

ILUSTRÍSSIMA SENHORA PREGOEIRA SAMANTHA FRANTZ PSCHIEDT, DIRETORIA EXECUTIVA DO CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA – CISNORDESTE/SC

1

Ref.: Pregão Eletrônico, para Registro de Preços nº 04/2025 Processo Administrativo nº 7/2025/CISNORDESTE/E-CIGA Contrarrazoante: TOPMED ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA. Recorrente: L2D TELEMEDICINA LTDA.

Topmed Assistência À Saúde Ltda., já devidamente qualificada nos autos, por seu representante legal, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, apresentar as presentes **CONTRARRAZÕES** ao Recurso Administrativo interposto pela empresa L2D TELEMEDICINA LTDA., requerendo o seu não provimento e a manutenção integral da decisão administrativa que a considerou habilitada no certame.

I. DAS PRELIMINARES

1. DA TEMPESTIVIDADE DAS CONTRARRAZÕES

As presentes contrarrazões são apresentadas de forma tempestiva, obedecendo o prazo legal de 3 (três) dias úteis previsto no Art. 165, § 4º, da Lei Federal nº 14.133, de 2021 e no Item 17.1.3, do Edital, demonstrando o estrito cumprimento das normas do certame.

II. DO RESUMO DOS FATOS

O presente Pregão Eletrônico nº 04/2025 destinou-se ao Registro de Preços para contratação de solução de telemedicina. Convocadas para a Prova de Conceito (POC), etapa eliminatória e obrigatória (Item 12 do Edital), a Contrarrazoante (TopMed) foi APROVADA com **93,75%** de conformidade, sendo habilitada. A Recorrente (L2D) foi desclassificada por não atendimento aos requisitos, e interpôs Recurso Administrativo pleiteando, dentre outros, a desclassificação da TopMed, a reforma da decisão que a desclassificou e, subsidiariamente, a concessão de uma nova data para realizar uma segunda POC.

III. DO MÉRITO - CONTRARRAZÕES E FUNDAMENTOS LEGAIS/EDITALÍCIOS

1. DEMONSTRAÇÃO DETALHADA DO ITENS NÃO ATENDIDOS NO ITEM 12 DO EDITAL

De modo a afastar qualquer hipótese de questionamento quanto à avaliação procedida pela Comissão, apresentamos nos quadros a seguir, nossas considerações detalhadas, ponto a ponto, acerca dos itens avaliados, com vistas a demonstrar, de forma clara e fundamentada, a correção e a regularidade do julgamento realizado.

12. DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE CONFORMIDADE - PROVA DE CONCEITO

Item	Descrição	Cumprimento pela L2D		Considerações
12.1	Na fase de julgamento, a sessão será suspensa para que a licitante provisoriamente vencedora execute sua prova de conformidade de acordo com as especificações constantes do Termo de Referência e do Edital.	☒ Sim	☐ Não	
12.1.1	O processo de avaliação de conformidade através da realização de Prova de Conceito visa garantir que a solução apresentada pela licitante satisfaz às exigências constantes do Termo de Referência no que tange às características técnicas, funcionalidades desejadas e desempenho.	☒ Sim	☐ Não	
12.2	A realização da Prova de Conceito limitar-se-á somente à licitante classificada provisoriamente em primeiro lugar na fase de propostas de preços. Apenas se convocará as licitantes remanescentes, na ordem de classificação, caso a licitante detentora da melhor proposta seja desclassificada pelo não atendimento aos requisitos aferidos pela Comissão Especial de Avaliação.	☒ Sim	☐ Não	
12.3	Em data a ser definida pelo ÓRGÃO GERENCIADOR e com antecedência mínima de 5 (cinco) dias, será agendada com a licitante a realização da Prova de Conceito, conduzido por Comissão Especial de Avaliação nomeada pelo CISNORDESTE/SC	☒ Sim	☐ Não	
12.3.1	A demonstração deverá ocorrer de forma dinâmica e respeitados os horários estipulados pela Comissão de Avaliação para o seu início e término.	☒ Sim	☐ Não	
12.4	A Prova de Conceito ocorrerá com a simulação dos serviços que serão contratados, sendo simulados no mínimo 3 (três) casos, desenvolvidos pelo ÓRGÃO GERENCIADOR , com potenciais desfechos diferentes do processo de atendimento.	☒ Sim	☐ Não	Os três casos foram fornecidos pela comissão.
12.5	A Comissão Especial de Avaliação poderá, a qualquer momento da sessão de avaliação, efetuar questionamentos acerca do objeto demonstrado de modo que possua informações suficientes para o julgamento da adequação ou não da funcionalidade demonstrada àquela definida no Termo de Referência e no Edital.	☒ Sim	☐ Não	
12.6	Após a empresa demonstrar os serviços, e encerrados os questionamentos pelos membros da Comissão Especial de Avaliação acerca da funcionalidade demonstrada, a Comissão Especial de Avaliação, por maioria simples, seguindo os itens avaliados conforme instrumento próprio, definirá se a empresa está apta ou não e registrará em relatório o consenso da análise final.	☒ Sim	☐ Não	Parecer elaborado e emitido pela comissão, indicando ponto-a-ponto cada etapa da POC.

