**ILUSTRÍSSIMO SENHOR SECRETÁRIO DE SAÚDE DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SOROCABA/SP.**

**Chamamento Público nº 01/2026**

**INSTITUTO DE GESTÃO ADMINISTRAÇÃO E TREINAMENTO EM SAÚDE - IGATS**, sociedade civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ do MF sob nº 12.043.445/0001-38, com sede à Avenida Vereador Benedito de Campos, nº 156, 2º andar, sala 5, Centro, CEP 18150-000, na cidade de Ibiúna/SP, neste ato representado por sua procuradora, vem, mui respeitosamente, perante o Ilmo. Sr. Secretário de Saúde, com fulcro no item 8.1. do edital, interpor o **RECURSO** inerente ao julgamento do **plano de trabalho** inerentes aos **lotes 01 e 02**, requerendo a revisão das pontuações atribuídas, em razão dos fatos e fundamentos jurídicos que passaremos a explaná-los:

## I. DOS FATOS

Trata-se de procedimento administrativo, realizado na modalidade de chamamento público, visando a seleção da melhor proposta técnica e financeira apresentada para fins de assinatura de contrato de gestão, cujo objeto consistirá no gerenciamento e manutenção das a vidades dos CAPS ill Aquarela, Bem Querer e Ser e Conviver e Nova Unidade.

Consoante as disposições editalícias, será realizado preliminarmente, o julgamento dos planos de trabalho apresentados pelas proponentes, ocasião em que restou proferida a seguinte classificação:

CLASSIFICAÇÃO – LOTE 01

| Classificação | Proponente | NPT | NPPF | Nota Final |
|---|---|---|---|---|
| 1º | INSAÚDE | 69,11 | 30,00 | **99,11** |
| 2º | Associação Criança | 64,68 | 27,83 | **92,52** |
| 3º | IGATS | 56,70 | 26,11 | **82,81** |
| 4º | Santa Casa de Misericórdia de Chavantes | 52,72 | 26,09 | **78,81** |
| 5º | Instituto Aliança Universal | 15,06 | 26,11 | **41,17** |

CLASSIFICAÇÃO – LOTE 02

| Classificação | Proponente | NPT | NPPF | Nota Final |
|---|---|---|---|---|
| 1º | INSAÚDE | 68,23 | 30,00 | **98,23** |
| 2º | IGATS | 56,70 | 26,11 | **82,81** |
| 3º | Santa Casa de Misericórdia de Chavantes | 52,72 | 26,09 | **78,81** |

Todavia, data venia ao posicionamento externado pela eminente Comissão, infere-se que após acurada análise das pontuações atribuídas, remanescem pontos que se fazem necessários promover a respectiva revisão e, por conseguinte, modificar a classificação em testilha.

Portanto, em apertada síntese, eis os fatos que abarcam a pretensão recursal trazida a lume, no qual passaremos a explanar as incongruências que evidenciam a modificação do referido julgamento.

## II. DO MÉRITO

### II.1. Da revisão da pontuação atribuída ao Recorrente

Sob o primeiro enfoque, infere-se que nos termos do item 6.2.1. do edital, "*a análise e o julgamento de cada proposta técnica serão realizadas pela comissão de seleção e análise conforme prazos legais, que terá independência para análise técnica, vinculando-se estritamente aos critérios e pontuações obje vos estabelecidos neste edital*".

Por sua vez, o item 6.1. elenca a tabela contendo os critérios estabelecidos para a atribuição de cada pontuação.

Nesta toada, para fins de evidenciarmos de modo objetivo, trataremos adiante, a individualização de cada critério a ser revisado.

## I. LOTE 01

### (i) C2.1 Estratégia de Operação e Público-Alvo

Depreende-se que para fins de atribuição da pontuação máxima (02 pontos), o critério preconizou que seria avaliado a "*demonstração de adequação ao público de 0 a 18 anos, descrevendo recepção e fluxos por faixas etárias, e comprovação de cobertura da operação 2ª a 6ª, 07h–19h, com escala de profissionais por turno/função*".

Entretanto, a eminente Comissão de Seleção, ao exarar a avaliação do Plano de Trabalho do Lote 01, atribuiu a nota parcial de 1,0 (um) ponto no critério C2.1, se lastreando pela justificativa de *"ausência de demonstração de fluxos por faixas etárias"*.

Contudo, ao confrontar a justificativa da comissão com (i) a literalidade do espelho de avaliação do Edital e (ii) o robusto arcabouço técnico-metodológico do Plano de Trabalho apresentado, constata-se um equívoco de ordem material que impõe a imediata revisão da nota, sob pena de violação ao Princípio do Julgamento Objetivo.

Partindo dessa premissa, denota-se que o instrumento convocatório estabelece balizas objetivas inflexíveis para a gradação da nota no critério C2.1.

Conforme a matriz de avaliação (Avaliação Lote 1), a pontuação máxima de 2,0 pontos é conferida à proponente que *"demonstrar adequação ao público de 0 a 18 anos, descreve recepção e fluxos por faixas etárias, e comprova cobertura da operação 2ª a 6ª, 07h–19h, com escala de profissionais por turno/função"*.

Por outro lado, o próprio espelho de avaliação define expressamente a hipótese de incidência para a aplicação da nota parcial de 1,0 ponto: *"Será atribuído 1,0 ponto por informar público e horário, mas não demonstra a cobertura integral de 12h/dia (escala incompleta/genérica)"*.

Nota-se aqui um grave descompasso no julgamento: a comissão justificou a redução da nota para 1,0 ponto baseando-se em suposta falha nos fluxos, quando **o edital restringe a penalidade de 1,0 ponto exclusivamente às propostas com escala incompleta ou genérica.**

É incontroverso que a Recorrente não incidiu nesta falha, uma vez que as matrizes de "ESCALAS MÉDICAS" (página 397) e "ESCALAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAL, ADMINISTRATIVA, OPERACIONAL E DE APOIO" (página 400) comprovam categoricamente a cobertura operacional exaustiva de 12 horas diárias (07h às 19h), por turno e por função. Somente por esse aspecto, a penalização aplicada já se revela viciada por contrariar os próprios critérios do Edital.

Ainda que se superasse o equívoco na tipificação da penalidade, a premissa de que houve "ausência de fluxos por faixas etárias" não resiste à leitura técnica e sistêmica do Plano de Trabalho.

A organização de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS i) requer um manejo assistencial que respeite as diferentes fases do desenvolvimento cognitivo e emocional (primeira infância, segunda infância, puberdade e adolescência).

A Recorrente não se limitou a apresentar um organograma simplório e generalista; pelo contrário, construiu uma verdadeira engenharia clínica transversal, consubstanciada nos seguintes capítulos interdependentes de sua Proposta Técnica (Lote 01):

- **Fundamentação Demográfica e Clínica (Página 52):** No Capítulo "V – DESCRIÇÃO DA REALIDADE OBJETO DO AJUSTE", a seção *"Público-alvo dos CAPS i II"* esgota a caracterização do público de 0 a 18 anos. Este mapeamento constitui a diretriz basal para que todas as etapas subsequentes do atendimento respeitem o perfil etário.

- **A Estruturação Metodológica do Fluxo (Página 50):** O Capítulo "IV – FLUXOS" delineia o percurso sistêmico do usuário no equipamento, abrangendo desde a inserção até a alta.

- **Operacionalização da Porta de Entrada e Recepção (Página 87):** É na *"PROPOSTA DE ACOLHIMENTO"* que o fluxo direcionado por idade ganha contornos práticos operacionais. O documento detalha as metodologias de recepção, a organização da ambiência e a execução da escuta inicial qualificada, as quais são intrinsecamente adaptadas para não submeter uma criança de 4 anos e um adolescente de 17 anos à mesma abordagem de inserção.

- **Suporte Estrutural por Faixa Etária (Páginas 331 e 339):** O detalhamento da força de trabalho nas seções *"DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL – CAPS i II AQUARELA"* e *"DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL – CAPS i II BEM QUERER"* garante que o fluxo estratificado projetado seja materialmente executável pela equipe técnica correspondente.

