



## **PARECER**

**PROCESSO:** 19.388/2020  
**CHAMAMENTO PÚBLICO – SMS Nº 003/2021**  
**ASSUNTO:** RECURSO ADMINISTRATIVO  
**OBJETO:** SELEÇÃO PÚBLICA DESTINADA À ESCOLHA DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO, SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DE SAÚDE, PARA CELEBRAR CONTRATO DE GESTÃO VISANDO A TRANSFERÊNCIA DE ATIVIDADES DE PLANEJAMENTO, GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA ILHA DE MARÉ, BOM JESUS DOS PASSOS E PARAMANA-FRADES.  
**RECORRENTE:**  
ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFANCIA UBAÍRA - S3 GESTÃO EM SAÚDE.  
**RECORRIDA:**  
PROVIDA - INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO SOCIAL E INOVAÇÃO PÚBLICO PRIVADA

Trata-se do Recurso Administrativo interposto pela ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFANCIA UBAÍRA - S3 GESTÃO EM SAÚDE, assim como das contrarrazões oferecida pelo PROVIDA - INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO SOCIAL E INOVAÇÃO PÚBLICO PRIVADA, em face dos termos editalícios do Chamamento Público acima aludido.

### **DA TEMPESTIVIDADE**

Inicialmente, a Comissão Especial de Chamamento Público publicou o Resultado de Julgamento do Envelope A – Proposta de Trabalho no Diário Oficial do Município – DOM em 16/09/2022 (fl. 7.829).

Assim, foi concedido o prazo recursal de 05 (cinco) dias úteis para interposição de Recurso Administrativo que teve como marco inicial 19/09/2022 e término em 23/09/2022, na forma do art. 40 do Decreto Municipal nº 28.232/2016 e item 7.2 da Seção B do Edital.

Sendo assim, o Recorrente APMIU-S3 interpôs Recurso Administrativo, tempestivamente, sendo recebido por esta Comissão em 23/09/2022 (fls. 7.834/7.884), por e-mail e protocolado nesta SMS, em cumprimento do prazo legal.

Nesta esteira, o PROVIDA ofereceu as contrarrazões (fls. 7.926/7.954), tempestivamente, ao Recurso Administrativo, em 06/10/2022, contados em face a publicação do Aviso de Interposição de Recurso no DOM de 29/09/2022 (fl. 7.885), cujo marco inicial se deu em 30/09/2022 e o marco final em 06/10/2022.



## **DAS RAZÕES DA RECORRENTE**

O Recurso interposto pela ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFANCIA UBAÍRA – S3 ESTRATÉGIAS E SOLUÇÕES EM SAÚDE aduz, em síntese, que:

i. Da não desclassificação do PROVIDA na fase das diligências, uma vez que na diligência deflagrada em 20/06/2022, a instituição não logrou êxito e a Comissão foi taxativa ao afirmar que o não atendimento resultaria na desclassificação da entidade;

ii. O PROVIDA não poderia ser convocado para nova diligência em 30/08/2022, uma vez que fracassou no atendimento daquelas solicitações realizadas em 20/06/2022 dentro do prazo estipulado, ocorrendo o fenômeno da preclusão consumativa, prevista no art. 507 do CPC;

iii. Trata-se de norma geral de direito processual, insuscetível de afastamento pelos membros da Comissão, sendo que em face o princípio da legalidade e da moralidade administrativa, jamais poderia ter expedido novo expediente de diligência que foi reiterada pela Concorrente em ato processual congênere, restando a possibilidade de nova diligência solicitar, somente, esclarecimentos ou correções com relação a novos pontos identificados pela Comissão;

iv. Do julgamento das Proposta Técnica do PROVIDA quanto ao não cumprimento do item 4.4.1 – Capacidade Técnica;

v. Do julgamento das Proposta Técnica do PROVIDA quanto ao não cumprimento do item 4.1.2 referente ao Modelo Gerencial / Assistencial, a saber:

- ✓ Do item (A) Descrição Geral da Organização do Serviço;
- ✓ Do item (E) Serviço da Unidade de Saúde da Família;
- ✓ Do item (G) Iniciativas de Outras e Programas de Qualidade.

