

O USO DO CREDENCIAMENTO COMO MEDIDA DISRUPTIVA PARA O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PELO SUS: SUPERANDO O FALSO PARADIGMA DE EFICIÊNCIA DO PREGÃO.

ANDRYU ANTÔNIO LEMOS DA SILVA JUNIOR¹

ANÁSTÁCIA NADIR MELO DE OLIVEIRA²

THIAGO ALBUQUERQUE FERNANDES³

RESUMO: Trata-se de artigo que tem o objetivo de possibilitar ao leitor uma nova forma de enxergar as contratações públicas voltadas para a saúde pública, com a reflexão sobre uso do procedimento auxiliar de credenciamento como medida eficiente implementação de políticas públicas pelo SUS.

PALAVRAS-CHAVES: Nova Lei de Licitações e Contratos. Procedimento Auxiliar. Credenciamento. Marketplace. Fornecimento de Medicamentos.

Junho de 2023

RECIFE – PE

¹Advogado e Consultor, Especialista em Planejamento e Gestão Pública, Especialista em Licitações e Contratos Administrativos. Gerente Jurídico de Licitações e Contratos no Município do Jaboatão dos Guararapes.

²Agente de Contratação em exercício no Ministério da Gestão e Inovação em Serviços Públicos, Bacharel em Administração Pública pela Universidade Estadual da Paraíba, Especialista em Licitações e Contratos Administrativos.

³Advogado, Mestre em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa e Pós-graduado com MBA em Gestão Pública. Subprocurador Geral do Município do Jaboatão dos Guararapes.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 01. INTRODUÇÃO..... | 3 |
| 02. OS DESAFIOS E DIFICULDADES DO DESENVOLVIMENTO DA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE NO BRASIL PÓS CONSTITUIÇÃO DE 1988..... | 4 |
| 03. A INEFICIÊNCIA DO MODELO ORDINÁRIO DE CONTRATAÇÕES PÚBLICAS PELO SUS E A SUPERAÇÃO DO MODELO PREGÃO ELETRÔNICO..... | 7 |
| 04. O USO DO CREDENCIAMENTO COMO MEDIDA DISRUPTIVA PARA IMPLEMENTAÇÃO DE UM E-COMMERCE GOVERNAMENTAL NO SUS..... | 10 |
| 05. CONCLUSÃO..... | 12 |
| 06. REFERÊNCIAS..... | 13 |

01. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 definiu, em seu artigo 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Para atingir este objetivo, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação popular, respeitando os princípios de universalidade, integralidade e igualdade, firmados na própria Constituição.⁴

A forte pressão de movimentos civis e sociais, na década de 80, fez com que a Constituição Federal de 1988 dedicasse um capítulo inteiro à saúde, prevendo que ela deveria ser universal, gratuita e de acesso igualitário a todos.⁵

Como é cediço, o direito à saúde constitui direito fundamental, tendo sido fixado como cláusula pétrea na atual conjuntura constitucional, nos termos do Art. 60, §4º do mesmo diploma⁶, o que significa, portanto, que não pode ser alterado nem mesmo por Proposta de Emenda à Constituição (PEC).

De tal sorte, o SUS, enquanto um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, visa concretizar o direito fundamental à saúde previsto constitucionalmente, que não somente prevê a saúde enquanto direito de todos, mas como um dever do Estado.

Nos termos das pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde⁷, o SUS é o único sistema de saúde pública do mundo que atende mais de 190 (cento e noventa) milhões de pessoas - 80% delas dependem, exclusivamente, dos serviços públicos para qualquer atendimento de saúde. Apesar disso, todos podem usar o SUS, gratuitamente, porque seus princípios são a integralidade, a igualdade e a universalidade.

Ao longo dessas décadas de existência, o SUS avançou historicamente com medidas como a descentralização e a municipalização de ações e serviços, o fortalecimento da atenção básica; a ampliação de ações de prevenção a doenças; o investimento em pesquisa e desenvolvimento científico-tecnológico de equipamentos e insumos estratégicos, como vacinas e medicamentos; o desenvolvimento de sistemas de informação e de gestão para monitorar resultados; a ampliação no número de trabalhadores em saúde e a maior participação e controle social, por meio da atuação efetiva dos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde.

Entretanto, apesar de se concretizar enquanto um modelo de política pública a ser seguido, o Sistema Público de Saúde Brasileiro ainda enfrenta desafios. É neste ponto, que as licitações e contratos deste setor merecem atenção.

O modelo burocrático das contratações públicas, adotado pelo ordenamento jurídico brasileiro, tem sido alvo constante de críticas pelos gestores públicos, em virtude das inúmeras dificuldades enfrentadas na instrumentalização dos processos de

⁴ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 02 Junho.2023

⁵ Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos>.

⁶ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 02 Junho.2023.

⁷ Ibidem.

contratação, como único caminho necessário para o desenvolvimento das políticas públicas.