Exigir que a "demonstração de fluxos por faixas etárias" estivesse confinada a um único parágrafo rotulado ou a uma tabela estática é ignorar a natureza dinâmica da gestão em saúde mental estabelecida no Projeto Básico.

A estratificação do cuidado por idade está enraizada no alicerce estrutural da proposta, articulando o público-alvo (pág. 52), o desenho dos fluxos (pág. 50), o acolhimento diferenciado (pág. 87) e a capacidade instalada das equipes (págs. 331 e 339).

A adequação ao público-alvo infantojuvenil não foi tratada de forma superficial ou genérica na Proposta Técnica. Pelo contrário, a Recorrente dedicou o capítulo *"V – DESCRIÇÃO DA REALIDADE OBJETO DO AJUSTE"*, mais especificamente a seção *"Público-alvo dos CAPS i II"* (iniciada

na página 52), para dissecar clínica, social e epidemiologicamente o perfil dos usuários de 0 a 18 anos.

Nesta seção, o Plano de Trabalho estabelece as diretrizes fundamentais de que o atendimento em um CAPS i não pode homogeneizar a infância e a adolescência. Ao detalhar a "realidade do objeto do ajuste", a proposta técnica do IGATS delineou as necessidades singulares de cada etapa do desenvolvimento (primeira infância, idade escolar e adolescência).

É exatamente esta adequação técnica descrita na página 52 que funciona como a "espinha dorsal" para todo o delineamento dos fluxos assistenciais.

Sob a ótica da gestão em saúde mental, é impossível dissociar a *análise do público-alvo* da *construção de fluxos por faixas etárias*. Ao descrever com precisão científica e operacional as vulnerabilidades específicas de crianças e adolescentes (pág. 52), o Plano de Trabalho cria o nexo causal indispensável para justificar como esses indivíduos irão transitar dentro do equipamento (fluxo de recepção, ambiência segregada, acolhimento adaptado e elaboração de Projeto Terapêutico Singular).

Portanto, a exigência do Edital de "demonstrar adequação ao público de 0 a 18 anos" foi cumprida com excelência metodológica.

A comissão julgadora, ao alegar suposta ausência de fluxos por faixas etárias, desconsiderou que a própria matriz de recepção e trânsito do paciente (págs. 50 e 87) está organicamente ancorada e subordinada à estratificação etária minuciosamente mapeada na página 52.

Nesta toada, é cediço que o ato administrativo de julgamento de propostas deverá estar adstrito ao princípio da vinculação,

ocasião em que a Comissão de Seleção deve aferir objetivamente se o conteúdo exigido está presente no documento, independentemente do formato ou capítulo em que a licitante escolheu inseri-lo para garantir a melhor fluidez da leitura técnica.

Deste modo, restou demonstrado que:

*(i) As escalas e horários de cobertura (07h às 19h) estão perfeitos e exaustivos (págs. 397 e 400);*
*(ii) A adequação ao público-alvo de 0 a 18 anos está exaustivamente demonstrado (pág. 52); e*
*(iii) A metodologia de acolhimento e fluxo de atendimento perpassa e respeita as particularidades das faixas etárias de forma transversal (págs. 50 e 87).*

Portanto, afigura-se inquestionável o atendimento irrestrito e integral às condicionantes para a obtenção dos 2,0 pontos no quesito C2.1.

**(ii) C 3.1 – Assistência Médica**

Sob esse ponto A respeitável Comissão de Seleção, no exercício do mister de avaliação da Proposta Técnica atinente ao Lote 01, deliberou por atribuir a pontuação parcial de 3,0 (três) pontos ao critério C3.1 – Assistência Médica, cujo teto estabelecido no certame perfaz 5,0 (cinco) pontos.

Ao exarar a fundamentação para referida glosa de 2,0 (dois) pontos, a Douta Comissão consignou que a proponente *"realizou a caracterização da assistência médica do CAPS, recebendo 1 (um) ponto, porém, ao descrever o Responsável Técnico Médico registrou apenas 07 (sete)*

*atribuições, obtendo apenas mais 02 (dois pontos), conforme critérios previstos na matriz de pontuação. Observável às folhas nºs 145 e 146".*

Com a devida vênia e acatamento aos nobres julgadores, a fundamentação que embasou o decréscimo da nota repousa em premissa fática equivocada e em hermenêutica restritiva que malfere o corolário do Julgamento Objetivo e da Vinculação ao Instrumento Convocatório, insculpidos no art. 5º da Lei Federal nº 14.133/2021, impondo-se a sua imediata revisão, conforme se passa a demonstrar irrefutavelmente.

É cediço no Direito Administrativo moderno que o Edital faz lei entre as partes, sendo defeso à Administração Pública criar, na fase de julgamento, regras, exceções ou condicionantes não previstas expressamente no instrumento convocatório.

A matriz de pontuação encartada no Edital (Avaliação Lote 1) é hialina e insofismável ao estatuir a regra de pontuação cumulativa do item C3.1: *"Serão atribuídos mais 4,0 pontos, desde que ocorra a caracterização de 10 (dez) atribuições* ***dos profissionais***".

Nota-se, estreme de dúvidas, que o legislador editalício utilizou o vocábulo no plural — *"dos profissionais"* —, fazendo alusão cristalina ao escopo global da equipe médica que integrará o equipamento de saúde, e não com exclusividade ao cargo administrativo de Responsável Técnico Médico.

Ao perquirir apenas as folhas 145 e 146 (onde repousam, de fato, as funções atinentes ao cargo de Responsabilidade Técnica) e ignorar solenemente o robusto delineamento clínico presente nas laudas antecedentes do mesmo capítulo, a Comissão Julgadora incorreu em inovação editalícia espúria, restringindo a pontuação a uma subcategoria não exigida pela matriz

de avaliação. Pune-se a Recorrente por uma regra que, à luz do instrumento convocatório, simplesmente inexiste.

Superada a premissa de que a exigência editalícia recai sobre os "profissionais" em sua totalidade, a análise pormenorizada do Plano de Trabalho apresentado pela Recorrente fulmina qualquer argumentação em prol do desconto aplicado.

O capítulo intitulado **"ASSISTÊNCIA MÉDICA"** inaugura-se na página 136 do Plano de Trabalho do Lote 01.

Neste ínterim, o Instituto Recorrente empreendeu profundo rigor metodológico para elencar a práxis clínica dos profissionais médicos imprescindíveis ao funcionamento do CAPS i (Médico Psiquiatra, Médico Pediatra e Médico Neurologista).

Muito antes de abordar a vertente administrativa do "Responsável Técnico" (localizada nas fls. 145/146), o projeto técnico elencou, categoricamente, uma vasta gama de atribuições operacionais, assistenciais e clínicas da equipe médica (fls. 136 a 144).

A título de exatidão, constam no documento mais de **26 (vinte e seis) atribuições para as especialidades de Pediatria e Neurologia, e outras 28 (vinte e oito) atribuições para o Médico Psiquiatra.**

Dentre o vasto rol de competências detalhadas, destacam-se a formulação e condução de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), a avaliação psiquiátrica continuada, o manejo de urgências e crises agudas, a articulação intra e intersetorial na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a prescrição racional e monitorada de psicofármacos, bem como a liderança no matriciamento em saúde mental.

Restou inarredável que o Plano de Trabalho superou, com margem folgada, o patamar mínimo de 10 (dez) atribuições exigido para a consecução da nota máxima (4,0 pontos adicionais).

A leitura fragmentada da proposta, limitando a avaliação a apenas duas folhas (145 e 146) de um capítulo amplo e densamente fundamentado, denota um erro de fato na verificação do preenchimento dos requisitos editalícios.

Ademais, apenas a título de argumentação subsidiária, imperioso elucidar um equívoco conceitual subjacente à avaliação recorrida.

O Responsável Técnico Médico, no bojo de um serviço substitutivo de saúde mental (CAPS), não é uma figura apartada da assistência; ele é, ontologicamente, um médico da equipe operante.

Nessa toada, urge salientar que as 07 (sete) atribuições de cunho eminentemente administrativo e regulatório, colacionadas às laudas 145 e 146 do Plano de Trabalho, não subsistem de forma estanque ou desvinculada da práxis assistencial.