12.7	Toda a estrutura (software, hardware, conectividade e massa de dados) necessária à realização da Prova de Conceito é de responsabilidade da licitante, que deverá transmitir em tempo real, por meio de tecnologia VNC ou equivalente, as telas de atendimento para projeção no local de avaliação para a visualização por parte da comissão, visando plena transparência do processo	☐ Sim	☒ Não	A empresa não levou qualquer estrutura necessária para a realização da POC. Os cabos para garantir as projeções e até mesmo a impressão dos documentos foram fornecidos pelo CISNORDESTE
12.8	A Prova de Conceito será realizada presencialmente na sede do CISNORDESTE/SC, situada à Rua Max Colin, 1843 – 1º andar – América, Joinville – SC, 89204-635.	☒ Sim	☐ Não	
12.9	Em caso de completa impossibilidade de realização da Prova de Conceito, por motivos alheios aos citados, a Prova de Conceito poderá ser suspensa e transferida para outra data a ser definida pela Comissão Especial de Avaliação.	☒ Sim	☐ Não	O edital já previa que somente impossibilidades durante a POC, seriam prorrogadas, não abrindo qualquer espaço para outra apresentação.
12.10	Será permitida a participação das demais empresas concorrentes (limitado a 1 (um) representante por empresa) na sessão de demonstração, porém estas não poderão manifestar-se no decurso das mesmas.	☒ Sim	☐ Não	A TopMed estava presente, por meio de representante formalmente apresentado.
12.11	A empresa deverá atender 90% (noventa por cento) das funcionalidades descritas na Prova de Conceito.	☐ Sim	☒ Não	A empresa L2D atendeu 45%.
12.11.1	As eventuais funcionalidades apresentadas em desacordo deverão ser ajustadas, para estar em conformidade até o prazo de fim da implantação da solução.	☐ Sim	☒ Não	Não foi atendida a pontuação necessária para aprovação.
12.12	O atendimento de menos que 90% (noventa por cento) das funcionalidades descritas na Prova de Conceito ensejará a inabilitação, situação que será manifestada por meio de relatório e que gerará o chamamento da próxima colocada.	☒ Sim	☐ Não	

Os pontos a serem avaliados no momento da Prova de Conceito serão aqueles descritos no quadro a seguir:

Quesitos	Julgamento		Considerações
	Comissão	TopMed	
PRIMEIRO ATENDIMENTO (CHAT DE TEXTO, POR CHATBOT E/OU PROFISSIONAL HUMANO)			
Tempo até o primeiro atendimento por chat de texto, por chatbot e/ou profissional humano, menor ou igual a 30 (trinta) segundos.	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	De acordo com nossos registros, às 11h subiu uma mensagem padrão “em que posso ajudar” e às 11:03 foi encaminhado ao atendimento humano.
Todas as perguntas e respostas feitas no primeiro atendimento estão previstas nos scripts de atendimento (protocolos de atendimento e algoritmos pré-clínicos).	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	Em nenhum momento foi demonstrada a tela do profissional em atendimento, somente projetado o próprio aplicativo do usuário final (paciente) O chat foi um exemplo do caso 2: “dor para fazer xixi”.