O impacto provocado pela pandemia de Covid-19 acentuou o referido cenário, ocasionando inflação alta e generalizada nos hospitais gerais do SUS pelo Brasil, com aumentos de até 528% nos preços de materiais médico-hospitalares e 410% no de medicamentos usados para tratar os doentes. A conclusão é de uma pesquisa inédita liderada pelo Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde (Ibross) e realizada em parceria com a GO Associados. O Ibross representa 21 Organizações Sociais que mantêm contratos de gestão com estados e municípios brasileiros.⁸

Com o surgimento da Nova Lei Geral de Licitações e Contratos, Lei Federal nº 14.133/2021, publicada no dia 01 de abril de 2021, volta à tona novamente, o drama dos gestores em busca de soluções para superar as burocracias e a ausência de efetividade no modelo de compras públicas adotado pelos diversos órgãos integrantes do SUS no país.

Nesse sentido, na tentativa de buscar soluções para esse problema, que vem perdurando ao longo de várias décadas, o presente estudo se propõe a apresentar soluções legais, para uma possível implantação de um sistema de e-commerce governamental, através do procedimento auxiliar de credenciamento, instituído legalmente no artigo 78, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/21⁹, como alternativa eficiente às dificuldades de contratualização junto ao mercado fluído dos insumos de saúde.

02. OS DESAFIOS E DIFICULDADES DO DESENVOLVIMENTO DA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE NO BRASIL PÓS CONSTITUIÇÃO DE 1988.

Em 1988, foi aprovada a “Constituição Cidadã”, que estabelece a saúde como “Direito de todos e dever do Estado” e apresenta, na sua Seção II, como pontos básicos: “as necessidades individuais e coletivas são consideradas de interesse público e o atendimento um dever do Estado; a assistência médico sanitária integral passa a ter caráter universal e destina-se a assegurar a todos o acesso aos serviços; estes serviços devem ser hierarquizados segundo parâmetros técnicos e a sua gestão deve ser descentralizada.” Estabelece, ainda, que o custeio do Sistema deverá ser essencialmente de recursos governamentais da União, estados e municípios, e as ações governamentais submetidas a órgãos colegiados oficiais, os Conselhos de Saúde, com representação paritária entre usuários e prestadores de serviços (BRASIL, 1988).¹⁰

O SUS transformou-se ao longo pouco mais dessas três décadas, no maior projeto público de inclusão social: com uma média 190 milhões de pessoas atendidas em 95% dos municípios, bilhões de procedimentos de saúde realizados, milhares de consultas, internações, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais. São números impressionantes para a população atual, em marcante contraste com

⁸ Disponível em: <https://medicinasa.com.br/custos-de-hospitais-publicos>.

⁹ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/14133.htm.

¹⁰ Reis, Denizi Oliveira; Araújo, Eliane Cardoso de; Cecílio, Luiz Carlos de Oliveira. Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela Saúde / Public Health Policies in Brazil: SUS and pacts for Health.

aproximadamente metade da população excluída antes dos anos oitenta, a não ser pequena fração atendida eventualmente pela caridade das Santas Casas.¹¹

Os referidos avanços só tornaram-se possíveis, graças à profunda descentralização de competências com ênfase na municipalização, com a criação e funcionamento das comissões Intergestores (Tripartite nacional e Bipartites estaduais), dos fundos de saúde com repasses fundo a fundo, com a extinção do INAMPS unificando a direção em cada esfera de governo, com a criação e funcionamento dos conselhos de saúde e, fundamentalmente, com o belo contágio e a influência dos valores éticos e sociais da política pública do SUS perante a população usuária, os trabalhadores de saúde, os gestores públicos e os conselhos de saúde, levando a grandes expectativas de alcançar os direitos sociais e decorrentes força e pressão sociais.¹²

No início de setembro de 2020, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou os dados da Pesquisa Nacional de Saúde, que entrevistou milhares de pessoas em todos os estados e nas regiões do Brasil em 2019. Trata-se da segunda edição da pesquisa feita pela primeira vez em 2013. Mesmo sendo referente ao ano anterior, a pesquisa reforça o papel do sistema público no atendimento à população e no combate às doenças.¹³

Isso porque um dos primeiros dados que chama a atenção na publicação é o de que 71,5% dos brasileiros — o que corresponde a mais de 150 milhões de pessoas — não possuem qualquer serviço de saúde suplementar, como planos médicos-hospitalares ou odontológicos. O indicador não apresentou grande oscilação em relação à edição anterior, quando 72,1% dos brasileiros afirmaram ter acesso apenas ao SUS.¹⁴

Sobre os dados gerais, é interessante observar, também, que a parcela de domicílios cadastrados em Unidades de Saúde da Família aumentou 6,7 pontos percentuais na comparação com 2013 — aumentou de 53,3% para 60%. As unidades básicas foram os destinos favoritos dos brasileiros para procurar serviços de saúde, sendo a preferência de 46,8% dos entrevistados. Logo depois, vieram os consultórios de médicos particulares e clínicas privadas, com 22,9%.¹⁵

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) têm 14,1% da preferência, e os centros de especialidades, policlínicas públicas ou ambulatórios de hospitais públicos têm 8,9%. Por fim, os pronto-atendimentos de hospitais privados são procurados por 4,4% dos brasileiros.¹⁶

Apesar do reconhecimento constitucional do direito à saúde e dos incontestáveis resultados positivos, conforme demonstrado na pesquisa realizada pelo IBGE, a garantia do direito à saúde está longe de ter sido alcançada no cotidiano da vida dos cidadãos, registrando-se a persistência e a emergência de problemas de saúde e de lacunas e falhas dos serviços, inaceitáveis em sociedades civilizadas.