Ao revés, tais competências agregam-se, de modo incindível e inexorável, às mais de duas dezenas de atribuições clínicas inerentes à atuação do profissional em sua especialidade de base, as quais restaram exaustivamente delineadas nas laudas que precedem a referida subseção.

Destarte, a cisão hermenêutica levada a efeito por esta Douta Comissão, ao pretender segregar a responsabilidade técnica da atuação médica de ponta, desnatura por completo a lógica sistêmica e operacional do

Sistema Único de Saúde (SUS), além de afrontar frontalmente os ditames normativos basilares preconizados pelos Conselhos de Medicina.

Diante do arcabouço fático e jurídico ora esposado, consubstanciado (i) na clareza meridiana do critério C3.1, que demanda 10 atribuições "dos profissionais" (e não apenas do RT); e (ii) na prova cabal e material de que a Recorrente listou, ao longo das páginas 136 a 147 do Lote 01, dezenas de atribuições clínicas e assistenciais para o corpo médico, a manutenção da glosa configura ofensa direta aos Princípios da Legalidade, da Razoabilidade, do Julgamento Objetivo e da Vinculação ao Edital.

Destarte, requer-se a Vossas Senhorias a reanálise probatória do capítulo "ASSISTÊNCIA MÉDICA", com a consequente reforma da decisão combatida, para o fim de **afastar a glosa indevida de 2,0 pontos, majorando-se a pontuação do critério C3.1 da nota parcial de 3,0 pontos para a NPT MÁXIMA de 5,0 pontos.**

**(iii) C3.3 Pesquisa de satisfação**

A Douta Comissão de Seleção, ao deliberar sobre o critério C3.3 (Pesquisa de Satisfação) atinente ao Lote 01, conferiu à Recorrente a pontuação parcial de 1,0 (um) ponto.

A fundamentação exarada para chancelar o referido desconto repousa na premissa de que a proponente *"apresenta metodologia de pesquisa, com periodicidade e forma de aplicação, mas não apresenta o questionário/instrumento que seria utilizado"* (grifamos).

Com a máxima vênia e o mais elevado acatamento aos nobres julgadores, a justificativa que alicerça referida glosa padece de

manifesto *error in judicando* (erro de fato) e de rigor formalístico desprovido de razoabilidade.

Uma imersão técnica e atenta ao escopo da Proposta revela que o "instrumento" de pesquisa não apenas existe, como é a própria substância do capítulo delineado no Plano de Trabalho, não havendo espaço fático ou jurídico para a penalização imposta.

No âmbito da gestão em saúde pública, mormente em equipamentos complexos como os da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a concepção de um "questionário" ou "instrumento de pesquisa" em um Plano de Trabalho não se confunde com a obrigatoriedade pueril de anexar uma lauda gráfica simulando um formulário de respostas (com caixas de seleção, lacunas ou escalas visuais).

O instrumento, sob o prisma técnico-científico, consubstancia-se na **matriz de avaliação**, isto é, no conjunto de variáveis, dimensões e eixos norteadores que serão alvo de escuta junto ao usuário.

Ao compulsar o Plano de Trabalho do Lote 01, verifica-se que a Recorrente dedicou um robusto capítulo sob a epígrafe **"PESQUISA DE SATISFAÇÃO"**, encartado a partir da página 292.

Neste capítulo, o IGATS não se restringiu a elucubrações genéricas sobre prazos e fluxos, pelo contrário, a proponente delineou categoricamente o *conteúdo material* da avaliação, estabelecendo os parâmetros que compõem o instrumento a ser aplicado: a aferição da qualidade do acolhimento, a eficácia do Projeto Terapêutico Singular (PTS), a resolutividade do cuidado, às condições de ambiência e o relacionamento interpessoal com a equipe multidisciplinar.

A estruturação dessas dimensões e indicadores é, indubitavelmente, o próprio instrumento de pesquisa materializado em texto.

As diretrizes ali contidas representam as perguntas exatas que nortearão a avaliação dos usuários, razão pela qual, exigir que esse vasto conteúdo estivesse diagramado no formato de um "formulário em anexo" para ser validado pela Comissão é esvaziar o mérito técnico da proposta em prol de uma formatação estética.

A hermenêutica adotada pela Douta Comissão — que reconhece a excelência da metodologia, da periodicidade e da forma de aplicação, mas glosa a pontuação por não enxergar um "questionário" autônomo — vulnera frontalmente o Princípio do Julgamento Objetivo e o postulado da Razoabilidade, ambos corolários da Lei Federal nº 14.133/2021 (art. 5º).

O ato administrativo de julgamento de propostas técnicas tem por finalidade teleológica selecionar a melhor modelagem de gestão para a Administração Pública.

Quando a Recorrente exaure, na página 292, todos os critérios, eixos e indicadores que serão mensurados junto aos pacientes do CAPS i, o requisito editalício da "*apresentação do instrumento*" encontra-se material e substancialmente cumprido.

Desse modo, penalizar o conteúdo porque este não ostenta o rótulo visual de "Anexo - Questionário" configura apego a um formalismo exacerbado, prática reiteradamente rechaçada pela jurisprudência das Cortes de Contas (TCESP e TCU).

A ausência de uma folha apartada com um questionário diagramado não subtrai, em absoluto, a exequibilidade e a concretude da pesquisa de satisfação estruturada no corpo do projeto, cujas indagações e métricas já foram inequivocamente apresentadas à Municipalidade.

Diante do arcabouço fático e probatório ora delineado, resta peremptoriamente comprovado que o Plano de Trabalho do Lote 01 (pág. 292) atende, com inegável primor técnico, à exigência de apresentação do instrumento avaliativo, ao estruturar detalhadamente as variáveis de escuta e os eixos de aferição da qualidade assistencial.

Destarte, pugna-se pelo conhecimento e provimento desta insurgência recursal, requerendo-se à Douta Comissão a imediata reanálise técnica do capítulo inserto na lauda 292, com o fito de AFASTAR IN TOTUM o desconto indevido de pontuação, majorando-se a nota do critério C3.3 para a PONTUAÇÃO MÁXIMA prevista no certame, procedendo-se à imperiosa retificação da Nota da Proposta Técnica (NPT) conferida à Instituição.

**(iv) C3.4 – Gerenciamento de informações sobre o prontuário**

A Douta Comissão de Seleção, no escorreito exercício de suas atribuições, deliberou por atribuir pontuação nula (0,0 ponto) à Recorrente no que tange ao critério C3.4 (Gerenciamento de informações sobre o prontuário) do Lote 01.

A *ratio decidendi* que alicerça o r. *decisum* fundamentou-se na premissa de que a proponente, supostamente, *"não apresenta um modelo próprio, reproduz print de prontuário pertencente a outra entidade"*, inferindo-se, a partir de tal constatação, a pretensa utilização de

documentação e experiência de terceiros, o que comprometeria a confiabilidade do pleito.

Com a devida vênia e o mais elevado acatamento aos nobres julgadores, a exegese levada a efeito para fundamentar o zeramento do quesito padece de manifesto *error in judicando* (erro de fato) e consubstancia indevida incursão em juízos de valor subjetivos, divorciados da Verdade Material e do robusto conteúdo técnico colacionado aos autos, consoante se passa a aduzir.

Sob o primeiro enfoque, denota-se que a inferência adotada pela Comissão Julgadora — de que o Instituto Recorrente teria se apropriado indevidamente de acervo documental — resta frontalmente rechaçada ante a constatação de um fato notório e irrefutável: o IGATS é a atual Organização Social gestora das Residências Terapêuticas (RTs) do Município de Sorocaba.

No intrincado arcabouço das políticas públicas de Saúde Mental, é cediço que os dispositivos residenciais (RTs) não subsistem em ilhas assistenciais; ostentam interdependência clínica, operacional e sistêmica diuturna com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Sob tal prisma, a Recorrente, pautada pela estrita diligência e zelo metodológico na confecção de sua Proposta Técnica, empreendeu um percuciente **diagnóstico situacional in loco** da rede municipal.

