliminarmente, imperioso destacar que a presente impugnação traz à baila vício na especificação técnica dos serviços dos lotes 01, 02, 03, 04, 06 07, 08 e 09, consistente na omissão injustificada do serviço de Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória no âmbito das Unidades Hospitalares (exceto Hospital Regional de Rondonópolis “Irmã Elza Giovanella”).

Assim, ressaltamos que as demandas referentes aos exames, atos clínicos e demais procedimentos são dimensionados pela equipe técnica, bem como Direção Geral de cada Unidade Hospitalar, por meio da elaboração do Estudo Técnico Preliminar (ETP) e Documento de Formalização de Demanda (DFD), os quais constam as fundamentações técnicas, administrativas e jurídicas que embasam a contratação pleiteada.

Ademais, salientamos que os Estudos Técnicos Preliminares (ETP) e Documentos de Formalização de Demanda (DFD) das Unidades Hospitalares são anexados/juntados aos autos do processo licitatório (SES-PRO-2024/09352), visando a devida instrução processual que preceitua a Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos nº 14.133/2021.

Por conseguinte, este Gabinete Adjunto de Gestão Hospitalar reconhece a imprescindibilidade do serviço de monitorização neurofisiológica, conhecida como monitorização neurofisiológica intra-operatória (MNIO), procedimento este que utiliza métodos eletrofisiológicos para monitorar a função e a integridade das estruturas neurais durante cirurgias, principalmente cirurgias de alto risco para o sistema nervoso. Assim, esta técnica permite identificar e, por vezes, reverter lesões no sistema nervoso antes que se tornem irreversíveis, contribuindo para a segurança e melhores resultados cirúrgicos aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Desta feita, considerando que a MNIO é um recurso importante para garantir a segurança e a integridade do sistema nervoso durante a cirurgia, especialmente em procedimentos de alto risco, pois ao

[Assinatura]



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Superintendência de Gestão e Acompanhamento de Serviços Hospitalares

monitorar a função nervosa, é possível identificar e corrigir problemas antes que se tornem irreversíveis, o que contribui para melhores resultados cirúrgicos e maior qualidade de vida para o paciente, motivo pelo qual solicitamos que seja procedido o prosseguimento do certame licitatório, contemplando o procedimento, no presente momento, apenas para o Hospital Regional de Rondonópolis “Irmã Elza Giovanella”.

Entretanto, ressaltamos que tal ação não reflete irregularidade na rede pública estadual, tampouco disparidade assistencial injustificada em virtude das demais 08 (oito) Unidades Hospitalares, pois o direcionamento do procedimento se dá em virtude da alta demanda de procedimentos MNIO para o Hospital Regional de Rondonópolis “Irmã Elza Giovanella”.

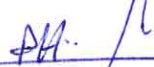
No mesmo sentido, ressaltamos que os serviços contratados por meio de certame licitatório são verificados, analisados e deliberados pela equipe técnica do Gabinete de Gestão Hospitalar. Assim, destacamos que os serviços contratados para uma Unidade Hospitalar (que necessita da especialidade e/ou procedimento), não perfaz modo igualitário para as demais Unidades Hospitalares, pois cada Hospital, seja Regional ou Estadual, possui as suas particularidades de atendimentos, modos de plantão, procedimentos cirúrgicos, quantitativos especificados, dentre outros.

Assim, a título de exemplo, podemos especificar que o Hospital Regional de Sorriso possui os serviços médicos em Ginecologia e Obstetrícia, pois a demanda é pertinente para tal finalidade (contratação). Por outro lado, o Hospital Regional de Sinop “Jorge de Abreu” não possui os serviços de Ginecologia e Obstetrícia, motivo pelo qual observamos que as contratações são analisadas e direcionadas para as regiões que possuem necessidade real/demonstrada.

Destarte, este Gabinete Adjunto de Gestão Hospitalar ressalta que a demanda para os procedimentos MNIO (monitorização neurofisiológica intra-operatória) estão sendo levantados e posteriormente analisados, para que seja procedido em ações futuras, certame licitatório para a contratação dos procedimentos por empresas especializadas na prestação dos serviços.