¹¹ *Ibidem*.

¹² SANTOS, N. Desenvolvimento do SUS, rumos estratégicos e estratégias para visualização dos rumos. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 429-435.

¹³ Disponível em: <https://summitsaude.estadao.com.br/desafios-no-brasil/acesso-a-saude-150-milhoes-de-brasileiros-dependem-do-sus>.

¹⁴ *Ibidem*

¹⁵ *Ibidem*

¹⁶ *Ibidem*

O insucesso na etapa de implementação de uma política pública é um grave problema que acarreta prejuízos para a população, entre eles a frustração de uma necessidade pública que deveria ser suprida. Esta necessidade é caracterizada quando os problemas são identificados e priorizados na agenda de políticas do governo, havendo o planejamento e a apresentação das possíveis soluções na formulação da política, com a devida tomada de decisão de implementação e a definição de caminhos, ações e metas a serem atingidas.

A etapa da “implementação” da política pública, que envolve execução de processos administrativos, execução de recursos públicos, compras e contratações de terceiros, alocação de pessoal e de tecnologias, é a etapa em que se coloca em prática todo o tecnicismo da máquina administrativa e burocrática, envolvendo uma complexa habilidade de condução da engrenagem da gestão pública.

É bastante comum que hajam várias necessidades de compras e contratações de objetos distintos para a devida implementação de uma determinada política pública. Para isso, é necessária a realização da conexão dos processos e do processamento numa perspectiva sistêmica, para que se atinjam os objetivos e as metas definidas, o que requer um forte mecanismo de governança em todas as etapas dos processos de contratações, ou seja, no planejamento, na seleção do fornecedor e na execução contratual.

Como exemplos práticos desta necessidade complexa de realizar compras e contratações de terceiros de forma eficiente, conexa e integrada, demandando uma governança sistêmica dos processos para a devida implementação de uma política pública, cita-se o caso da política pública, desenvolvida no Estado de Pernambuco, que pretende-se investigar:

a) Política Pública de expansão da Rede Municipal de Saúde do Município do Jaboatão dos Guararapes nos anos de 2017 a 2020 - que demandou o processamento sistêmico de: 16 licitações para contratação de empresas para construção de unidades de saúde no valor total de R\$ 16.000.000,00 (dezesseis milhões de reais); 02 Licitações para contratação de empresas para construção das duas etapas da maternidades pública do Município no valor total de R\$ 7.000.000,00 (sete milhões de reais); 04 Licitações de aquisição de medicamentos diversos no valor total de R\$ 3.500.000,00 (três milhões e quinhentos mil reais); 04 Licitações de aquisição de materiais médico-hospitalares no R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais).¹⁷ Totalizando um investimento de R\$ 29.000.000,00 (vinte e nove milhões de reais).

Ao longo de várias décadas, continuam a persistir os mesmos problemas relacionados a falta de medicamentos, ausência de material médico hospitalar, alto custo na manutenção de unidades de saúde, levando os gestores a buscar soluções que, por ventura, ultrapassem as barreiras constatadas ao longo desses poucos mais de 30 anos de existência do SUS.

Segundo o relatório sistêmico de fiscalização da saúde, lançado pelo TCU no ano de 2014, através do TC 032.624/2013-1 (Acórdão 693/2014 - Plenário - Sessão:

¹⁷ Fonte: do Portal da Transparência do Município do Jaboatão dos Guararapes. Disponível em: <https://jaboatao.pe.gov.br/portal-da-transparencia-3/>. Acesso em 01/09/2020.

26/03/2014 - Relator Ministro Benjamin Zymler), no tópico referente à avaliação dos hospitais visitados quanto à frequência com que ocorrem restrições na realização de procedimentos em função da falta de medicamentos e insumos, concluiu-se que "a ampla cadeia de agentes e procedimentos envolvidos na gestão de medicamentos e insumos expõe o processo a uma gama de eventos de riscos, que vão desde a intempestiva identificação dos baixos volumes de estoques até a perda de validade por falhas de distribuição desses materiais e fármacos às unidades hospitalares."¹⁸

Demonstrando-se a gravidade do excesso de formalidades das licitações e seu impacto na saúde, é que, de acordo com o Relatório, gestores de 25 dos 116 hospitais visitados responderam que a falta de medicamentos e insumos restringia-se a realização de procedimentos ou cirurgias em suas unidades.¹⁹

Outrossim, de acordo com o Artigo "Avaliação dos desfechos em processos licitatórios na modalidade pregão eletrônico de um hospital universitário" publicado na Revista de Administração em Saúde, em julho de 2019, após levantamento e análise dos pregões eletrônicos para aquisição de medicamentos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), a pesquisa concluiu que "Dos 984 itens licitados, 496 (50,41%) tiveram sucesso no processo de aquisição, porém 488 itens (49,59%) tiveram a compra fracassada (...)".²⁰

Nesse sentido, com o fracasso na compra dos medicamentos, o certame é repetido, o que acarreta desabastecimento dos estoques nos setores hospitalares, além de maior custo e tempo dispendido por parte da Administração Pública, o que repisa a ineficácia da legislação vigente para a Saúde.