O escopo primaz de referida diligência consubstanciou-se na aferição da modelagem informacional hodierna (notadamente a operacionalização do sistema SISWEB), com o fito de garantir que o Plano de Trabalho ofertado à Administração Pública não se traduzisse em uma peça

teórica ou genérica, mas sim em um projeto exequível, pragmático e umbilicalmente aderente à realidade local e ao Projeto Básico encartado no instrumento convocatório.

Destarte, as interfaces sistêmicas colacionadas às laudas 282 a 288 da Proposta Técnica não configuram apropriação do patrimônio imaterial de terceiros, mas consubstanciam a materialização probatória de um levantamento de campo lícito e assertivo, promovido por uma entidade que já integra e opera ativamente na referida rede municipal de saúde.

Noutro ponto, impende repisar que a *expertise* na transição, implementação e gestão de prontuários eletrônicos — bem como a operação de plataformas análogas ao SISWEB — constitui acervo técnico inerente à Recorrente, atestado pela sua profícua atuação em congêneres equipamentos de saúde em diversos municípios.

A capacidade de assegurar a integridade e a longitudinalidade dos dados clínicos é predicado intrínseco de seu *know-how* institucional.

Ao submeter ao escrutínio público uma proposta técnica solidamente ancorada na realidade fática do município, a Recorrente não pode ser vilipendiada por ilações desprovidas de lastro probatório.

A presunção exarada pela Douta Comissão, de que houve simulação ou apropriação, traduz-se em julgamento calcado em estrito subjetivismo.

O Princípio do Julgamento Objetivo (art. 5º da Lei Federal nº 14.133/2021) impõe que a aferição da pontuação recaia, inexoravelmente, sobre a exequibilidade e a robustez do **conteúdo materializado** na proposta,

sendo defeso à Administração apenar o licitante com base em ilações em seu desfavor.

Outrossim, sob o rigor da objetividade que norteia o prélio administrativo, é insofismável que o arcabouço técnico deduzido no capítulo **"GESTÃO DOS PRONTUÁRIOS"** (iniciado à lauda 282 do Plano de Trabalho do Lote 01) satisfaz, com primor e exaustividade, os ditames do critério C3.4 da Matriz de Avaliação.

Ao revés da justificativa de glosa, a Recorrente não se limitou a "reproduzir prints", uma vez que o documento elenca com precisão e profunda densidade técnica, toda a dinâmica de gerenciamento de informações clínicas exigida no Projeto Básico.

Conforme se depreende da simples leitura do Plano de Trabalho, o IGATS detalhou exaustivamente:

- **O fluxo informacional:** Como se dará a abertura, a indexação, o arquivamento e a guarda dos prontuários (físicos e eletrônicos), assegurando a continuidade do Projeto Terapêutico Singular (PTS);
- **A multidisciplinaridade dos registros:** A sistemática de evolução clínica diária pela equipe multiprofissional (médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais), garantindo o rastreio longitudinal da informação clínica do usuário;
- **A segurança e integridade dos dados:** As diretrizes rigorosas de confidencialidade, controle de acessos, segurança cibernética e proteção de dados sensíveis, em estrita obediência à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) — aspectos estes consubstanciados no capítulo "CONFIDENCIALIDADE E GESTÃO DE DADOS".

Ao apresentar a interface do SISWEB, a Recorrente atendeu à exigência editalícia de demonstrar um **"modelo de prontuário compatível com o serviço"**, provando, de forma irrefutável, que sua metodologia de gestão de dados dialoga perfeitamente com a plataforma exigida pela Municipalidade.

O modelo é o retrato fiel da modelagem exigida pela própria Secretaria de Saúde, demonstrando que a Instituição possui plena capacidade operacional para assumir a unidade sem rupturas informacionais.

Portanto, ex positis, afigura-se imperativa a desconstituição da fundamentação que alicerçou a glosa no presente quesito.

O conteúdo metodológico inserto no Plano de Trabalho comprova inequivocamente a capacidade de gerenciamento, organização, segurança e continuidade das informações dos prontuários, preenchendo *in totum* a materialidade do item C3.4.

Destarte, requer-se a Vossas Senhorias a reanálise técnica da matéria sob a ótica da Verdade Material e do Conteúdo Efetivamente Proposto, dignando-se esta Douta Comissão a reconsiderar a r. decisão para o fito de AFASTAR INTEGRALMENTE A GLOSA imposta ao critério C3.4, atribuindo-se à Recorrente a PONTUAÇÃO MÁXIMA prescrita no certame para o aludido quesito, procedendo-se, por imperativo de lídima Justiça, à devida majoração da Nota da Proposta Técnica (NPT).

**(v) C4.1 – Apresentação dos fluxos assistenciais, operacionais e de governança**

A despeito do critério alhures, a Douta Comissão de Seleção, ao proceder à avaliação do item C4.1 (Apresentação dos fluxos

assistenciais, operacionais e de governança) atinente ao Lote 01, deliberou por conferir à Recorrente a pontuação parcial de 3,0 (três) pontos, de um cômputo total possível de 4,0 (quatro) pontos.

A fundamentação exarada para legitimar o referido decréscimo esteou-se na premissa de que a entidade *"não teria apresentado fluxo em formato de fluxograma ou quadro sequencial a respeito do Fluxo do tratamento longitudinal e PTS"*.

Com a devida vênia e o mais elevado acatamento ao proficiente crivo avaliativo desta r. Comissão, a exegese que amparou a referida glosa merece ponderação e imediata reforma.

Ao penalizar a proponente por uma questão estritamente visual e diagramática, a avaliação acabou por ensejar uma exigência formal não prevista de maneira expressa no instrumento convocatório, distanciando-se da essência teleológica do critério avaliado e desconsiderando a densidade técnica materializada no documento, conforme se passa a delinear.

Constitui axioma do Direito Administrativo, expressamente positivado no art. 5º da Lei Federal nº 14.133/2021, que o processamento do certame deve pautar-se pelo Julgamento Objetivo e pela estrita vinculação ao Edital.

Tais preceitos orientam que a aferição das propostas deve adstringir-se às regras previamente entabuladas, sendo defeso à Administração impor, na fase de julgamento, interpretações restritivas calcadas em formatos que não foram exigidos originalmente.

Ao perscrutar as balizas do Edital de Chamamento Público nº 01/2026, nota-se que a exigência repousa na **apresentação material dos fluxos**, com o fito de garantir que a proponente compreende as etapas, os responsáveis, os registos e as interfaces do cuidado.

Em nenhum momento, contudo, o instrumento convocatório impõe uma obrigatoriedade de representação estritamente visual, tabular ou sob o *layout* restrito de um "fluxograma" ou "quadro sequencial".

A redução da nota pautada exclusivamente na não adoção de um formato gráfico — quando o Edital demandou tão somente a apresentação do conteúdo lógico e informacional do fluxo — traduz-se em interpretação extensiva em desfavor da proponente.

Um "fluxo", na sua acepção processual e clínica, é o encadeamento lógico de ações, o qual pode ser perfeitamente materializado sob a forma de texto descritivo e sequencial.

Superada a questão atinente ao aspecto puramente estético da apresentação, o esmiuçar acurado e sistêmico do Plano de Trabalho do Lote 01 elucida, de maneira inconteste, que o fluxo do tratamento longitudinal e do Projeto Terapêutico Singular (PTS) está exaustivamente mapeado e descrito na proposta.

O Instituto Recorrente desenhou a dinâmica processual primária do equipamento no capítulo **"IV – FLUXOS"**, a partir da lauda 50, no qual a arquitetura do percurso assistencial encontra-se devidamente estruturada.

Aprofundando a análise para a exigência exata apontada pela Comissão (o fluxo do PTS), constata-se que o encadeamento

metodológico do cuidado longitudinal foi dissecado com rigor ímpar no capítulo **"PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)"**, iniciado à lauda 152.

Longe de ser um texto genérico, esta secção traduz em palavras a exata sequência processual que comporia um quadro gráfico, estabelecendo:

- **As Etapas Sequenciais do Fluxo:** O documento descreve a cronologia do tratamento longitudinal, iniciando-se pelo acolhimento, passando pela avaliação do caso pela equipa multidisciplinar, pela pactuação dos objetivos terapêuticos com o utente/usuário e a sua família, até chegar à fase de reavaliação sistemática do plano.