vi. Do Julgamento da Proposta Técnica do PROVIDA quanto ao não cumprimento do item 4.1.3 ao item C.2, referente ao Modelo de Gestão de Pessoas, vinculado ao item (D) Programa de Saúde do Trabalhador;



vii. Do Julgamento da Proposta Técnica do PROVIDA quanto ao não cumprimento do item 4.1.4 ao item C.3, referente ao Modelo de Gestão Administrativa, vinculado ao item (F) apresentação do Regulamento próprio para Contratação de Serviços e Compras;

viii. Quanto aos saneamentos realizados pelo PROVIDA mesmo com a previsão de desclassificação em razão de não atender às diligências quando previamente solicitado;

ix. Do Julgamento da Proposta Técnica da ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAÍRA – S3 ESTRATÉGIAS E SOLUÇÕES EM SAÚDE quanto ao cumprimento do item 4.4.1 referente a Capacidade Técnica

- ✓ Experiência em Gestão de Unidade Hospitalar;
- ✓ Experiência em Gestão de Unidade Básica sem Saúde da Família.

x. Do Julgamento da Proposta Técnica da ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAÍRA – S3 ESTRATÉGIAS E SOLUÇÕES EM SAÚDE quanto ao Modelo Gerencial / Assistencial, vinculado ao item (B) Protocolos e Organização das Atividades;

xi. Do Julgamento da Proposta Técnica da ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAÍRA – S3 ESTRATÉGIAS E SOLUÇÕES EM SAÚDE quanto ao Modelo Gerencial / Assistencial, vinculado ao item (C) Protocolos Clínicos / Cadernos de Atenção Básica;

xii. Do Julgamento da Proposta Técnica da ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAÍRA – S3 ESTRATÉGIAS E SOLUÇÕES EM SAÚDE quanto ao Modelo Gerencial / Assistencial, vinculado ao item (F) descrever cada serviço do Ponto de Atenção às Urgências;

xiii. Do Julgamento da Proposta Técnica da ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAÍRA – S3 ESTRATÉGIAS E SOLUÇÕES EM SAÚDE quanto ao Modelo Gerencial / Assistencial, vinculado ao item (H) integração da unidade de saúde com o sistema de atenção à saúde;



xiv. Do Julgamento da Proposta Técnica da ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAÍRA – S3 ESTRATÉGIAS E SOLUÇÕES EM SAÚDE quanto ao Modelo de Gestão de Pessoas, vinculado ao item (B) apresentar o dimensionamento de colaboradores;

xv. Do Julgamento da Proposta Técnica da ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAÍRA – S3 ESTRATÉGIAS E SOLUÇÕES EM SAÚDE quanto ao Modelo de Gestão Administrativa, referente ao item (B) vinculado ao Gerenciamento de Materiais e Suprimentos;

xvi. Do Julgamento da Proposta Técnica da ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E INFÂNCIA UBAÍRA – S3 ESTRATÉGIAS E SOLUÇÕES EM SAÚDE quanto ao Modelo de Gestão Administrativa, referente ao item (F) apresentação do regulamento próprio para contratação de Serviços e Compras.

## **DO JULGAMENTO DO MÉRITO**

O ordenamento jurídico pátrio que rege as licitações e contratos com a Administração Pública está previsto no *caput* do art. 37 e XXI da CRFB. Cumpre-nos dizer que o Chamamento Público é regido pela Lei Municipal nº 8.631/2014, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 28.232/2016, alterado pelo Decreto Municipal nº 32.202/2020 sendo utilizada subsidiariamente a Lei nº 8.666/93.

Cumpre-nos esclarecer que todos os atos realizados por esta Comissão sempre foram amparados pela lei, notadamente quanto aos preceitos instituídos pela Carta Magna e legislação relativas aos procedimentos licitatórios. Sendo assim, há sim, o atendimento quanto aos princípios do devido processo legal e do contraditório e o da ampla defesa, previsto no art. 5, LIV e LV da CRFB o qual é atribuído o efeito suspensivo para análise do Recurso Administrativo e das Contrarrazões interpostos em face ao Chamamento Público em epígrafe.