Diante das peculiaridades e dinâmicas inerentes à gestão da saúde pública no Brasil, o procedimento licitatório em vigor se demonstra insuficiente.

As formalidades, atualmente, previstas pelo legislador na Lei nº 14.133/21, apesar de "satisfazerem o processo de contratação pública" sob prisma dos steps de controle, não se apresentam como solução viável ao desenvolvimento das políticas públicas de saúde, pois, ao fim, esvazia-se o sentido das regras, ora em vigor, ao perceber-se que as hipóteses de exceção previstas no sistema, se demonstram mais eficazes e implementáveis para o cumprimento do objetivo-fim do sistema de saúde: salvar vidas.

03. A INEFICIÊNCIA DO MODELO ORDINÁRIO DE CONTRATAÇÕES PÚBLICAS PELO SUS E A SUPERAÇÃO DO MODELO PREGÃO ELETRÔNICO

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, no art. 37, *caput* e inciso XXI, determina a obrigatoriedade, para toda a Administração Pública, da abertura de processo licitatório para a contratação de obras, serviços e compras,

¹⁸<https://portal.tcu.gov.br/tcucidades/publicacoes/detalhes/fisc-saude-relatorio-sistematico-de-fiscalizacao-2014.htm>.

¹⁹ *Ibidem*.

²⁰ ARANTES, Tiago. SFORSIN, Andréa Cássia Pereira. PINTO, Vanusa Barbosa. MARTINS, Maria Cleusa. Avaliação dos desfechos em processos licitatórios na modalidade pregão eletrônico de um hospital universitário. Rev. Adm. Saúde (On-line), São Paulo, v. 19, n. 76: e174, jul. - set. 2019, Epub 23 jul. 201.

ressalvados os casos especificados na Lei, obedecendo-se, assim, os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório e do julgamento objetivo.

A realização de contratos pela Administração Pública exige, em regra, a obediência ao certame licitatório (princípio da obrigatoriedade). Contudo, há exceções a esta obrigatoriedade que encontram fundamento no próprio texto constitucional, uma vez que o inciso XXI do art. 37, da Constituição Federal, ao estabelecer a obrigatoriedade do procedimento de licitação para os contratos feitos pela Administração, já inicia seu texto com a ressalva aos casos especificados na legislação:²¹

“Ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.” (CF, inciso XXI do artigo 37).

Importante frisar que o princípio da obrigatoriedade (de licitar) se manifesta sobre duas perspectivas, a burocrática e a democrática.²²

Pela **perspectiva burocrática**, o princípio da obrigatoriedade estabelece ao Poder público o compromisso de realizar licitações para contratar obras, serviços, compras e alienações, ressalvadas as hipóteses admitidas pela legislação (contratação direta).²³

Pela **perspectiva democrática**, o princípio da obrigatoriedade impõe que seja protegido o direito dos particulares de, consagrada a isonomia, ter resguardada a possibilidade de participação na seleção necessária ao atendimento daquela pretensão contratual da Administração Pública, de acordo com as condições e exceções previstas pela legislação.²⁴

O próprio constituinte admite ressalva ao princípio da obrigatoriedade, nas hipóteses especificadas pela legislação. Importante frisar que essa condição para admitir-se a ressalva (previsão legal), não se restringe à obrigatoriedade, sob sua perspectiva burocrática. As ressalvas à obrigatoriedade, em sua perspectiva democrática, também exigem fundamento legal.

Desde o Decreto-Lei 2.300/86, posteriormente seguidos pelas Lei nº 8.666/93 e Lei nº 14.133/21, a legislação brasileira vem estabelecendo ritos procedimentais repletos de controles para a seleção do fornecedor apto ao atendimento da pretensão contratual²⁵, sem qualquer preocupação com os custos transacionais advindos de tais

²¹ TORRES, Ronny Charles Lopes. O princípio da obrigatoriedade de licitar em suas perspectivas burocrática e democrática. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 22, n. 4976, 14 fev. 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/39860>. Acesso em: 11 jun. 2023.

²² TORRES, Ronny Charles Lopes de. Leis de licitações públicas comentadas. 6ª edição. Salvador: Jus podivm, 2014.

²³ Ibidem.

²⁴ Ibidem.

²⁵ TORRES, Ronny Charles Lopes de. Leis de licitações comentadas. 12ª edição. Salvador: JusPodivm, 2021. P. 47.

procedimentos e a baixa eficiência e disfuncionalidade de tais exigências. O resultado fático é que os “processos adjudicatórios brasileiros tendem a gerar custos de transação extraordinários e a inibir a competição”²⁶.