- **A Definição de Responsáveis (Governança Clínica):** O fluxo textual identifica inequivocamente quem executa cada etapa, com destaque para a figura do "Técnico de Referência", que assume a coordenação do caso e garante a continuidade do cuidado, articulando as ações dos restantes profissionais de saúde (médicos, psicólogos, assistentes sociais).

- **As Interfaces e Articulação em Rede:** O projeto esmiúça como o tratamento longitudinal transcende os muros do CAPS i, demonstrando a sequência de ações intersetoriais e a interface com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a escola e os serviços de assistência social.

- **A Temporalidade e os Registos:** A metodologia estabelece como se processa a documentação evolutiva e a revisão periódica das metas clínicas, fechando o ciclo do fluxo assistencial.

Ressalte-se que a moderna processualística administrativa consagra o princípio da instrumentalidade das formas, segundo

o qual deve-se prestigiar a substância técnica e a validade material da proposta em detrimento de formalismos exacerbados.

Se a essência do fluxo de tratamento — delineando com clareza clínica quem executa, como se processa, quando ocorre e onde se regista o PTS — encontra-se cristalinamente redigida, estruturada e encadeada na Proposta Técnica, o requisito editalício atingiu plenamente o seu escopo de demonstrar a exequibilidade operacional da entidade.

Penalizar a proponente porque tal conhecimento não foi encapsulado em molduras geométricas ou numa tabela afigura-se medida desproporcional, que subverte o mérito técnico do projeto ofertado à Municipalidade em prol de um detalhe de diagramação.

Ante o exposto, evidencia-se, com o mais salutar respeito, que a glosa perpetrada erigiu-se sobre um critério de formatação (fluxograma/quadro sequencial) não encartado nas regras objetivas do certame, o que acabou por ofuscar o denso conteúdo metodológico efetivamente esmiuçado no Plano de Trabalho (laudas 50 e 152).

Destarte, requer-se o reexame do conteúdo material ofertado sob as luzes do Princípio do Julgamento Objetivo, pugnando-se, respeitosamente, pela reconsideração do ato avaliativo, de modo a AFASTAR O DESCONTO APLICADO, majorando-se a nota do critério C4.1 de 3,0 pontos para a PONTUAÇÃO MÁXIMA de 4,0 pontos, procedendo-se, por via de consequência, ao escorreito recálculo da Nota da Proposta Técnica (NPT).

**(vi) C4.2 – Apresentação dos POPs do serviço**

A Douta Comissão de Seleção, no escorreito exercício do seu mister avaliativo, deliberou por atribuir nota nula (0,0 ponto) à Recorrente

no que pertine ao critério C4.2 da Matriz de Avaliação (Procedimentos Operacionais Padrão – POPs) do Lote 01.

A *ratio decidendi* exarada para legitimar o zeramento pautou-se na assertiva de que a entidade *"não disponibilizou documentos estruturados como POPs"*, aduzindo ainda que *"a mera descrição de atividades ou rotinas no corpo da proposta não se caracteriza como apresentação de POPs, uma vez que não substitui os documentos específicos"*.

Com o mais elevado acatamento e reverência ao crivo desta r. Comissão, a exegese que arrimou a indigitada glosa consubstancia uma atecnia jurídica e um superdimensionamento da "forma" em detrimento da "substância".

A penalização imposta divorcia-se da Verdade Material contida no vasto arcabouço técnico do Plano de Trabalho e vulnera o Princípio da Instrumentalidade das Formas, consoante se passa a demonstrar de maneira irrefutável.

*Ab initio*, impende destacar um ponto nevrálgico na própria justificativa da Comissão Julgadora: os ilustres avaliadores **reconhecem expressamente que há a "descrição de atividades ou rotinas no corpo da proposta"**.

O pomo da discórdia, portanto, não reside na ausência do conteúdo técnico (as rotinas e procedimentos), mas única e exclusivamente no *rótulo* e no *formato* documental ("documentos estruturados como POPs").

É basilar, sob a ótica da Ciência da Administração e da Gestão em Saúde, que um Procedimento Operacional Padrão (POP) não é um gênero literário estanque ou um *layout* gráfico engessado; ele é,

ontologicamente, a sistematização descritiva de um processo de trabalho, definindo as etapas, os executores, os insumos e os controles.

Se o Plano de Trabalho — um documento denso e metodológico de 519 laudas — padroniza, com minudência, as rotinas e as etapas de execução, ele **encerra em si a própria materialidade dos POPs**.

Condicionar a valoração técnica da proposta à fragmentação de um conteúdo organicamente estruturado, exigindo a sua cisão e reestruturação em apensos isolados sob a rubrica estrita de "Procedimentos Operacionais Padrão", consubstancia inegável e rechaçável rigor formalístico.

Tal exigência, de índole meramente estética e não prevista de forma apartada no instrumento convocatório, encontra-se proscrita pelos ditames do artigo 5.º da Lei Federal n.º 14.133/2021.

O referido diploma legal impõe, de forma inafastável, a prevalência do Princípio do Julgamento Objetivo e a valorização do conteúdo material efetivamente ofertado à Administração Pública, em detrimento de formatações que não agregam valor substancial ao objeto do certame.

Ademais, noutro ponto, a justificativa da Douta Comissão afirma que não foi possível *"avaliar as rotinas, procedimentos, responsabilidades, etapas de execução e critérios de controle"*.

Contudo, a leitura sistêmica e atenta do Plano de Trabalho do Lote 01 fulmina referida alegação, uma vez que a proponente não elaborou "meras descrições", mas sim verdadeiros **manuais operacionais padronizados**, os quais podem ser categoricamente mapeados nas seguintes laudas do projeto:

- **POPs Clínicos e de Manejo de Urgência:** A padronização de condutas diante de agravos agudos encontra-se minuciosamente detalhada na seção *"ACOLHIMENTO E ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE EM SAÚDE MENTAL"* (lauda 109). Neste tópico, a entidade não faz digressões teóricas; ela normatiza o passo a passo da intervenção, delineando o fluxo de contenção, a atuação médica e de enfermagem e os critérios de observação clínica, configurando um autêntico Procedimento Operacional Padrão de Urgência Psiquiátrica.

- **POPs Assistenciais e de Rotina Diária:** A rotina do equipamento foi padronizada na seção *"ACOLHIMENTO-DIA (HOSPITALIDADE DIURNA)"* (lauda 103), estabelecendo os horários, os critérios de permanência e a sistemática de assistência em turnos. Igualmente, o *"ATENDIMENTO DOMICILIAR"* (lauda 164) traz o protocolo exato de como a equipe se desloca, os critérios de elegibilidade para a visita e a conduta no território.

- **POPs Administrativos e Operacionais:** O fluxo burocrático e informacional foi submetido a rigorosa padronização na *"REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA"* (lauda 268) e na *"GESTÃO DOS PRONTUÁRIOS"* (lauda 282). Nestas laudas, estão definidas as responsabilidades de registro, a temporalidade de arquivamento e o trâmite sistêmico dos pacientes, elementos basais de qualquer POP administrativo.

- **POP de Governança Documental:** Como corolário de sua excelência técnica, a proponente instituiu, inclusive, a sistemática de gestão de seus próprios protocolos. O capítulo *"FORNECIMENTO, DISPONIBILIZAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS, PROTOCOLOS E REGISTROS"* (lauda 306) atesta cabalmente que a padronização e o controle documental são espinhas dorsais da modelagem de gestão proposta.

A matriz de responsabilidades (o *"quem faz"*) — requisito fulcral de um POP — encontra-se exaustivamente dissecada no capítulo *"ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE"* (lauda 350). Os critérios de controle (o *"como avaliar"*) estão parametrizados no capítulo *"MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO"* (lauda 410) e nas *"COMISSÕES TÉCNICAS DE REVISÃO E MONITORAMENTO"* (lauda 303).

Desta feita, revela-se inegável que a essência de dezenas de Procedimentos Operacionais Padrão (rotina, responsabilidade, execução e controle) está material e organicamente estruturada no bojo do Plano de Trabalho.

A proponente optou por apresentar esses procedimentos de forma **integrada à narrativa do projeto**, o que confere maior organicidade à proposta, não havendo substrato fático para afirmar que tais elementos "não puderam ser avaliados".