Em análise do Recurso Administrativo interposto pela Recorrente APMIU-S3, passamos a decidir:



**PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS**  
**COMISSÃO ESPECIAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO**

---

A promoção de diligências é inaugurada através do art. 43, §3º da Lei nº 8.666/93 de modo a complementar as informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame.

Vale ressaltar que as diligências encontram-se amparadas ainda no item 5.2, III e IV, da Seção B do Edital, através do saneamento de erros materiais considerados irrelevantes, mediante ato motivado pela Comissão.

Este entendimento é consolidado pela vasta jurisprudência da Corte de Contas, Acórdãos nº 4063/2020 e 3340/2015, ambos do Plenário, em que as falhas sanáveis, meramente formais, não devem levar necessariamente à inabilitação ou à desclassificação, cabendo à Comissão promover as diligências, em sendo considerado irregular a desclassificação de proposta em razão de ausência de informações que possam ser saneadas por meio de diligência.

Acórdão 4063/2020 – Plenário TCU - **É irregular a desclassificação de proposta em razão de ausência de informações que possam ser saneadas por meio de diligência**, facultada pelo art. 43, § 3º, da Lei 8.666/1993, desde que não resulte inserção de documento novo ou afronta à isonomia entre os participantes.

Acórdão 3340/2015 – Plenário TCU – Na condução de licitações, **falhas sanáveis, meramente formais**, identificadas na documentação das proponentes **não devem levar necessariamente à inabilitação ou à desclassificação, cabendo à comissão de licitação promover as diligências** destinadas a esclarecer dúvidas ou complementar o processamento do certame (art. 43, § 3º, da Lei 8.666/1993).

(g.n.)

No caso em tela, trata-se de mero erro material com a possibilidade de diligências acerca da Proposta Orçamentária apresentada previamente pelos participantes que carecem de respectivas correções das falhas, vejamos:

Acórdão 370/2020 – Plenário TCU – A mera existência de erro material ou de omissão na planilha de custos e de formação de preços da licitante não enseja, necessariamente, a desclassificação antecipada da sua proposta, devendo a Administração promover diligência junto ao interessado para a correção das falhas, sem permitir, contudo, a alteração do valor global originalmente proposto.



É cediço que a legislação e a jurisprudência que trata sobre o tema é favorável para que seja realizado o saneamento através das diligências aos participantes, notadamente quanto as planilhas de custos e formação de preços.

O posicionamento do TCU, na forma do Acórdão 357/2015 – Plenário, a seu turno, tem prestigiado a adoção do princípio do formalismo moderado e a possibilidade de saneamento de falhas ao longo do procedimento.

Ocorre que a legislação não limita que deve ser realizado apenas um único saneamento e sim possibilita a quantidade de diligências necessárias para trazer à luz dúvidas e esclarecimentos ou eventuais correções possíveis em planilhas de preços.

Vale ressaltar que não trata-se de afastamento da diligência com supostas alegações de preclusão consumativa, mas sim a faculdade da Administração em realizar diligências buscando o atendimento aos princípios da legalidade, vantajosidade, economicidade e a isonomia.

Observa-se que a Recorrente busca atacar esta nobre Comissão, com suposta violação de princípios, fato este, que nos surpreende prontamente, uma vez que estamos conscientes de estar executando uma análise detalhada, dentro da legalidade, isonomia e da moralidade administrativa.

Ora, não nos parece correto e adequado a desclassificação de todos os participantes sugerido pela Recorrente sem a possibilidade de realizar os esclarecimentos ou correções saneáveis em suas propostas de preços, tão pouco cabe à Recorrente dizer como a Comissão deve realizar a sua diligência.

Desta forma, esgotado este assunto, procedemos com a análise das demais alegações desta peça recursal.

As alegações sustentadas pela Recorrente, tem cunho absolutamente técnico assistencial, cumprindo, pois, também a Comissão, por sua própria característica de formação multidisciplinar, absoluta autoridade para revisar o julgado anterior, cotejando-o com as razões recursais, senão vejamos:



## DA NOTA DE CAPACIDADE TÉCNICA (NCT)

A recorrente alega em seu recurso que o atestado da USF ILHAS pontuado por esta Comissão não deve ser considerado por não demonstrar execução contratual por um período superior a 12 (doze) meses, solicitando, por isso, que seja reduzida em 1,8 pontos a nota dos indicadores de capacidade técnica.