Mesmo no campo doutrinário houve pouco debate sobre as evidentes disfuncionalidades do regime licitatório tradicional, pois, poucas vezes, aprofundou-se numa análise econômica que tentasse “explicar, prever e entender o comportamento dos atores envolvidos nos processos de contratação pública”.²⁷

Com as recentes mudanças tecnológicas e mercadológicas, a defasagem do formato tradicional de licitação e contratação, com seu caráter nitidamente analítico, burocrático e detalhista, ficou, cada vez mais, patente. Essa situação se agigantou com as dificuldades vivenciadas no ano de 2020, pelo enfrentamento à pandemia decorrente do Coronavírus. A necessidade de contratações eficientes e céleres, diante de um momento de turbulência no mercado, ampliou as evidências das disfuncionalidades do sistema de compras governamentais brasileiro.²⁸

A pandemia de Covid-19 provocou uma inflação alta e generalizada nos hospitais gerais do SUS (Sistema Único de Saúde) pelo Brasil, com aumentos de até 528% nos preços de materiais médico-hospitalares e 410% no de medicamentos usados para tratar os doentes. A conclusão é de uma pesquisa inédita liderada pelo Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde (Ibross) e realizada em parceria com a GO Associados. O Ibross representa 21 Organizações Sociais que mantêm contratos de gestão com estados e municípios brasileiros.²⁹

O “Estudo sobre o Impacto da Pandemia da Covid-19 nos custos do setor de saúde”, finalizado em junho deste ano, a partir dos dados coletados junto às associadas do Ibross, aponta para uma quebra estrutural da série histórica dos preços das medicações e dos materiais médico-hospitalares nos hospitais públicos após o início da pandemia. “Foram encontradas evidências estatísticas de que houve uma quebra estrutural nas séries de preços a partir de maio de 2020, isto é, que a partir desse mês as séries se comportaram de maneira diferente da sua tendência apresentada entre 2018 e 2019”, diz o relatório.³⁰

Os referidos números, demonstrados anteriormente, atestam a exorbitante oscilação existente no mercado dos insumos de saúde, o que tem acarretado uma disfuncionalidade na utilização dos procedimentos ordinários para seleção dos eventuais interessados em contratualizar com a Administração Pública.

Em recente pesquisa, realizada num Hospital Universitário Federal, restou constatado que de um total de 182 processos licitatórios, tendo sido adotado como modalidade o pregão eletrônico, dos 984 itens licitados, 496 (50,41%) tiveram

²⁶ GARCIA, Flávio Amaral. MOREIRA, Egon Bockmann. A futura nova lei de licitações brasileira: seus principais desafios, analisados individualmente. R. de Dir. Público da Economia – RDPE | Belo Horizonte, ano 18, n. 69, p. 39-73, jan./mar. 2020. Publicação original na Revista de Contratos Públicos do CEDIPRE (Universidade de Coimbra).

²⁷ NÓBREGA, Marcos. JURUBEBA, Diego Franco de Araújo. Assimetrias de informação na nova Lei de licitação e o problema da seleção adversa. R. bras. de Dir. Público – RBDP | Belo Horizonte, ano 18, n. 69, p. 9-32, abr./jun. 2020.

²⁸ FIUZA, Eduardo; SANTOS, Felipe Vilaça Loureiro; LOPES, Virgínia Bracarense; MEDEIROS, Bernardo Abreu de. Compras públicas centralizadas em situações de emergência e calamidade pública.

²⁹ Disponível em: <https://medicinas.com.br/custos-de-hospitais-publicos>. Acesso em 10/06/2023.

³⁰ Ibidem.

sucesso no processo de aquisição, porém, 488 itens (49,59%) tiveram a compra fracassada.³¹

Nessa mesma pesquisa, restou demonstrado que apesar dos 488 medicamentos terem o processo fracassado, sendo que 303 ocorreram devido aos preços praticados pelos licitantes terem sido considerados inaceitáveis pela instituição; 80 foram desertos (itens que não tiveram nenhuma proposta, ou seja, ausência de licitantes interessados em fornecer os medicamentos); 29 foram revogados pela instituição; 29 por apresentar o Certificado de Boas Práticas de Fabricação (CBPF) com validade expirada; 13 por apresentar CBPF com endereço do polo fabril diferente do registrado na bula do produto; 7 não apresentaram o CBPF; 5 se identificaram na proposta, 3 apresentaram o registro do medicamento com a validade expirada; 3 apresentaram a proposta com validade inferior a requisitada no edital; 2 não apresentaram a bula do produto; 1 apresentou a documentação ilegível impossibilitando a análise do parecerista; 4 (0,82%) foram propostas de farmácia de manipulação e 9 (1,84%) fracassaram na fase de habilitação por problemas relacionados à documentação exigida.³²

Restou devidamente comprovado que o discurso de eficiência em face da utilização da modalidade pregão nos processos de aquisição de bens e serviços comuns, trata-se, mais uma vez, de uma falácia construída sob prisma da falsa economia ocasionada por disputas que, muitas vezes, beiram o razoável, tendo como consequência o problema da seleção adversa que tanto tem assombrado as contratações públicas do país.