No ensejo, renovo protestos de elevada estima e consideração, colocando este Gabinete Adjunto de Gestão Hospitalar à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,


RAPHAEL DENNER DE SOUZA
Assistente de Direção III
Gabinete Adjunto de Gestão Hospitalar


NÚBIA SANTANA DO NASCIMENTO OLIVEIRA
Superintendente de Gestão e Acompanhamento
de Serviços Hospitalares

**ILUSTRÍSSIMO(A) SENHOR(A) AGENTE DE CONTRATAÇÃO/PREGOEIRO(A) DO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0036/2025 DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE
MATO GROSSO**

Pregão Eletrônico nº: 0036/SES/MT/2025.

Processo Administrativo nº: SES-PRO-2024/09352.

CENTRO DE EXAMES NEUROCLÍNICOS LTDA., pessoa jurídica inscrita no CNPJ n. 33.251.112/0001-74, com sede na Rua Uruguai, nº 18, Bairro Jardim Tropical, em Cuiabá/MT, CEP: 78.065-160, neste ato representada por seu representante legal, com fundamento no art. 164, *caput*, da Lei nº 14.133/2021, vem respeitosamente apresentar a presente **IMPUGNAÇÃO AO EDITAL** do Pregão Eletrônico nº 0036/SES/MT/2025, em razão de **vício na especificação técnica do serviços** constantes dos Lotes 01, 02, 03, 04, 06, 07, 08 e 09, consistente na **omissão injustificada do serviço de Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória**, pelos motivos delineados a seguir.

1. SÍNTESE DO PROCEDIMENTO

O presente Pregão Eletrônico nº 0036/SES/MT/2025 tem por objeto a contratação de serviços médicos especializados em Neurologia e Neurocirurgia para 8 hospitais da rede estadual de Mato Grosso, distribuídos em 9 lotes distintos.

Todos os lotes contemplam serviços substancialmente idênticos, incluindo plantões sobreaviso diurnos e noturnos, procedimentos cirúrgicos de urgência e eletivos, atendimentos ambulatoriais e consultas especializadas nas áreas de neurologia e neurocirurgia, para atendimento de pacientes adultos e pediátricos.

Contudo, verifica-se **disparidade injustificada** na especificação técnica dos serviços: apenas o **Lote 05** (Hospital Regional de Rondonópolis “Irmã Elza

Giovanella”) prevê os serviços de **Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória (MNIO)** – códigos SIAG 0002482 e 0002483 –, **enquanto os demais 8 lotes encontram-se desprovidos deste recurso essencial de segurança cirúrgica.**

Esta omissão é tecnicamente inadequada e contrária aos princípios de isonomia e padronização assistencial, considerando que:

- a) **Todos os hospitais** realizam procedimentos neurológicos e neurocirúrgicos de idêntica complexidade e risco;
- b) **Todas as unidades** atendem patologias que demandam neuromonitorização (deformidades vertebrais, tumores do sistema nervoso, fraturas com risco neurológico, estenoses do canal vertebral);
- c) **A literatura médica** comprova a eficácia e necessidade da MNIO para prevenção de lesões neurológicas iatrogênicas;
- d) **A regulamentação profissional** (Resolução CFM nº 2136/2015) e **normativa** (Parecer ANS nº 31/2018) reconhecem a obrigatoriedade do procedimento.

Diante desta irregularidade, que compromete a segurança dos pacientes e cria disparidade assistencial injustificada na rede pública estadual, apresenta-se a presente impugnação para correção do edital.

2. DA OBRIGATORIEDADE E IMPRESCINDIBILIDADE DO SERVIÇO

2.1. Do Reconhecimento Científico e Consenso Médico

A Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória (MNIO) constitui ferramenta fundamental e cientificamente consolidada para a prevenção de lesões neurológicas em cirurgias de coluna e neurocirurgias. Conforme evidenciado no estudo

realizado com 307 cirurgiões de coluna brasileiros durante o 11º Congresso de Cirurgia Espinhal e XIII Congresso da Sociedade Brasileira de Coluna¹, **72,3% dos profissionais já utilizaram a MNIO**, demonstrando sua ampla aceitação e reconhecimento técnico.

