



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL



### DESPACHO

<b>Processo Nº</b>	5800.83474/2017
<b>INTERESSADO</b>	DIRETORIA DE ATENÇÃO A SAÚDE
<b>ASSUNTO</b>	MEMO nº 452/2017 – SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE PROCESSO PARA CONTRATAÇÃO DE INSTITUIÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DE CAPS AD INFANTOJUVENIL

Maceió, 24 de janeiro de 2018.

1. Trata-se do resultado do Chamamento Público nº02/2018, publicado no diário oficial do município de Maceió em 13 de novembro de 2018 (fls. 552 e 553);
2. Foi feita a juntada dos documentos da entidade Instituto de Desenvolvimento Sustentável do Nordeste -- IDESNE (fls. 560 a 610);
3. Segue avaliação da Proposta de Trabalho realizada pela Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde, devidamente designada, a qual se refere à segunda etapa do certame:
  - a) **Proposta para Acolhimento Inicial** (fl. 564 a 566): apresenta o conceito, mas não detalha a metodologia para a realização do procedimento. Destaca o papel da equipe de enfermagem nesse processo, sem deixar claro o motivo desse destaque, deixando dúvidas sobre quais serão os profissionais responsáveis pela ação;
  - b) **Proposta para acolhimento (diurno, terceiro turno e noturno)** (fl. 567 e 568): não apresenta a metodologia para execução dos três procedimentos. Expõe informações pouco condizentes com o solicitado no tópico, como por exemplo, a frequência do usuário no serviço, como no trecho “É necessário haver flexibilidade, **podendo variar de cinco vezes por semana com oito horas por dia a, pelo menos, três vezes por mês**”; e ainda apresenta proposta de participação em espaços de articulação intersectorial de outros municípios, o que também não se refere aos procedimentos solicitados para avaliação da proposta, como no trecho “Além desta, a equipe do CAPS alterna-se para participar de algumas reuniões permanentes e com periodicidade mensal com a rede, entre elas:

618V

Fórum de Saúde Mental da AP; Supervisão do subsistema de saúde da **Leopoldina Sul**; e Grupo de Trabalho de Desinstitucionalização”. Quanto ao período de permanência no acolhimento noturno proposto, não está de acordo com os documentos normativos da Rede de Atenção Psicossocial (fl. 567). Ainda sobre o acolhimento noturno de novos usuários, apresenta informações contraditórias na fl. 568, ora informa que o acolhimento ocorrerá de maneira excepcional, ora que não haverá acolhimento para novos usuários neste período. Além disso, os recursos humanos que permanecerão durante o acolhimento noturno e durante os finais de semana, colocados na fl. 568, não condizem com as exigências do edital, no que se refere ao quantitativo de técnicos de enfermagem e profissional de natureza administrativa;

- c) **Proposta para atendimento (individual, em grupo, familiar, domiciliar, práticas corporais, expressivas e comunicativas)** (fl. 569): concentra-se na apresentação do conceito de Projeto Terapêutico Singular (PTS) e formas de encaminhamentos a outros pontos da rede de saúde, e não traz propostas específicas para a execução dos sete procedimentos exigidos para pontuação. Aborda de maneira específica apenas o “grupo de adesão”, citado de maneira superficial com relação à estratégia de execução da proposta. Além disso, os critérios para encaminhamento à internação hospitalar psiquiátrica não estão alinhados a Política Nacional de Saúde Mental, e o processo descrito como “avaliação” não foi construído de forma clara, parecendo burocratizar o acesso dos usuários ao serviço, visto que, conforme exposto, este procedimento pode demorar cerca de três semanas e só após sua conclusão há admissão do usuário no serviço, algo que fere a proposta do CAPS enquanto dispositivo de “porta aberta” na Rede de Atenção Psicossocial;
- d) **Proposta de Atenção à Situação de Crise** (fl.570): diante da importância do tópico, considerou-se a apresentação superficial. Há frases desconectadas com o conteúdo do texto como “Desse conjunto, o encaminhamento ao Serviço de Emergência Psiquiátrica e a internação psiquiátrica, **duas categorias que emergiram da produção dos dados [...]**” (fl. 570). Apresenta como principal proposta para a atenção a crise, o encaminhamento ao Serviço de Emergência Psiquiátrica e internação em hospital psiquiátrico, o que não está alinhado a proposta da atenção psicossocial e ao papel do Centro de Atenção Psicossocial enquanto dispositivo substitutivo;
- e) **Estratégias de Reabilitação Psicossocial** (fl. 571 e 572): explora o conceito de Reabilitação Psicossocial, mas não esclarece a proposta de atuação com o público-alvo;