04. O USO DO CREDENCIAMENTO COMO MEDIDA DISRUPTIVA PARA IMPLEMENTAÇÃO DE UM E-COMMERCE GOVERNAMENTAL NO SUS.

Historicamente, o credenciamento vem sendo utilizado para instrumentalizar contratações por inexigibilidade. A Nova Lei não fez essa vinculação explícita, ao apresentar a definição legal para o credenciamento, mas parece indicar que ele precederá uma contratação direta, ao estabelecer uma contratação direta.³³

Conforme definição presente no artigo 79 da Lei nº 14.133/21, o credenciamento pode ser definido como um processo administrativo de chamamento público, em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, credenciem-se no órgão responsável pelo desenvolvimento da política pública, para posteriormente, quando convocado, executar o objeto determinado no instrumento.

O arcabouço legal instituído pela Lei nº 14.133/2021, em relação ao credenciamento, permitiu grandes avanços, ampliando, inclusive, as formas de utilização do referido procedimento auxiliar. Se antes, a adoção do credenciamento estava adstrita a potencial contratação de todos os prestadores aptos e interessados em

³¹ ARANTES, Tiago. SFORSIN, Andréa Cássia Pereira. PINTO, Vanusa Barbosa. MARTINS, Maria Cleusa. Avaliação dos desfechos em processos licitatórios na modalidade pregão eletrônico de um hospital universitário. Rev. Adm. Saúde (On-line), São Paulo, v. 19, n. 76: e174, jul. - set. 2019, Epub 23 jul. 2011.

³² Ibidem.

³³ TORRES, Ronny Charles Lopes de. Leis de licitações públicas comentadas. Salvador: JusPodivm, 2021. p.451.

realizar determinado serviço, quando o interesse público foi melhor atendido com a contratação do maior número possível de prestadores simultâneos; atualmente, a Nova Lei de Licitações e Contratos admite o credenciamento não apenas para ulterior contratação de serviços, mas também para fornecimento de bens (aquisições).³⁴

De qualquer forma, deve o fornecimento ou serviço adequar-se às hipóteses de contratações descritas no artigo 78. Nesse sentido, restou instituída pelo legislador a possibilidade de utilização do procedimento auxiliar de credenciamento para atendimento de pretensões contratuais relacionadas a “ mercados fluídos”, nos quais, cotidianamente, se faz presente uma oscilação exponencial nos valores praticados pelo mercado, tornando inviável a utilização do procedimento licitatório como forma de selecionar a proposta mais vantajosa para a administração.

A referida hipótese foi recebida com bastante entusiasmo pela doutrina³⁵, tendo em vista que rompe com a premissa outrora estabelecida pela doutrina e jurisprudência, de que a administração deveria definir os preços de contratação dos credenciados a serem contratados.

Em mercados fluídos, como o de “medicamento e material médico” hospitalar, a tendência é que a administração precise se adaptar ao regime de preços dinâmicos em suas contratações.³⁶ Os preços dinâmicos, também chamados de preços em tempo real ou preços algorítmicos, são flexíveis e variáveis com base na demanda, oferta, preço da concorrência, preços de produtos substitutos ou complementares, podendo mudar, inclusive, de cliente para cliente.³⁷

Se o mercado intuitivamente faz isso com regras algorítmicas de precificação, essa variação assume feições ainda mais dinâmicas, induzindo flexibilidade e ajustes de preços flexíveis, de maneira até individualizada, fato este que, o modelo de contratações ordinariamente utilizado pela administração, não permite.

A dinamicidade dos processos relacionados ao mercado de saúde restou evidenciada, ainda mais, após o período pandêmico ocasionado, mundialmente pelo vírus Sars-Cov-2(covid-19), a alta do dólar e do preço da matéria-prima e, até mesmo, o comprometimento das linhas de produção, fatores que podem ter contribuído com o reajuste anual do mercado de saúde mundial.

Diante dessa nova realidade enfrentada pelos gestores e do aumento da assimetria de informações enfrentado por esses, durante a construção dos processos licitatórios, é chegada a hora da implementação de novas soluções de gestão, rompendo com o paradigma de eficiência do pregão, o qual, ao longo dos anos, tem se mostrado como uma medida antieconômica e ineficiente.

Apesar da Lei nº 14.133/2021 não ter instituído expressamente a modelagem de e-marketplace, a doutrina dos Professores Marcos Nóbrega e Ronny Charles,

³⁴ RIBEIRO, Juliana Almeida. Inexigibilidade de licitação e o credenciamento de serviços. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 16, n. 2809, 11 mar. 2011. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/18683>. Acesso em: 13 jun. 2023.

³⁵ NOBREGA, Marcos. TORRES, Ronny Charles L. de. A nova lei de licitações, credenciamento e e-marketplace o turning point da inovação nas compras públicas. 2020. Disponível em <https://www.olicitante.com.br/e-marketplace-turning-point-inovacao-compras-publicas>. Acesso em: 13 jun. 2023.