Particularmente relevante é o dado de que **85,7% dos profissionais utilizam rotineiramente a MNIO em casos de deformidade**, evidenciando que se trata de procedimento padrão-ouro para esse tipo de intervenção. Este consenso profissional reflete décadas de evolução técnica que superaram métodos anteriores como o “wake-up test”, que apresentava limitações e riscos significativos.

2.2. Da Regulamentação Normativa e Obrigatoriedade Legal

A **Resolução CFM nº 2136/2015** estabelece de forma inequívoca que a monitorização neurofisiológica **é ato médico exclusivo**, conferindo-lhe status de procedimento regulamentado e reconhecido pelo órgão máximo da medicina brasileira. Esta normatização não apenas legitima o procedimento, mas evidencia sua importância para a segurança do paciente.

Complementarmente, o **Parecer Técnico ANS nº 31/2018** determina que o procedimento de **Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória consta como cobertura obrigatória** conforme listado no anexo I da RN nº 428/2017. Esta determinação da Agência Nacional de Saúde Suplementar reconhece formalmente a essencialidade do procedimento, tornando sua cobertura compulsória nos planos de saúde.

2.3. Do Imperativo Ético-Profissional

O **Código de Ética Médica do CFM, em seu artigo 32**, estabelece vedação expressa ao médico de *“deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente”*.

¹ Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/coluna/a/MbpSJMtjwDZjVDMxbMSjmzt/>>. Acesso em: 27.05.2025, às 09h47.

Este preceito ético fundamental impõe aos profissionais e instituições de saúde o dever de utilizar recursos tecnológicos comprovadamente eficazes para a proteção do paciente. Considerando que a MNIO tem eficácia científica demonstrada e está disponível no mercado, **sua não utilização em cirurgias de risco neurológico constitui potencial violação do dever ético profissional.**

2.4. Da Imprescindibilidade Técnica para Prevenção de Iatrogenia

A literatura médica demonstra que lesões neurológicas iatrogênicas em cirurgias de coluna representam **complicações devastadoras** para o paciente. Dados da Scoliosis Research Society identificaram déficit neurológico em 0,5% dos casos operados, sendo que apenas 61% dos pacientes apresentaram recuperação neurológica completa.

A MNIO constitui o único método disponível para **deteção precoce de alterações neurofisiológicas que precedem lesões neurológicas do trauma cirúrgico, quando estas ainda podem ser revertidas.** Este aspecto preventivo é fundamental, pois permite intervenção imediata do cirurgião para correção de situações de risco, evitando sequelas permanentes.

2.5. Da Evolução Tecnológica e Superação de Métodos Obsoletos

O desenvolvimento da MNIO representa evolução natural da medicina, superando limitações do “wake-up test” criado em 1973, que apresentava riscos como extubação inadvertida, modificação do posicionamento cirúrgico e necessidade de compreensão cognitiva do paciente.

As técnicas atuais de MNIO, incluindo Potenciais Evocados Somatossensitivos (PESS), Potenciais Evocados Motores (PEM) e Eletromiografia (EMG), oferecem **monitoramento contínuo e em tempo real** da função neurológica, proporcionando informações precisas sobre localização, momento e intensidade de potenciais danos neurológicos.

2.6. Da Aplicabilidade Universal em Neurologia e Neurocirurgia

A MNIO é indicada em amplo espectro de procedimentos neurológicos e neurocirúrgicos, incluindo:

- Cirurgias de deformidades vertebrais (escoliose, cifose, espondilolistese);
- Procedimentos de descompressão medular;
- Ressecção de tumores intramedulares e extramedulares;
- Correção de fraturas com risco neurológico;
- Cirurgias de estenose do canal vertebral;
- Artrodeses cervicais, torácicas e lombares;

Esta universalidade de aplicação **torna inadequada e tecnicamente injustificável a disponibilização do serviço em apenas uma unidade hospitalar**, quando todas as demais realizam procedimentos de idêntica complexidade e risco neurológico.