No entanto, salienta-se que a Comissão, exercendo o *múnus* que lhe confere, com o fito de assegurar a celeridade processual, bem como os esclarecimentos necessários para respaldar posteriores decisões frente aos julgamentos no certame, e, sendo o contrato firmado com o Ente público de fácil acesso à população em geral, e para além disso, contrato este celebrado com a presente esfera municipal, verifica-se a execução do respectivo contrato, o que respaldou a pontuação atribuída ao PROVIDA.

Observa-se, portanto, que se trata de documento pré-constituído, citado pela recorrida nos documentos apresentados, carecendo apenas de complementação, o que foi realizado pela diligente comissão, com vistas a assegurar a veracidade das informações prestadas e, por isso, foi devidamente considerado a título de pontuação.

Em que pese aos Atestados de Capacidade Técnica referentes ao Hospital de Campanha de Feira de Santana e do Memorial Itaipara, possuem natureza de Unidade Temporária, ou seja, com um fim específico e de caráter eventual, o que não se confunde com uma Unidade Hospitalar de Atendimento Habitual, inclusive se distancia das tipificações exigidas em Edital, notadamente Unidade Hospitalar. Sendo assim, não foi considerado para fins de pontuação.

## DA NOTA DE CAPACIDADE GERENCIAL (NCG)

### **a) Quanto a descrição do Modelo e Gestão a ser implantado**

Face ao questionamento apresentado quanto a não apresentação de organograma pela instituição PROVIDA, restringindo-se meramente a ilustração para atender ao disposto no Edital, cabe indicar que a instituição apresentou setores essenciais, descrevendo e norteando o fluxo de



funcionamento para operacionalização, cabendo a esta Comissão compreender que a ausência do organograma, ou seja, um gráfico visual que representa a estrutura, não poderia se sobrepor a descrição interna apresentada. Desse modo, não identificamos viabilidade técnica para atender ao pleito apresentado.

**b) Quanto a organização do processo de trabalho referente aos itens a seguir:**

- Descrever todos os serviços da Unidade de Saúde da Família, propondo a sua estrutura, competências, fluxos de funcionamento, incluindo o processo de referência e contrarreferência com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde - RAS e descrição por ciclos de vida e gênero e áreas transversais ao cuidado.
- Outras iniciativas e programas que a Entidade interessada já tenha em desenvolvimento ou pense em iniciar a sua implantação.

O Edital, como cita a Recorrente, menciona que o pleiteante deverá descrever sobre todos os serviços da Unidade de Saúde, e para tal, a Instituição PROVIDA apresentou em sua proposta o arsenal técnico que embasará as Unidades de Saúde da Família sob sua gestão.

Ademais, alicerçou a proposta de serviço a ser apresentada a partir do cuidado integral, que terá às necessidades de saúde expressas e não expressas da população como eixo orientador das ações e serviços a serem ofertados, que foram relacionados na proposta ora apresentada, especificando o público-alvo, mediante ações transversais e que levem em consideração as necessidades e singularidades locais.

Por fim, a instituição apresentou a estrutura necessária, que envolve desde recursos humanos e materiais e o fluxo de referência e contrarreferência, mencionando inclusive que a vulnerabilidade e o risco do indivíduo serão considerados para as decisões clínicas, que são questões imprescindíveis em razão das características locais das unidades de saúde das ilhas. Desta forma, a comissão julga improcedente as alegações da Recorrente.



**c) Quanto ao Programa de Promoção à Saúde do Trabalhador, referente a apresentação de um programa que inclui ações de promoção à saúde e prevenção de agravos, doenças e acidentes de trabalho, incluindo não apenas questões físicas, mas também ações para promoção da saúde mental.**

Em relação a este item, a recorrente alega que o PROVIDA fracassou na apresentação dos pontos referentes a operacionalização do programa no serviço e das ações de Saúde Mental. Todavia, a Comissão quando realizado o julgamento das propostas técnicas apresentadas no Envelope A atribuiu nota parcial a instituição PROVIDA em razão dos fatos mencionados pela Recorrente, não cabendo desta forma a aplicação do princípio da isonomia visto que a concorrente APMIU-S3 não logrou êxito similar na avaliação do quesito em questão.