³⁶ Ibidem.

³⁷ AIMULTIPLE, Dynamic pricing: What it is, Why it matters e Top Pricing Tools. Apud TORRES, Ronny Charles Lopes de. Leis de licitações públicas comentadas. Salvador: JusPodivm, 2021. p. 456.

entende ser possível a implantação do referido instituto através do arcabouço legal determinado no âmbito do procedimento auxiliar de credenciamento.

Não há qualquer tipo de impedimento legal para que a Administração Pública, através de um ambiente virtual devidamente parametrizado com o regulamento instituído pelo órgão competente, transacione com eventuais interessados em fornecer bens ou serviços ao Poder Público.

Em sede do Governo Federal, teve-se uma experiência extremamente exitosa com a utilização do credenciamento para aquisição de passagens aéreas, tendo em vista a volatilidade do mercado ser similar ao que a Administração Pública tem se deparado no mercado de saúde.³⁸

Para grandes desafios é preciso inovar, adotando-se medidas disruptivas, haja vista que Administração não pode virar as costas para as soluções bem-sucedidas que o mercado privado tem apresentado no campo virtual.

No geral, a implementação dessas plataformas eletrônicas, para as relações estabelecidas entre a Administração Pública e os Administrados (*e-government*), permite vários benefícios para as compras públicas, como: maior eficiência; redução dos custos; maior celeridade nos processos de aquisição; ampliação na competitividade; diminuição da assimetria de informações entre a administração e o mercado; menos burocracia.³⁹

05. CONCLUSÃO

Diante da proposição do presente artigo, que fora a provocação do leitor quanto a um novo olhar sob a perspectiva das modelagens de contratações públicas para implementação de políticas de saúde pública, discorre-se acerca da possibilidade da utilização do instrumento auxiliar, previsto no art. 79 da Lei Federal 14.133/21, o Credenciamento como alternativa viável aos procedimentos massificados de processos de contratação de bens e serviços, a exemplo do Pregão, quanto a aspectos relacionados à definição de preços exequíveis, celeridade na seleção de fornecedores e alternatividade de opções diante de rescisões contratuais.

Assim, buscou-se abordar o contexto da Saúde Pública no Brasil, a criação do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como as precariedades que lhe são peculiares quanto a demandas de usuários não atendidas. Identificou-se que boa parte das demandas não atendidas são ocasionadas pelo insucesso nos processos de contratação de bens e serviços de saúde pública, tais como: medicamentos, materiais médico-hospitalares e serviços de saúde em geral para a população.

³⁸ SILVA, Michelle Marry Marques da; LOPES, Virgínia Bracarense. O procedimento auxiliar do credenciamento: sua relação com a centralização de compras e sua formatação na nova lei de licitações e contratos administrativos. In: LOPES, Virgínia Bracarense; SANTOS, Felipe Vilaça Loureiro. Compras públicas centralizadas no Brasil: teoria, prática e perspectivas. Belo Horizonte: Fórum, 2022. p.283.

³⁹ NOBREGA, Marcos. TORRES, Ronny Charles L. de. A nova lei de licitações, credenciamento e e-marketplace o turning point da inovação nas compras públicas. 2020. Disponível em <https://www.olicitante.com.br/e-marketplace-turning-point-inovacao-compras-publicas>. Acesso em: 13 jun. 2023.

Nesse sentido, com a o advento da Lei 14.133/21, mais precisamente o supracitado art. 79, que trata do procedimento auxiliar do Credenciamento, chamou a atenção para que se pudesse haver uma disrupção do modelo tradicional de contratação de bens e serviços para a saúde pública, tendo em vista que tal modelo, principalmente no pós-pandemia, vinha gerando ineficiência na implementação das políticas públicas pelos altos índices de processos desertos, fracassados ou, ainda, processos que geravam rescisão ou inexecução contratual.

Dessa forma, o Procedimento Auxiliar do Credenciamento se mostrou com potencial viabilidade para a criação de um ambiente de e-commerce governamental no SUS, trazendo as soluções necessárias para as demandas não efetivadas pelos processos de compras e contratações processadas por meio do Pregão, inclusive, com a possibilidade de se criar o e-commerce fluido, dentro da perspectiva que apontou-se de que a aquisição de medicamentos e materiais médico-hospitalares se adequam ao conceito de “mercado fluido” trazido pelo inciso III do art. 79 da Lei 14.133/21.