3. DA PARTICULARIDADE TÉCNICA DAS CIRURGIAS NEUROLÓGICAS

3.1. Da Complexidade Anatômica e Risco Inerente

As cirurgias neurológicas e neurocirúrgicas apresentam **particularidades anatômicas específicas** que as distinguem de outros procedimentos cirúrgicos. Conforme estabelecido no **Parecer CRM-SC nº 024/19**, a monitorização dos nervos tem por finalidade precípua **auxiliar na localização e avaliar a integridade neural por meio do estudo da contração muscular**.

Esta particularidade técnica é fundamental porque o sistema nervoso não possui capacidade regenerativa significativa, tornando qualquer lesão potencialmente **permanente e incapacitante**. Diferentemente de outros tecidos

orgânicos, as estruturas neurais não se recuperam adequadamente após trauma cirúrgico, exigindo cuidados preventivos específicos.

3.2. Dos Objetivos Técnicos Específicos da Monitorização

O Parecer CRM-SC nº 024/19 estabelece objetivos técnicos específicos da monitorização neurofisiológica intraoperatória:

- I. Auxiliar a distinguir o nervo dos tecidos normais e patológicos adjacentes – fundamental em casos de processos inflamatórios, tumorais ou cicatriciais que alteram a anatomia normal;
- II. Identificar e mapear o curso do nervo usando estimulação elétrica – essencial em variações anatômicas não previsíveis no planejamento pré-operatório;
- III. Facilitar a excisão da lesão pelo mapeamento elétrico – permitindo ressecções mais precisas e seguras;
- IV. Detectar precocemente o trauma cirúrgico sobre o nervo – com informação imediata ao cirurgião para correção de manobras lesivas;
- V. Confirmar o prognóstico da função do nervo – através de estimulação nervosa ao completar a operação;
- VI. Identificar os sítios e o grau da disfunção neural – para planejamento de medidas corretivas intraoperatórias.

3.3. Da Necessidade de Monitoramento Contínuo e em Tempo Real

As cirurgias neurológicas exigem monitoramento contínuo da integridade neural, pois alterações podem ocorrer a qualquer momento durante o procedimento. Fatores como posicionamento cirúrgico, tração de estruturas, uso de

instrumental, aplicação de hemostáticos e variações de pressão arterial podem comprometer a função neurológica.

A MNIO oferece **informações funcionais em tempo real** que auxiliam o cirurgião a correlacionar suas manobras cirúrgicas com as respostas neurofisiológicas, permitindo ajustes imediatos sempre que detectadas alterações.

3.4. Das Variações Anatômicas e Imprevisibilidade Cirúrgica

Conforme destacado no parecer técnico, o método auxilia na confirmação de estruturas neurais, **principalmente nos casos de variações anatômicas, nem sempre passíveis de predizer antes do procedimento.** Esta imprevisibilidade anatômica é característica intrínseca das cirurgias neurológicas, onde processos patológicos podem alterar significativamente a topografia neural normal.

A impossibilidade de prever com exatidão todas as variações anatômicas torna a MNIO **ferramenta indispensável** para navegação segura em campo cirúrgico de alta complexidade.

3.5. Da Especificidade do Conhecimento Técnico Requerido

As particularidades técnicas das cirurgias neurológicas exigem conhecimento especializado tanto para execução quanto para interpretação da monitorização. A **Resolução CFM nº 2136/2015** reconhece esta especificidade ao disciplinar o procedimento como ato médico exclusivo, destacando a necessidade de formação técnica adequada.

Esta especificidade técnica **justifica a necessidade de disponibilização universal do serviço em todas as unidades que realizam procedimentos neurológicos, pois as mesmas particularidades anatômicas e riscos estão presentes independentemente da localização geográfica do hospital.**

4. DA DISPARIDADE INJUSTIFICADA NO EDITAL

4.1. Da Violação ao Princípio da Isonomia na Prestação de Serviços Públicos

O edital de licitação apresenta **tratamento manifestamente desigual** ao prever o serviço de neuromonitorização exclusivamente no **Lote 05** (Hospital Regional de Rondonópolis “Irmã Elza Giovanella”), enquanto exclui injustificadamente os demais 8 lotes que contemplam idênticos serviços de neurologia e neurocirurgia.