Inclusive, cumpre repisar, sob as luzes da Vinculação ao Instrumento Convocatório, que o Edital de Chamamento Público nº 01/2026 estipulou os requisitos de conteúdo que deveriam constar no Plano de Trabalho.

Em nenhum momento o Edital instituiu uma cláusula de barreira impondo que a padronização das rotinas deveria ser entregue sob o formato autônomo, isolado e rotulado como "Anexos de POPs".

Portanto, ante o robusto acervo argumentativo e fático ora colacionado, resta inconteste que o Plano de Trabalho do Lote 01 consolida em si mesmo o arcabouço procedimental, metodológico e de controle exigido para o equipamento (laudas 103, 109, 164, 268, 282, 306, 350 e 410), cumprindo integralmente a função teleológica do critério C4.2.

O apego à ausência da nomenclatura autônoma "POP" traduz-se em formalidade desarrazoada, inábil a chancelar o zeramento de um conteúdo técnico de indiscutível densidade.

Destarte, requer-se a Vossas Senhorias o reexame do esmerado conteúdo material ofertado, em lídima obediência aos Princípios do Julgamento Objetivo, da Razoabilidade e da Busca pela Verdade Material.

Pugna-se, por conseguinte, pela reconsideração do ato avaliativo guerreado, de modo a AFASTAR IN TOTUM O ZERAMENTO DO QUESITO, majorando-se a nota do critério C4.2 para a PONTUAÇÃO MÁXIMA prevista no certame, procedendo-se ao escorreito recálculo da Nota Final da Proposta Técnica (NPT).

**II. LOTE 02**

Preliminarmente, antes de adentrarmos ao mérito de cada quesito específico a ser debatido na revisão do julgamento no âmbito do Lote 02, de modo a promover a celeridade e a otimização processual, **ratificamos integralmente as razões de mérito expendidas para os critérios que possuem perfeita identidade estrutural e conteudística com o Lote 01**, cujos fundamentos ora restam incorporados por esta referência.

Passa-se, pois, à análise pormenorizada dos quesitos do Lote 02 que reclamam a devida reforma por parte desta Douta Comissão de Seleção.

**(i) C2.1 Estratégia de Operação e Público-Alvo**

Preliminarmente a este quesito, ratificamos integralmente os fundamentos declinados para o Lote 01 acerca da materialidade intrínseca elencada para debatermos acerca da estratégia de operação e público alvo.

De modo complementar, infere-se que ao proceder à avaliação do critério C2.1 (Estratégia de Operação e Público-Alvo) atinente ao Lote 02 (CAPS III Ser e Conviver e Nova Unidade), deliberou por atribuir à Recorrente a pontuação parcial de 1,0 (um) ponto, fundamentando o decréscimo na alegada *"ausência de demonstração de fluxos por faixas etárias"*.

Com o devido respeito e acatamento aos nobres julgadores, tal conclusão revela-se divorciada do proficiente conteúdo técnico encartado no Plano de Trabalho do Lote 02, o qual esmiúça, com rigor clínico, legal e metodológico, a segmentação da assistência voltada à população infantojuvenil, impondo-se a reforma do decisum para a atribuição da nota máxima de 2,0 pontos.

O Edital de Chamamento Público nº 01/2026 estipula que a pontuação máxima no critério C2.1 será conferida à proponente que demonstrar adequação ao público de 0 a 18 anos, descrever a recepção e os fluxos por faixas etárias, e comprovar a cobertura da operação de segunda a sexta-feira, das 07h às 19h, com escala de profissionais por turno e função.

A restrição imposta pela Comissão — pautada em suposta deficiência na segmentação etária — ignora a natureza sistêmica do Plano de Trabalho do Lote 02, desconsiderando que a estruturação do cuidado perpassa de forma transversal diversos capítulos estruturantes da proposta.

A análise acurada do documento comprova de maneira irrefutável que a Recorrente cumpriu exaustivamente todos os parâmetros

exigidos, encontrando-se a segmentação etária e a operação devidamente amparadas nas seguintes seções do Plano do Lote 02:

- **Fundamentação Demográfica e Clínica:** O capítulo *"V – DESCRIÇÃO DA REALIDADE OBJETO DO AJUSTE"*, em sua subseção *"Público-alvo dos CAPS i II"* (iniciada à página 44 do Plano do Lote 02), esgota a caracterização clínica e social da população assistida de 0 a 18 anos. Este diagnóstico serve como a diretriz basal para que o manejo assistencial respeite as diferentes fases do desenvolvimento (primeira infância, idade escolar e adolescência).
- **A Estruturação Metodológica do Fluxo:** O capítulo *"IV – FLUXOS"* (página 42) delineia o percurso sistêmico do utente no equipamento.
- **Operacionalização da Porta de Entrada e Acolhimento:** É na seção *"PROPOSTA DE ACOLHIMENTO"* (a partir da página 79) que o fluxo direcionado por idade ganha contornos práticos, estruturando a recepção e a escuta inicial adaptadas para não submeter crianças e adolescentes ao mesmo padrão de abordagem.
- **Articulação com a Rede de Proteção (UAI e SAICAs):** O projeto do Lote 02 aprofunda a interface com dispositivos protetivos estratégicos, a exemplo da **Unidade de Acolhimento Transitório Infantojuvenil (UAI)** e dos **Serviços de Acolhimento Institucional (SAICAs)** (páginas 175 a 186), evidenciando que a gestão considera as subdivisões etárias e os perfis de vulnerabilidade de forma cirúrgica.

Ademais, a exigência cumulativa de cobertura integral da operação (07h às 19h) encontra-se perfeitamente atendida e documentada no capítulo *"POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS"*, com destaque para o dimensionamento de pessoal dos CAPS III "Ser e Conviver" e "Nova Unidade" (páginas 344 a 371), somado às matrizes de escalas médicas e

multiprofissionais por turno e função (páginas 420 a 427). Não há, portanto, qualquer omissão ou escala genérica que justifique a penalização aplicada.

Estando materialmente demonstrada a adequação irrestrita ao público de 0 a 18 anos, a descrição pormenorizada dos fluxos e acolhimento segmentados por faixa etária, bem como a comprovação da cobertura de 12 horas diárias com escalas completas, a manutenção do decréscimo de pontuação configura interpretação restritiva que ofende o Princípio do Julgamento Objetivo.

Destarte, requer-se a Vossas Senhorias o reexame do item, dignando-se esta Douta Comissão a reformar a decisão para o fito de AFASTAR A GLOSA APLICADA, majorando-se a nota do critério C2.1 do Lote 02 de 1,0 ponto para a PONTUAÇÃO MÁXIMA de 2,0 pontos, procedendo-se ao consequente recálculo da Nota da Proposta Técnica (NPT).

**(ii) C 3.1 – Assistência Médica**

De igual modo a fundamentação alicerçada no âmbito das razões do lote 01, a análise aprofundada da Proposta Técnica do Lote 02 demonstra, de forma insofismável, o preenchimento exaustivo da exigência editalícia.

O capítulo intitulado **"ASSISTÊNCIA MÉDICA"** inaugura-se na página 135 do Plano de Trabalho do Lote 02.

Nele, a Recorrente empreendeu rigoroso detalhamento da práxis clínica e das especialidades médicas imprescindíveis ao funcionamento dos CAPS III (médico psiquiatra, pediatra e neurologista).

Muito antes de abordar a vertente regulatória do Responsável Técnico (nas fls. 145/146), a proponente elenca categoricamente mais de **26 atribuições clínicas e assistenciais para as especialidades pediátrica/neurológica e outras 28 atribuições para a psiquiatria** (páginas 135 a 144). Tais competências abarcam a condução de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), a avaliação psiquiátrica longitudinal, o manejo de agudizações e crises, a prescrição racional de psicofármacos e a governança no matriciamento em saúde mental.

Resta evidente, portanto, que a equipe médica possui atribuições que superam em multiplicidade o patamar mínimo de 10 exigido para a pontuação máxima.

Ademais, impende registrar que o Responsável Técnico Médico, no ecossistema de um serviço substitutivo de saúde mental, não desempenha um múnus estritamente burocrático; ele é, por essência, um médico assistente atuante na ponta.