Podemos concluir, que o Credenciamento assumi um importante papel de disrupção no modelo ordinário de contratações de bens e serviços para o SUS, gerando a contratação direta por inexigibilidade de licitação dos fornecedores credenciados, se tornando plenamente viável e eficiente em virtude das seguintes variáveis:

a) Respeita o mandamento Constitucional do art. 37, XXI, quanto ao dever de licitar, tendo em vista que é um “caso ressalvado em lei” e obedece os pressupostos da seleção pública “democrática” e “burocrática”.

b) Resguarda os objetivos gerais da contratação pública da seleção da proposta apta a gerar o resultado mais vantajosos para a administração, dentro de uma perspectiva de isonomia entre os participantes, com o aditivo final de evitar contratações inexequíveis ou com sobrepreço.

c) Evita contratações diretas com fundamento na urgência e emergência, haja vista sua amplitude de fornecedores credenciados aptos a atender as necessidades da população.

d) Mitiga em diversos aspectos, o problema da seleção adversa, ocasionada pelo pelo modelo da contratação ordinário através da modalidade pregão, que tem sido palco de disputas irracionais, proporcionando um ambiente de insegurança e ineficiência no desenvolvimento das políticas públicas no âmbito do SUS.

06. REFERÊNCIAS

ARANTES, Tiago. SFORSIN, Andréa Cássia Pereira. PINTO, Vanusa Barbosa. MARTINS, Maria Cleusa. Avaliação dos desfechos em processos licitatórios na modalidade pregão eletrônico de um hospital universitário. Rev. Adm. Saúde (Online), São Paulo, v. 19, n. 76: e174, jul. - set. 2019, Epub 23 jul. 201.

AIMULTIPLE, Dynamic pricing: What it is, Why it matters e Top Pricing Tools. Apud TORRES, Ronny Charles Lopes de. Leis de licitações públicas comentadas. Salvador: JusPodivm, 2021. p. 456.

FIUZA, Eduardo; SANTOS, Felipe Vilaça Loureiro; LOPES, Virgínia Bracarense; MEDEIROS, Bernardo Abreu de. Compras públicas centralizadas em situações de emergência e calamidade pública.

GARCIA, Flávio Amaral. MOREIRA, Egon Bockmann. A futura nova lei de licitações brasileira: seus principais desafios, analisados individualmente. R. de Dir. Público da Economia – RDPE | Belo Horizonte, ano 18, n. 69, p. 39-73, jan./mar. 2020. Publicação original na Revista de Contratos Públicos do CEDIPRE (Universidade de Coimbra).

[https:// www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 02 de Junho.2023

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos>. Acesso em: 02 Junho.2023

[https:// planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/114133.htm](https://planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/114133.htm). Acesso em: 04 de Junho.2023

<https://summitsaude.estadao.com.br/desafios-no-brasil/aceso-a-saude-150-milhoes-de-brasileiros-dependem-do-sus>. Acesso em: 30 de Maio.2023

<https://portal.tcu.gov.br/tcucidades/publicacoes/detalhes/fisc-saude-relatorio-sistematico-de-fiscalizacao-2014.htm>. Acesso em: 5 de Junho 2023.

<https://medicinasa.com.br/custos-de-hospitais-publicos>. Acesso em: 10 de Junho 2023.

NÓBREGA, Marcos. JURUBEBA, Diego Franco de Araújo. Assimetrias de informação na nova Lei de licitação e o problema da seleção adversa. R. bras. de Dir. Público – RBDP | Belo Horizonte, ano 18, n. 69, p. 9-32, abr./jun. 2020.

NOBREGA, Marcos. TORRES, Ronny Charles L. de. A nova lei de licitações, credenciamento e e-marketplace o turning point da inovação nas compras públicas. 2020. Disponível em <https://www.olicitante.com.br/e-marketplace-turning-point-inovacao-compras-publicas>. Acesso em: 13 jun. 2023.

Portal da Transparência do Município do Jabotão dos Guararapes. Disponível em: <https://jaboatao.pe.gov.br/portal-da-transparencia-3/>. Acesso em 01/09/2020.

REIS, Denizi Oliveira; Araújo, Eliane Cardoso de; Cecílio, Luiz Carlos de Oliveira. Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela Saúde / Public Health Policies in Brazil: SUS and pacts for Health.

RIBEIRO, Juliana Almeida. Inexigibilidade de licitação e o credenciamento de serviços. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 16, n. 2809, 11 mar. 2011. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/18683>. Acesso em: 13 jun. 2023.

SILVA, Michelle Marry Marques da; LOPES, Virgínia Bracarense. O procedimento auxiliar do credenciamento: sua relação com a centralização de compras e sua formatação na nova lei de licitações e contratos administrativos. In: LOPES, Virgínia Bracarense; SANTOS, Felipe Vilaça Loureiro. Compras publicas centralizadas no Brasil: teoria, prática e perspectivas. Belo Horizonte: Fórum, 2022. p.283.

SANTOS, N. Desenvolvimento do SUS, rumos estratégicos e estratégias para visualização dos rumos. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 429-435.

TORRES, Ronny Charles Lopes. O princípio da obrigatoriedade de licitar em suas perspectivas burocrática e democrática. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 22, n. 4976, 14 fev. 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/39860>. Acesso em: 11 jun. 2023.

TORRES, Ronny Charles Lopes de. Leis de licitações públicas comentadas. 6ª edição. Salvador: Jus podivm, 2014.

TORRES, Ronny Charles Lopes de. Leis de licitações comentadas. 12ª edição. Salvador: JusPodivm, 2021. P. 47.