Esta disparidade contraria frontalmente o **princípio constitucional da isonomia**, que exige tratamento igual para situações equivalentes. Todos os hospitais contemplados no certame integram a mesma rede estadual de saúde, atendem população do Sistema Único de Saúde e realizam procedimentos de **idêntica natureza, complexidade e risco neurológico**.

4.2. Da Inconsistência Técnica na Especificação dos Serviços

A análise detalhada dos 9 lotes revela que todos contemplam serviços substancialmente idênticos:

- Plantões sobreaviso diurnos e noturnos em neurologia e neurocirurgia;
- Procedimentos cirúrgicos neurocirúrgicos de urgência, emergência e eletivos;
- Atendimentos ambulatoriais nas especialidades;
- Consultas pré e pós-operatórias;
- Exames especializados em neurologia.

A única diferenciação significativa reside na **inclusão arbitrária** dos itens de neuromonitorização (códigos SIAG 0002482 e 0002483) exclusivamente no Lote 05, sem qualquer justificativa técnica, epidemiológica ou administrativa que fundamente esta distinção.

4.3. Da Ausência de Critério Objetivo para a Diferenciação

O edital não apresenta nenhuma justificativa técnica que explique por que apenas o Hospital Regional de Rondonópolis necessitaria de serviços de neuromonitorização, enquanto os demais hospitais, que realizam procedimentos idênticos, estariam dispensados deste recurso de segurança.

Esta ausência de fundamentação técnica torna a diferenciação arbitrária e tecnicamente indefensável, especialmente considerando que: **(1)** Todos os hospitais atendem perfil populacional similar (adulto e/ou pediátrico); **(2)** Todos realizam procedimentos neurocirúrgicos de idêntica complexidade; **(3)** Todos apresentam demanda por cirurgias de coluna e procedimentos neurológicos; e **(4)** Todos integram a mesma rede assistencial estadual.

4.4. Da Contradição com os Objetivos do Certame

O próprio **objeto da licitação** define a contratação de “*serviços médicos em Neurologia e Neurocirurgia, Adulto e Pediátrico, por meio de profissionais qualificados*” para todas as unidades hospitalares. Esta definição pressupõe **padronização de qualidade** e recursos técnicos adequados para garantir segurança e eficácia dos procedimentos.

A exclusão da neuromonitorização em 8 dos 9 lotes contradiz frontalmente este objetivo, criando **níveis diferenciados de segurança** e qualidade assistencial dentro da mesma rede pública, o que é inadmissível sob a perspectiva técnica e ética.

4.5. Da Criação de Risco Jurídico e Responsabilidade Civil

A disparidade na disponibilização de recursos de segurança cria **exposição jurídica diferenciada** para o Estado de Mato Grosso. Eventual lesão neurológica iatrogênica em hospital desprovido de neuromonitorização, quando o mesmo recurso está disponível em outra unidade da rede, configura potencial **negligência na prestação do serviço público**.

Esta situação expõe a Administração Pública a questionamentos sobre a **adequação e suficiência** dos recursos disponibilizados, especialmente quando existe tecnologia comprovadamente eficaz para prevenção de danos que foi deliberadamente excluída do escopo contratual.

5. DA NECESSIDADE DE PADRONIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

5.1. Da Uniformidade Assistencial na Rede Pública Estadual

A rede hospitalar estadual de Mato Grosso deve ofertar **padrão uniforme de qualidade e segurança** assistencial, independentemente da localização geográfica da unidade. Todos os hospitais contemplados no certame integram o mesmo sistema público de saúde e atendem população com **idênticas necessidades e expectativas** de cuidado médico.

A disponibilização de neuromonitorização em apenas uma unidade cria **estratificação inadequada** do cuidado, onde pacientes com patologias idênticas recebem níveis diferenciados de segurança conforme a unidade de atendimento, violando princípios fundamentais de equidade no acesso à saúde.