Por conseguinte, as 07 atribuições administrativas e regulatórias arroladas nas páginas 145 e 146 somam-se de forma inescusável às dezenas de atribuições clínicas que o mesmo profissional executa na sua especialidade de base nas laudas antecedentes.

Portanto, estando material e documentalmente comprovado que a Proposta Técnica do Lote 02 contempla dezenas de atribuições para o corpo médico em seu capítulo próprio (fls. 135 a 147), a manutenção de qualquer decréscimo consubstancia injustificada recusa de pontuação devida.

Destarte, requer-se a Vossas Senhorias o reexame do quesito, com a consequente reforma da decisão para o fito de AFASTAR A

GLOSA APLICADA, majorando-se a nota do critério C3.1 do Lote 02 de 3,0 pontos para a PONTUAÇÃO MÁXIMA de 5,0 pontos, procedendo-se ao consequente recálculo da Nota da Proposta Técnica (NPT).

**(iii) C3.3 Pesquisa de satisfação**

No que tange ao critério C3.3 (Pesquisa de Satisfação) atinente ao Lote 02 (CAPS III Ser e Conviver e Nova Unidade), **ratificamos integralmente os sólidos fundamentos fáticos e jurídicos já expendidos por ocasião da impugnação do Lote 01**, restando incorporados a esta sede recursal os argumentos atinentes à materialidade intrínseca do instrumento de pesquisa, à indissociabilidade entre a matriz avaliativa e o questionário, bem como à vedação ao excesso de formalismo.

De modo complementar e específico para o âmbito do Lote 02, cumpre gizar que a Douta Comissão conferiu à Recorrente a pontuação parcial de 1,0 (um) ponto, fundamentando o decréscimo na premissa de que a proponente *"apresenta metodologia de pesquisa, com periodicidade e forma de aplicação, mas não apresenta o questionário/instrumento que seria utilizado"*.

Tal conclusão, com o devido respeito, desconsidera o substancial conteúdo técnico encartado na Proposta Técnica do Lote 02, conforme se passa a aduzir:

Ao compulsar o Plano de Trabalho específico do Lote 02, verifica-se que a Recorrente dedicou um robusto capítulo autônomo sob a epígrafe **"PESQUISA DE SATISFAÇÃO"**, encartado a partir da **página 294** do documento.

Nesta seção, o IGATS não se limitou a elucubrações abstratas sobre fluxos e prazos; pelo contrário, a proponente destrinchou categoricamente o *conteúdo material* da avaliação para os equipamentos "Ser e Conviver" e "Nova Unidade", estabelecendo os parâmetros que compõem o instrumento a ser aplicado: a aferição da qualidade do acolhimento, a eficácia do Projeto Terapêutico Singular (PTS), a resolutividade do cuidado, as condições de ambiência e o relacionamento interpessoal com a equipe multidisciplinar.

A estruturação dessas dimensões e indicadores *é*, indubitavelmente, a própria matriz do instrumento de pesquisa materializada em texto, traduzindo as indagações exatas que nortearão a escuta dos usuários e de seus familiares.

Exigir que esse conteúdo estivesse diagramado sob a forma de um "formulário em anexo com o rótulo de questionário" esvazia o mérito técnico da proposta em prol de um formalismo estético desprovido de amparo no edital.

A hermenêutica que reconhece a excelência da metodologia e da periodicidade, mas glosa a pontuação por não localizar um questionário autônomo diagramado, vulnera frontalmente o Princípio do Julgamento Objetivo e a Razoabilidade (art. 5º da Lei Federal nº 14.133/2021).

O escopo do edital de demonstração do instrumento restou integralmente satisfeito com a apresentação da matriz de variáveis a serem mensuradas.

Estando materialmente comprovado que o Plano de Trabalho do Lote 02 (pág. 294) atende com primor técnico à exigência de apresentação do instrumento avaliativo, requer-se o reexame do quesito,

dignando-se esta Douta Comissão a AFASTAR A GLOSA APLICADA, majorando-se a nota do critério C3.3 do Lote 02 de 1,0 ponto para a PONTUAÇÃO MÁXIMA prevista no certame, procedendo-se ao consequente recálculo da Nota da Proposta Técnica (NPT).

**(iv) C3.4 – Gerenciamento de informações sobre o prontuário**

No que tange ao critério C3.4 (Gerenciamento de informações sobre o prontuário) atinente ao Lote 02, por vislumbrar a mais lídima identidade fática, técnica e jurídica com a matéria ora combatida, ratificamos e reiteramos em seu inteiro teor todas as fundamentações e razões recursais já exaustivamente declinadas no âmbito do Lote 01, pugnando-se, sob os mesmos ditames da primazia da Verdade Material, do irrefutável diagnóstico *in loco* e da vedação ao julgamento subjetivo, pelo integral afastamento da glosa indevidamente aplicada e a consequente atribuição da pontuação máxima ao presente quesito.

**(v) C4.1 – Apresentação dos fluxos assistenciais, operacionais e de governança**

No que tange ao critério C4.1 (Apresentação dos fluxos assistenciais, operacionais e de governança) atinente ao Lote 02 (CAPS III Ser e Conviver e Nova Unidade), **ratificamos e reiteramos integralmente os sólidos fundamentos fáticos e jurídicos já expendidos por ocasião da impugnação do Lote 01**, restando incorporados a esta sede recursal os argumentos atinentes à inexigibilidade de formatação gráfica estrita, à instrumentalidade das formas e à vedação ao excesso de formalismo.

De modo complementar e específico para o âmbito do Lote 02, cumpre gizar que a Douta Comissão conferiu à Recorrente a

pontuação parcial de 3,0 (três) pontos, fundamentando o decréscimo de 1,0 ponto na assertiva de que a entidade *"não teria apresentado fluxo em formato de fluxograma ou quadro sequencial a respeito do Fluxo do tratamento longitudinal e PTS"*.

Tal justificativa, com o devido respeito, incorre no mesmo vício de valorar o aspecto puramente visual ou estético em detrimento do conteúdo técnico materializado na Proposta do Lote 02.

A análise minuciosa do Plano de Trabalho do Lote 02 demonstra de forma inequívoca que o percurso assistencial e a dinâmica do Projeto Terapêutico Singular (PTS) encontram-se exaustivamente descritos e estruturados.

A arquitetura dos fluxos operacionais e de governança está delineada no capítulo **"IV – FLUXOS"** (lauda 42 do Lote 02), enquanto o encadeamento metodológico, cronológico e os responsáveis técnicos pelo cuidado longitudinal e pelo PTS foram esmiuçados com rigor clínico no capítulo próprio, iniciado à **página 152** do Plano de Trabalho do Lote 02.

A sucessão lógica das etapas do tratamento (acolhimento, avaliação multiprofissional, pactuação de metas, intervenções e revisões sistemáticas), as atribuições da governança clínica (destacando o Técnico de Referência) e as interfaces com a rede encontram-se perfeitamente encadeadas em formato descritivo textual, preenchendo com excelência a materialidade do critério editalício.

Condicionar a pontuação integral à adoção de uma diagramação específica em formato de "fluxograma" ou "quadro sequencial" — quando o edital exigiu tão somente a apresentação do conteúdo lógico e informacional do fluxo — configura exigência de natureza estética não prevista

nas regras objetivas do certame. A instrumentalidade das formas impõe a prevalência da substância técnica sobre o rigor formal desproporcional.

Estando materialmente demonstrado o atendimento irrestrito à finalidade do critério C4.1 no Plano de Trabalho do Lote 02 (laudas 42 e 152), requer-se o reexame da matéria, dignando-se esta Douta Comissão a AFASTAR O DESCONTO APLICADO, majorando-se a nota do critério C4.1 do Lote 02 de 3,0 pontos para a PONTUAÇÃO MÁXIMA de 4,0 pontos, procedendo-se ao consequente recálculo da Nota da Proposta Técnica (NPT).