**d) Quanto ao Modelo de Gestão Administrativa referente as informações do regulamento próprio utilizado pela Organização Social para contratação de serviços e compras.**

A avaliação da Proposta Técnica do Instituto PROVIDA em relação a este item já sofreu as penalidades cabíveis, uma vez que fora atribuída a Nota Parcial, visto que a instituição não foi capaz de detalhar a experiência prática. Todavia, destacamos que esta Comissão identificou responsáveis, mecanismos de transparência e quanto ao a não apresentação do Regulamento de Compras, o Instituto PROVIDA atendeu a prerrogativa disposta no Edital.

As alegações sustentadas pela Recorrente também versam sobre pontos referente a sua Proposta Técnica, apresentando argumentações quanto a análise realizada pela Comissão, cabendo a revisão dos pontos sinalizados, conforme elencado a seguir:

**a) Quanto a organização do Processo de Trabalho, referente aos pontos abaixo:**

- Protocolos e Organização das atividades, ações e serviços para atender ao TR, expondo os aspectos organizativos das equipes de



trabalho das Unidades de Saúde da Família. No caso dos Pontos de Atenção às Urgências, discorrer sobre a organização da porta de entrada dos usuários aos serviços ofertados na referida unidade de saúde, protocolos e organização das atividades, conforme previsto na Política de Atenção às Urgências;

- Discorrer sobre os Protocolos Clínicos / Cadernos de Atenção Básica, Manual Operacional da Atenção Primária à Saúde e Protocolo Operacional Padrão - POP para o funcionamento das unidades de saúde;
- Descrever cada serviço do Ponto de Atenção às Urgências, propondo a sua estrutura, competências, fluxos de funcionamento, incluindo o fluxo de referência e contrarreferência com os demais pontos da RAS, bem como o fluxo para solicitação de regulação, através do SAMU;
- Integração da Unidade de Saúde com o Sistema de Atenção à Saúde / Rede de Serviços, discorrendo sobre a relação, integração e articulação das Unidades de Saúde com a Rede Pública de Assistência à Saúde existente no Município.

No que concerne às alegações apresentadas pela Recorrente em relação a obtenção da Nota Parcial no item, cumpre-nos esclarecer que neste item a concorrente deveria apresentar toda expertise relacionada a organização dos serviços das Unidades de Saúde da Família e Pontos de Atenção às Urgências, portanto, não pode ser admitido que a instituição que propõe-se a realizar o gerenciamento dos serviços cometa equívocos em relação a caracterização da Atenção Primária à Saúde, fluxo de entrada dos usuários no serviços através de SAMU 192 ou Corpo de Bombeiros, mencionando ainda via terrestre para estes dois meios de transporte que são incompatíveis com a realidade local; inclusão de categorias profissionais, a exemplo do enfermeiro estomatoterapeuta e restrição das atividades da Saúde da Família na região de Frades ao médico generalista e pediatra.

Ainda, de modo a elucidar e esclarecer a análise da Comissão, as atividades da Atenção Primária à Saúde não devem ser restritas às atividades



ambulatoriais, conforme previsto na Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.

Nesta perspectiva, a proposta da Administração Pública de incorporação de outras categorias profissionais, a exemplo de assistente social, psicólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional e fisioterapeuta, tem como missão precípua ampliar o escopo e a oferta de ações à população residente nas ilhas, favorecendo a transversalização do cuidado, englobando ações clínicas, visitas domiciliares, ações territoriais, ações educativas, através da realização de grupos educativos e de qualidade de vida, e integração com ações de vigilância, visando o cuidado integral. Verifica-se ainda que o processo de monitoramento e avaliação foi abordado de forma superficial, restringindo-se a realização de uma assembleia com profissionais, sem identificar mecanismos de acompanhamento na rotina.

Desta forma, é notório que o questionamento apresentado pela Recorrente e as alegações que embasam a justificativa não condiz aos requisitos necessários para que atingisse a pontuação máxima no item face aos elementos identificados pela Comissão.