- f) **Promoção de contratualidade no território** (fl. 573 a 575): expõe o conceito de contratualidade e sua importância, mas é generalista quando se refere às estratégias que serão utilizadas nesse sentido, não apresentando proposta específica para o público-alvo;
- g) **Estratégias de articulação de redes intra e intersetoriais** (fl. 575 a 577): faz uma boa conceituação sobre a necessidade de encontros e espaços de discussão intersetoriais, mas não deixa claro o plano de ação nesse sentido;
- h) **Fortalecimento do protagonismo de usuários e seus familiares** (fl.577 e 578): não há menção de estratégias para o fortalecimento do protagonismo;
- i) **Estratégias de matriciamento (atenção básica e componentes de urgência e emergência e da atenção hospitalar)** (fl.579 e 580): traz uma boa abordagem conceitual sobre o matriciamento de saúde mental na atenção básica e descreve a proposta de ação superficialmente. Não menciona as ações componentes da rede de urgência, emergência e atenção hospitalar;
- j) **Proposta de ações de redução de danos** (fl. 580 a 582): conceitua a redução de danos e cita vários trechos de portarias, não apresentando a proposta de trabalho de atuação nesse sentido;
- k) **Estratégias de apoio a serviços residenciais de caráter transitório** (fl.582 e 583): traz a definição e diretrizes de funcionamento dos serviços residenciais de caráter transitório, citando o que dizem as portarias quanto à necessidade de acompanhamento desses serviços, sem detalhar o solicitado em edital, no caso, as estratégias de atuação nesse sentido;
- l) **Estratégias de cuidado compartilhado a pessoas com deficiência** (fl. 583 e 584): aborda o conceito e importância do cuidado compartilhado a pessoas com deficiência, e não expõe as estratégias a serem utilizadas;
- m) **Construção e revisão sistemática dos projetos terapêuticos singulares** (fl. 585 e 586): destaca a importância do PTS e sua articulação com os conceitos da clínica ampliada, mas não aborda como serão feitas as construções e revisões desses PTS;
- n) Com relação ao **Dimensionamento de Pessoal** (fls. 587 a 589), quanto aos profissionais de educação física, terapeuta ocupacional, psicólogo, pedagogo e assistente social, são apresentados em número de um (01) por categoria, com carga horária semanal de 30h. Ocorre que, para cumprimento da exigência em edital, deve ser um por turno de cada uma das categorias supracitadas. Ainda sobre o profissional assistente social, há informações divergentes quanto à carga horária a ser contratada, ora informa que será 30h, ora 40h (fls. 587 a 590);

619v

- o) **Pontuação da Experiência** (fls. 595 a 607): possui experiência no gerenciamento de CAPS I e de projetos para pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas; não comprovou experiência com o público infantojuvenil com demandas de saúde mental;

4. Quadro com pontuação de experiência e documento técnico, conforme avaliação da Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde:

CRITÉRIOS	ITENS	PONTUAÇÃO DO ITEM	AVALIAÇÃO DA COMISSÃO TÉCNICA	PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA DO CRITÉRIO
EXPERIÊNCIA		0 - 5	4	5
DOCUMENTO TÉCNICO	Acolhimento inicial	0 - 3	1	95
	Acolhimento (diurno, em terceiro turno e noturno)	0 - 7	2	
	Atendimentos (individual, em grupo, familiar e domiciliar, práticas corporais, expressivas e comunicativas)	0 - 7	0	
	Proposta de atenção às situações de crise	0 - 10	0	
	Estratégias de reabilitação psicossocial	0 - 10	2	
	Promoção de contratualidade no território	0 - 7	3	
	Estratégias de articulação de redes intra e intersetoriais;	0 - 7	5	
	Fortalecimento do protagonismo de usuários e seus familiares;	0 - 5	0	
	Estratégias de Matriciamento (Atenção básica, e componentes de urgência e	0 - 10	4	

emergência e da atenção hospitalar);			
Proposta de ações de redução de danos;	0 - 10	5	
Estratégias de apoio a serviços residenciais de caráter transitório;	0 - 5	2	
Estratégias de cuidado compartilhado a pessoas com deficiência.	0 - 4	0	
Construção e revisão sistemática dos Projetos Terapêuticos Singulares	0 - 10	3	
<b>Total</b>		<b>31</b>	

#### 5. PARECER CONCLUSIVO:

Diante do exposto, a Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde concluiu que o Plano de Trabalho apresentado pelo IDESNE não contempla as informações exigidas em edital para avaliação do documento técnico, o que desclassifica a instituição para execução do objeto proposto no Chamamento Público nº02/2018, publicado no diário oficial do município de Maceió em 13 de novembro de 2018, que trata de Contratação de Instituição para Implantação de CAPS AD III Infanto-juvenil sendo, portanto, considerada INABILITADA;

Encaminhe-se a Comissão Especial de Licitação – ARSER/CPL, para ciência e providências.

*Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde:*



**Izolda de Araújo Dias**

620V



---

Joana Darc Ferreira de Araújo

---

Luíse de Cássia Tszesniosk