**(v) C4.2 – Apresentação dos POPs do serviço**

A Douta Comissão de Seleção, no escorreito exercício de seu mister avaliativo, deliberou por atribuir nota nula (0,0 ponto) à Recorrente no que pertine ao critério C4.2 da Matriz de Avaliação (Procedimentos Operacionais Padrão – POPs) do Lote 02 (CAPS III Ser e Conviver e Nova Unidade).

A *ratio decidendi* exarada para legitimar o zeramento pautou-se na assertiva de que a entidade *"não disponibilizou documentos estruturados como POPs"*, aduzindo ainda que *"a mera descrição de atividades ou rotinas no corpo da proposta não se caracteriza como apresentação de POPs, uma vez que não substitui os documentos específicos solicitados para esse item"*.

Com o mais elevado acatamento e reverência ao crivo desta r. Comissão, a exegese que arrimou a indigitada glosa consubstancia uma atecnia jurídica e um superdimensionamento da "forma" em detrimento da "substância".

A penalização imposta divorcia-se da Verdade Material contida no vasto arcabouço técnico do Plano de Trabalho do Lote 02 e vulnera o Princípio da Instrumentalidade das Formas, consoante se passa a demonstrar de maneira irrefutável.

*Ab initio*, impende destacar um ponto nevrálgico na própria justificativa da Comissão Julgadora: os ilustres avaliadores reconhecem expressamente que há a "descrição de atividades ou rotinas no corpo da proposta".

O pomo da discórdia, portanto, não reside na ausência do conteúdo técnico (as rotinas e procedimentos), mas única e exclusivamente no *rótulo* e no *formato* documental ("documentos estruturados como POPs").

É basilar, sob a ótica da Ciência da Administração e da Gestão em Saúde, que um Procedimento Operacional Padrão (POP) não é um gênero literário estanque ou um *layout* gráfico engessado; ele é, ontologicamente, a sistematização descritiva de um processo de trabalho, definindo as etapas, os executores, os insumos e os controles.

Se o Plano de Trabalho do Lote 02 — um documento denso e metodológico de mais de quinhentas laudas — padroniza, com minudência, as rotinas e as etapas de execução, ele **encerra em si a própria materialidade dos POPs**.

Condicionar a valoração técnica da proposta à fragmentação de um conteúdo organicamente estruturado, exigindo a sua cisão e reestruturação em apensos isolados sob a rubrica estrita de "Procedimentos Operacional Padrão", consubstancia inegável rigor formalístico.

Condicionar a nota a uma formatação estética não prevista de forma apartada no instrumento convocatório encontra-se proscrito pelos ditames do artigo 5.º da Lei Federal n.º 14.133/2021, que impõe a prevalência do Princípio do Julgamento Objetivo e a valorização do conteúdo material efetivamente ofertado à Administração Pública.

A justificativa da Douta Comissão afirma que não foi possível *"avaliar as rotinas, procedimentos, responsabilidades, etapas de execução e critérios de controle"*.

Contudo, a leitura sistêmica e atenta do Plano de Trabalho do Lote 02 fulmina referida alegação.

A proponente não elaborou "meras descrições", mas sim verdadeiros **manuais operacionais padronizados**, os quais podem ser categoricamente mapeados nas seguintes seções do projeto:

- **POPs Clínicos e de Manejo de Urgência:** A padronização de condutas diante de agravos agudos nos CAPS III encontra-se minuciosamente detalhada na seção de *"ACOLHIMENTO E ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE EM SAÚDE MENTAL"* (iniciada à página 103 do Plano do Lote 02). Neste tópico, a entidade normatiza o passo a passo da intervenção, delineando o fluxo de contenção, a atuação médica e de enfermagem e os critérios de observação clínica, configurando um autêntico Procedimento Operacional Padrão de Urgência Psiquiátrica.

- **POPs Assistenciais e de Rotina Diária:** A rotina do equipamento foi padronizada na seção de *"ACOLHIMENTO-DIA (HOSPITALIDADE DIURNA)"* (página 97), estabelecendo os horários, os critérios de permanência e a sistemática de assistência em turnos. Igualmente,

o *"ATENDIMENTO DOMICILIAR"* (página 164) traz o protocolo exato de como a equipe se desloca e atua no território.

- **POPs Administrativos e Operacionais:** O fluxo burocrático e informacional foi submetido a rigorosa padronização na *"REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA"* (página 267) e na *"GESTÃO DOS PRONTUÁRIOS"* (página 284). Nestas laudas, estão definidas as responsabilidades de registro, a temporalidade de arquivamento e o trâmite sistêmico dos pacientes.

- **POP de Governança Documental:** Como corolário de sua excelência técnica, a proponente instituiu a sistemática de gestão de seus próprios protocolos. O capítulo de *"FORNECIMENTO, DISPONIBILIZAÇÃO E CONTROLE DE DOCUMENTOS, PROTOCOLOS E REGISTROS"* (página 308) atesta cabalmente que a padronização e o controle documental são espinhas dorsais da modelagem de gestão proposta.

A matriz de responsabilidades (o *"quem faz"*) — requisito fulcral de um POP — encontra-se exaustivamente dissecada no capítulo de *"ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE"* (página 373). Os critérios de controle (o *"como avaliar"*) estão parametrizados no capítulo de *"MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO"* (página 431) e nas *"COMISSÕES TÉCNICAS DE REVISÃO E MONITORAMENTO"* (página 305).

Desta feita, revela-se inegável que a essência de dezenas de Procedimentos Operacionais Padrão (rotina, responsabilidade, execução e controle) está material e organicamente estruturada no bojo do Plano de Trabalho do Lote 02.

Ante o robusto acervo argumentativo e fático ora colacionado, resta inconteste que o Plano de Trabalho do Lote 02 consolida em

si mesmo o arcabouço procedimental, metodológico e de controle exigido para os equipamentos (págs. 97, 103, 164, 267, 284, 305, 373 e 431), cumprindo integralmente a função teleológica do critério C4.2. O apego à ausência da nomenclatura autônoma "POP" traduz-se em formalidade desarrazoada, inábil a chancelar o zeramento de um conteúdo técnico de indiscutível densidade.

Destarte, requer-se a Vossas Senhorias o reexame do esmerado conteúdo material ofertado, em lídima obediência aos Princípios do Julgamento Objetivo, da Razoabilidade e da Busca pela Verdade Material. Pugna-se, por conseguinte, pela reconsideração do ato avaliativo guerreado, de modo a AFASTAR IN TOTUM O ZERAMENTO DO QUESITO, majorando-se a nota do critério C4.2 do Lote 02 para a PONTUAÇÃO MÁXIMA prevista no certame, procedendo-se ao escorreito recálculo da Nota Final da Proposta Técnica (NPT).

## III. DOS PEDIDOS

Ante todo o exposto, reiterando-se a totalidade dos fundamentos deduzidos ao longo desta peça recursal e demonstrado o atendimento irrestrito e exaustivo às regras do Edital de Chamamento Público nº 01/2026, requer-se à Douta Comissão de Seleção o **CONHECIMENTO** e o integral **PROVIMENTO** do presente Recurso Administrativo, para o fito de:

a) **REFORMAR AS DECISÕES DE JULGAMENTO** das Propostas Técnicas referentes aos **Lotes 01 e 02**, afastando-se todas as glosas e decréscimos de pontuação indevidamente aplicados;

b) Conduzindo, por conseguinte, a revisão da Proposta Técnica ao **montante total de 79 (setenta e nove) pontos para o plano de trabalho de cada lote**, correspondente à pontuação máxima prevista no instrumento convocatório;

c) Por via de consequência, **PROCEDER AO ESCORREITO CÁLCULO DA NOTA FINAL DA PROPOSTA TÉCNICA (NPT)** e à devida reclassificação da Instituição, consagrando-se a lisura, a legalidade e a verdade material no âmbito do presente chamamento público.

Termos em que, pede e espera deferimento.

Sorocaba, 23 de setembro de 2026.

DAIANE TACHER CUNHA:41656006871

Assinado de forma digital por DAIANE TACHER CUNHA:41656006871
Dados: 2026.09.23 14:18:52 -03'00'

**INSTITUTO DE GESTÃO ADMINISTRAÇÃO E TREINAMENTO EM SAÚDE - IGATS**

*Daiane Tacher Cunha*

OAB/SP nº 389.126