

Lar
Sala/Modalidades
Editais e Processos
Editais Encerrados/Arquivados
Atas e Documentos
Recursos
Relatórios
Esclarecimentos
Impugnações
Apenados / Impedidos
Contratações - PNCP
Dados de Mercado

←

CONSULTAR ESCLARECIMENTO

Nome do Usuário	Participante
RICARDO CARVALHO	KSS COMÉRCIO E INDÚSTRIA DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA

Solicitação

Solicitação criada às em

Prezada Comissão, bom dia! A fim de evitar equívocos durante a elaboração das propostas e garantir o pleno atendimento às especificações técnicas aplicáveis, solicitamos esclarecimento sobre os itens abaixo: Item 18 - Foco Cirúrgico Auxiliar • Dissipação de calor: Não há menção à dissipação de calor. Para preservar o conforto térmico do ambiente cirúrgico e evitar a colisão de partículas, sugerimos a adoção de um sistema de dissipação passiva (natural), sem o uso de ventoinhas ou coolers, que além de silenciosos, protejam os riscos de contaminação cruzada. • Base do foco: Sugerimos que a base do foco auxiliar seja fabricada com material com tratamento anticorrosivo (como pintura epóxi antibacteriana) ou plástico técnico de alta resistência (ABS ou similar), ou que aumente a vida útil do equipamento e a resistência à ação de agentes de limpeza hospitalar. • Índice de proteção (IP): Recomendamos a inclusão do índice de proteção IP44 para todo o conjunto do foco auxiliar, garantindo resistência à umidade e partículas sólidas, o que é indispensável em ambientes críticos como salas cirúrgicas. Item 19 - Foco Cirúrgico de Teto • Vida útil dos leds: No edital, consta a exigência de vida útil mínima de 40.000 horas para os LEDs. Considerando a complexidade do equipamento e alterações de maior durabilidade e eficiência, sugerimos que esse requisito seja ampliado para, no mínimo, 250.000 horas • Temperatura de cor: O edital solicita temperatura de cor de no mínimo 4.000K e 5.000K. Considerando a evolução tecnológica dos equipamentos e a necessidade de adaptação a diferentes procedimentos, sugerimos que o requisito seja revisto para temperatura de cor variável entre 3.000K e 6.000K. • Sistema de Dissipação de Calor: O edital não menciona que o equipamento deve possuir sistema de dissipação de calor específico para fora do campo cirúrgico. Entretanto, sugerimos que tal requisito seja revisto, permitindo a utilização de sistema de dissipação de calor por convecção natural, sem o uso de ventoinhas ou refrigeradores. A justificativa para esta sugestão baseia-se na maior confiabilidade e durabilidade dos sistemas passivos, que não possuem partes móveis sujeitas a falhas, além de reduzir a emissão de ruídos e minimizar a dispersão de partículas no ambiente cirúrgico, contribuindo para a manutenção da assepsia e do conforto acústico da equipe médica. • Índice de Proteção (IP): Verificamos que o edital não estabelece requisitos quanto ao índice de proteção do foco cirúrgico. Considerando que o equipamento será instalado em ambiente cirúrgico – o que exige maior resistência à umidade e à penetração de partículas sólidas –, sugerimos a inclusão do índice de proteção IP54 para toda a estrutura do foco cirúrgico de teto. Tal projeto visa garantir maior durabilidade, segurança e resistência do equipamento, especialmente em ambientes que exigem limpeza constante, exposição a vapores e condições de assepsia rigorosas, comuns em centros cirúrgicos. • Recurso LCC:Sugerimos a incorporação do recurso LCC (Light and Color Control) no foco cirúrgico de teto. Trata-se de uma tecnologia que permite o ajuste automático e equilibrado da intensidade luminosa conforme a temperatura de cor definida, garantindo maior estabilidade e segurança no campo operatório. Com esse recurso, mesmo que a temperatura de cor seja alterada — por exemplo, de 3.500K para 5.000K — a intensidade luminosa permanece constante, como em 160.000 lux, sem oscilações ou perda de iluminação. Essa funcionalidade proporciona uma iluminação estável, contribui para o conforto visual da equipe cirúrgica, reduz a fadiga ocular durante procedimentos prolongados e favorece um ambiente mais seguro e ergonômico para todos os profissionais envolvidos. Acreditamos que a presença do LCC representa um diferencial importante, alinhado às melhores práticas de segurança, desempenho e eficiência ocorridas em centros cirúrgicos modernos. Consideramos que a presença do LCC representa um diferencial técnico relevante, alinhado às boas práticas de segurança e eficiência em centros cirúrgicos modernos. • Controle remoto com todas as funções do foco: Sugerimos a inclusão de um controle remoto com acesso completo a todas as funções do foco cirúrgico de teto, como ajuste de intensidade luminosa, temperatura de cor, diâmetro do campo iluminado e posicionamento do foco. A presença desse recurso permite que uma equipe não estéril, como o circulante ou técnico, realize os ajustes necessários de forma rápida e segura, sem interferir no campo estéril. Isso contribui significativamente para a manutenção da assepsia durante o procedimento, reduzindo o risco de contaminação. Além disso, o controle remoto oferece maior agilidade e praticidade nas configurações, especialmente durante cirurgias prolongadas em que serão possíveis diversas alterações na configuração do foco. Também fornece melhores condições ergonômicas para a equipe cirúrgica, evitando a necessidade de reposicionamento manual do foco por profissionais paramentados. Com isso, o ambiente cirúrgico torna-se mais seguro, eficiente e adaptável às necessidades específicas de cada procedimento. • Alças fora do campo estéril: Propomos a adoção de um modelo de foco cirúrgico com alças externas ao campo estéril, permitindo que profissionais não estéreis possam realizar os ajustes de iluminação de forma segura, sem comprometer a assepsia do campo operatório.contribui para o conforto visual da equipe cirúrgica,