5.2. Das Patologias e Procedimentos Comuns a Todas as Unidades

A análise dos perfis assistenciais evidencia que todas as unidades hospitalares atendem pacientes com: **(1)** Deformidades vertebrais (escoliose, cifose, espondilolistese) – procedimentos de altíssimo risco neurológico; **(2)** Tumores do sistema nervoso central – ressecções que exigem monitoramento de função cerebral; **(3)** Fraturas com comprometimento neurológico – correções que demandam avaliação de integridade medular; **(4)** Estenoses do canal vertebral – descompressões com risco de lesão radicular; e **(5)** Procedimentos neurocirúrgicos de urgência – craniotomias e derivações com risco de déficit neurológico.

Esta homogeneidade de patologias torna tecnicamente injustificável a diferenciação de recursos preventivos entre as unidades.

5.3. Da Padronização de Protocolos Assistenciais

A medicina moderna baseia-se em protocolos padronizados que garantem reprodutibilidade e qualidade do cuidado. A utilização de neuromonitorização em procedimentos de risco neurológico constitui padrão-ouro internacional, conforme demonstrado pela literatura científica.

A implementação de protocolos diferenciados dentro da mesma rede assistencial contraria princípios de medicina baseada em evidências e cria inconsistência técnica que pode comprometer a qualidade do atendimento e a segurança do paciente.

5.4. Da Equidade Regional no Acesso a Tecnologias de Saúde

O estudo realizado com cirurgiões brasileiros demonstra disparidade regional no acesso à neuromonitorização, com maior facilidade de acesso na região Sudeste (77%) em contraste com as regiões Centro-Oeste (10%) e Nordeste (11%). Mato Grosso, localizado na região Centro-Oeste, já apresenta deficiência histórica no acesso a esta tecnologia.

O edital da licitação representa oportunidade única para correção desta disparidade regional, democratizando o acesso à neuromonitorização em múltiplas unidades do interior do Estado. A manutenção da concentração em apenas uma unidade perpetua e agrava a desigualdade regional existente.

5.5. Da Otimização de Recursos e Economia de Escala

A inclusão da neuromonitorização em todos os lotes permite economia de escala na contratação dos serviços, com potencial redução de custos unitários através da maior abrangência contratual. Ademais, evita a necessidade de

transferências intermunicipais de pacientes graves exclusivamente para acesso ao recurso de neuromonitorização.

Estas transferências representam **custos adicionais** ao sistema (transporte, acompanhamento médico, internação em unidade distante) e **riscos para o paciente** (instabilidade durante transporte, atraso no atendimento), que podem ser eliminados com a disponibilização universal do serviço.

5.6. Da Melhoria dos Indicadores de Qualidade Assistencial

A padronização da neuromonitorização em toda a rede estadual resultará em **melhoria mensurável** dos indicadores de qualidade assistencial, com redução das taxas de: **(1)** Complicações neurológicas iatrogênicas em cirurgias de coluna e neurocirurgias; **(2)** Sequelas permanentes decorrentes de procedimentos cirúrgicos; **(3)** Tempo de internação por complicações neurológicas; **(4)** Necessidade de reintervenções por lesões neurológicas inadvertidas; e **(5)** Custos de reabilitação de pacientes com déficits neurológicos pós-operatórios.

Estes indicadores posicionarão a rede estadual de Mato Grosso em **padrão de excelência assistencial**, alinhado às melhores práticas internacionais de neurologia e neurocirurgia.

6. CONCLUSÃO. PEDIDOS

Diante do exposto, respeitosamente **requer-se**:

a) A **retificação do edital** para incluir os serviços de **Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória** (códigos SIAG 0002482 e 0002483) **em todos os 9 lotes** do certame, nos mesmos moldes especificados no Lote 05.

b) A **reabertura de prazo** para apresentação de propostas, garantindo ampla participação após as correções necessárias.

A inclusão se justifica pela **imprescindibilidade técnica** do serviço, sua **obrigatoriedade normativa** e pela necessidade de **tratamento isonômico** entre todas as unidades hospitalares da rede estadual, assegurando padronização técnica, segurança dos pacientes e cumprimento dos preceitos éticos e científicos da medicina moderna.

Nestes termos, pede deferimento.

Cuiabá/MT, 27 de maio de 2025.

CENTRO DE EXAMES NEUROCLÍNICOS LTDA.

CNPJ n. 33.251.112/0001-74