Em que pese às alegações da Recorrente em relação à pontuação por ela obtida em relação ao julgamento realizado pela Comissão, deve-se considerar que o instrumento convocatório deixa claro quanto à necessidade de discorrer sobre os Protocolos Clínicos/Cadernos de Atenção Básica/Manual Operacional da Atenção Primária à Saúde e Procedimento Operacional Padrão.

Assim, verifica-se neste item que a Recorrente reduz toda a riqueza do material a organização das atividades clínicas da Unidade de Saúde em contraposição a complexidade e riqueza de ações a serem desempenhadas no âmbito da Atenção Primária, demonstrando incipiência em relação às práticas de cuidado ofertadas neste nível de atenção e reproduzidas nos documentos normativos, que servem como guiam norteadores das equipes de saúde, portanto, não verificamos viabilidade para incorporação das alegações que levem esta Comissão a considerar a pontuação total.



No tocante a descrição de cada serviço do Ponto de Atenção às Urgências, embora a Recorrente alegue que tenha apresentado elementos necessários que possa conferir a mesma a pontuação máxima no item avaliado, observa-se que a mesma apresenta um fluxo interno padrão para serviços de urgência demonstrando desconhecer as peculiaridades do funcionamento dos Pontos de Atenção às Urgências situados nas ilhas de Maré, Bom Jesus dos Passos e Paramana.

Os referidos equipamentos, que estão instalados na região das ilhas, possuem caráter temporário e destinado apenas a acolher às situações de urgência/emergência, uma vez que dispõe de apenas 01 leito de observação adaptado na estrutura de uma Unidade de Saúde da Família, que não permite que os usuários possam aguardar a transferência no referido equipamento conforme ocorre nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA do continente, exigindo que os casos que necessitam observação clínica sejam remanejados para equipamentos de saúde situados no continente, através de chamado aberto pela unidade de saúde, via SAMU 192.

Deste modo, na proposta apresentada pela Recorrente nota-se que existe um desconhecimento da mesma acerca dos protocolos municipais relativos ao funcionamento deste equipamento, que não guarda similaridade com a rotina de regulação de uma UPA situada no continente.

Em análise aos questionamentos apontados pela Recorrente que demonstram desconhecer o motivo da pontuação parcial desta comissão para o item avaliado referente a Integração da Unidade de Saúde com o Sistema de Atenção à Saúde / Rede de Serviços, cumpre-nos informar que conforme disposto no Decreto Ministerial nº 7.508/2011 e na Portaria GM/MS nº 2.436/2011, a articulação da rede de serviços é condição essencial para o funcionamento do sistema, sendo que a Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental para a ordenação da rede, a partir das necessidades de saúde expressas e não expressas dos usuários, que extrapolam apenas a realizam de consultas.

Nesta perspectiva, a inclusão deste item no instrumento convocatório permite a Comissão analisar sobre conhecimentos mínimos quanto a



composição da Rede, com intuito de possibilitar ao gestor do contrato de desenvolver mecanismos para garantir a ordenação da rede, integralidade do cuidado e longitudinalidade, que são princípios essenciais para o funcionamento da Atenção Primária à Saúde.

Deste modo, percebe-se que a proposta ora apresentada pela Recorrente, não atende aos requisitos mínimos, além de apresentar uma ambiguidade de papéis entre equipamentos de Atenção Primária à Saúde e Média Complexidade, como bem observado quanto a realização de visitas, como estratégia para integração da rede.

Nesta senda, é notório perceber os elementos que congregaram a análise final, que inviabilizaram que a Recorrente obtivesse a pontuação máxima neste item.

**b) Quanto ao Modelo de Gestão de Pessoas referente a apresentar o Dimensionamento de colaboradores necessários, por categoria profissional, pautada em Política de Gestão de Pessoas, visando recrutar trabalhadores para as unidades de saúde, conforme o TR.**

Quanto às argumentações apresentadas pela Recorrente relacionadas ao item de Organização/Dimensionamento de Pessoal, cumpre-nos esclarecer que as informações ora apresentadas representam a transcrição do dimensionamento de pessoal mínimo exigido no instrumento convocatório.