Lar

Sala/Modalidades

Editais e Processos

Editais Encerrados/Arquivados

Atas e Documentos

Recursos

Relatórios

Esclarecimentos

Impugnações

Apenados / Impedidos

Contratações - PNCP

Dados de Mercado

diferencial técnico relevante, alinhado às boas práticas de segurança e eficiência em centros cirúrgicos modernos. • Controle remoto com todas as funções do foco: Sugerimos a inclusão de um controle remoto com acesso completo a todas as funções do foco cirúrgico de teto, como ajuste de intensidade luminosa, temperatura de cor, diâmetro do campo iluminado e posicionamento do foco. A presença desse recurso permite que uma equipe não estéril, como o circulante ou técnico, realize os ajustes necessários de forma rápida e segura, sem interferir no campo estéril. Isso contribui significativamente para a manutenção da assepsia durante o procedimento, reduzindo o risco de contaminação. Além disso, o controle remoto oferece maior agilidade e praticidade nas configurações, especialmente durante cirurgias prolongadas em que serão possíveis diversas alterações na configuração do foco. Também fornece melhores condições ergonômicas para a equipe cirúrgica, evitando a necessidade de reposicionamento manual do foco por profissionais paramentados. Com isso, o ambiente cirúrgico torna-se mais seguro, eficiente e adaptável às necessidades específicas de cada procedimento. • Alças fora do campo estéril: Propomos a adoção de um modelo de foco cirúrgico com alças externas ao campo estéril, permitindo que profissionais não estéreis possam realizar os ajustes de iluminação de forma segura, sem comprometer a assepsia do campo operatório. o controle remoto oferece maior agilidade e praticidade nas configurações, especialmente durante cirurgias prolongadas em que podem ser permitidas diversas alterações na configuração do foco. Também fornece melhores condições ergonômicas para a equipe cirúrgica, evitando a necessidade de reposicionamento manual do foco por profissionais paramentados. Com isso, o ambiente cirúrgico torna-se mais seguro, eficiente e adaptável às necessidades específicas de cada procedimento. • Alças fora do campo estéril: Propomos a adoção de um modelo de foco cirúrgico com alças externas ao campo estéril, permitindo que profissionais não estéreis possam realizar os ajustes de iluminação de forma segura, sem comprometer a assepsia do campo operatório.

**VOLTAR**