Todavia, observa-se que cumprida esta etapa não houve uma preocupação na análise e interpretação do instrumento convocatório, uma vez que o dimensionamento, conforme Nascimento e Marques (2015), deverá responder à 04 questões orientadoras:

- (1)** Para quem? identificar e conhecer os usuários do território com suas singularidades;
- (2)** O que oferecer? quais serviços deverão ser oferecidos de acordo com as necessidades já reconhecidas;
- (3)** analisar a organização do processo de trabalho; e



(4) quantos? essa é dimensão quantitativa, baseada em cálculos matemáticos.

Deste modo, pode-se inferir que a Recorrente levou em consideração apenas a dimensão quantitativa para retratar o dimensionamento, uma vez que não foi apresentado a esta Comissão o dimensionamento pelos setores produtivos (consultas, visitas, Acolhimento, realização de ECG), considerando à população local e as necessidades previstas para o território e demonstrando desconhecer a proposta de organização/dimensionamento da Secretaria Municipal de Salvador para Atenção Primária à Saúde.

Face aos elementos apresentados, pode-se concluir que a Recorrente não logrou o êxito necessário para fazer jus a Nota Integral no quesito avaliado.

#### **c) Quanto ao Modelo de Gestão Administrativa**

- Gerenciamento de Materiais e Suprimentos;
- Apresentação do Regulamento Próprio para contratação de serviços e compras.

Em que pese a Recorrente alegar que o instrumento convocatório não mencionou sobre a logística de gerenciamento de materiais e suprimentos em razão do deslocamento terrestre e aquático, esta Comissão Especial de Chamamento Público respaldada nos princípios da eficiência, eficácia e economicidade que devem respaldar qualquer instituição no planejamento das suas ações e, em especial, quando elabora-se uma Proposta Técnica e Orçamentária, uma vez que a logística de abastecimento é um diferencial e tais custos já devem estar inclusos na programação, uma vez que o Edital trata de três unidades de saúde situadas na ilha, que requisitam deslocamento aquático e terrestre, que engloba desde profissionais até os insumos básicos para o funcionamento do serviço pela inexistência de comércio local.

Todavia, ressaltamos que o instrumento convocatório menciona às fls.19 que a instituição "Deverá descrever o processo de implantação e operacionalização para o gerenciamento de Materiais e Suprimentos, visando garantir a oferta adequada e cuidado alinhado às reais necessidades de saúde



das comunidades de atuação.", portanto, não cabe a alegação apresentada pela Recorrente quanto a inexistência de clareza.

A Recorrente alega ter anexado o Regulamento da Instituição e descrito os procedimentos, conforme requisitado no instrumento convocatório. Deve-se considerar que apesar das alegações apresentadas, a análise da Comissão debruça-se pela capacidade da instituição em traduzir as questões operacionais para as peculiaridades das unidades de saúde que serão submetidas a sua gestão, assim, observa-se que a Recorrente apresentou uma descrição genérica e inespecífica e não considerou o contexto local, impedindo que fosse designado a pontuação máxima pela Comissão.

## **DA DECISÃO**

Face o exposto, a Comissão Especial de Chamamento Público, à luz da legislação pertinente, bem como dos princípios que regem o procedimento de Chamamento Público, notadamente ao princípio da legalidade, da vinculação ao instrumento convocatório, isonomia, motivação, razoabilidade e proporcionalidade, conhece o Recurso Administrativo interposto pela Entidade APMIU-S3, por ser tempestivo, para, no mérito, julgá-lo **IMPROCEDENTE**.

Por fim, após manifestação desta Comissão Especial de Chamamento Público, submetemos os autos para decisão do titular desta Secretaria Municipal da Saúde, em atendimento ao art. 41, §1 do Decreto Municipal nº 28.232/2016.

É o parecer, SMJ.

Salvador, 13 de dezembro de 2022.

**JOSÉ EGÍDIO DE SANTANA**  
Presidente

**FLÁVIA CRUZ KITAHARA**  
Membro

**ADRIANA CERQUEIRA MIRANDA**  
Membro

**IGNACIO TITO TORRES SANTOS**  
Membro

**ROSANA SANTOS SOUSA**  
Membro