			Não foi demonstrado a tela do profissional para visualização dos protocolos. Eram perguntas simples e aleatorias totalmente dependentes da memoria e conhecimento do profissional. Sem descarte de risco. Com sintomas classicos de infecção urinária e a orientação foi “repouso e ingesta hidrica”. Após a orientação, a comissão forçou “mas nao tem risco para o meu bebê”? Neste momento a profissional (não esta claro que era enfermeira, pois tinha o nome da profissional, não houve “identificação de categoria profissional” no atendimento), encaminha para o atendimento presencial. A Comissão força novamente se pode ir para teleconsulta. Neste momento, a interação no chat é pausada. Enfermeira retorna ao atendimento e diz que vai encaminhar ao médico. Não houve encaminhamento pelo profissional. Neste caso o representante da empresa na POC enviou o paciente simulado ao médico, sendo que às 11h24 é mostrado um email de confirmação da consulta e às 11:26h a medica dá inicio ao atendimento. Neste momento a médica se identifica informando sua categoria profissional e informando o início do atendimento. No atendimento médico também não foi possivel visualizar a tela do profissional, apenas do usuário. A L2D compartilhou a tela do usuário (paciente), via Microsoft Teams, impedindo que os presentes aferissem o uso de protocolos e algoritmos durante o atendimento.
As informações são transmitidas ao usuário de maneira clara e objetiva.	☐ Atende ☒ Não atende ☐ Não se aplica	☐ Atende ☒ Não atende ☐ Não se aplica	Todo o exposto no item anteriores, deixa claro que não houve tramissão adequada de maneira clara ao usuário.

ACOLHIMENTO, ESCUTA QUALIFICADA (TRIAGEM) E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		Comissão	TopMed
Tempo até o atendimento via videochamada para o Acolhimento, Escuta Qualificada (triagem) e Classificação de Risco, por enfermeiro, menor ou igual a 3 (três) minutos.	(X) Atende () Não atende () Não se aplica	() Atende () Não atende () Não se aplica	
Profissional do primeiro atendimento devidamente identificado com nome e categoria profissional (enfermeiro).	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	Não aparece na tela e a profissional não se apresenta como “enfermeira”
Todas as perguntas e respostas feitas no Acolhimento, Escuta Qualificada (triagem) e Classificação de Risco estão previstas nos scripts de atendimento (protocolos de atendimento e algoritmos pré-clínicos).	(X) Atende () Não atende () Não se aplica	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	Primeiro caso: febre (suspeita de dengue). As perguntas foram aleatorias, sem seguir uma classificação de risco para descarte imediato de emergência. A tela da profissional não foi projetada, impossibilitando confirmar se ela segue um protocolo ou tem um algoritmo para auxilio na condução do atendimento. A falta de projeção da tela do atendente impede que seja confirmado o uso de protocolo e algortimo no atendimento.
As informações são transmitidas ao usuário de maneira clara e objetiva.	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	Não houve desfechos apropriados e objetivos.
TELECONSULTAS DE ENFERMAGEM		Comissão	TopMed
Tempo até o atendimento via videochamada para Teleconsulta de Enfermagem, menor ou igual a 5 (cinco) minutos (simulação de atendimento via Unidades de Saúde) ou 15 (quinze) minutos (simulação de atendimento via direta pelo usuário).	(X) Atende () Não atende () Não se aplica	() Atende () Não atende () Não se aplica	Realizado pela mesma profissional do item anterior
Profissional da Consulta de Enfermagem devidamente identificado com nome e categoria profissional (Enfermeiro).	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	Mesmas considerações do item anterior, ou seja, não se apresentou como enfermeira e também não tem identificação na tela.
Todas as perguntas e respostas feitas pelo enfermeiro estão previstas nos scripts de atendimento (protocolos de atendimento e algoritmos pré-clínicos).	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	Não houve exigências de mapeamento de cenários clínicos, mas sim a simulação de um atendimento completo, o que não restou demonstrado durante a POC

As informações de desfecho são transmitidas ao usuário de maneira clara e objetiva.	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	Continuando o caso um (febre). Não houve transmissão da tela da profissional para identificar se houve a aplicação de protocolo e se esse foi seguido corretamente. O profissional orienta líquido, repouso e atendimento presencial. A comissão forçou passar pela teleconsulta com a médica, a profissional confirma que sim e encerra o atendimento, mas não explicou por onde esse atendimento médico aconteceria. Foi a própria L2D (representante na POC), no momento da POC, que fez o agendamento da consulta médica. Mostrando a notificação de lembrete de consulta via email.
TELECONSULTAS MÉDICAS	Comissão	TopMed	
Tempo até o atendimento via videochamada para Teleconsulta Médica, menor ou igual a 5 (cinco) minutos (simulação de atendimento via Unidades de Saúde) ou 15 (quinze) minutos (simulação de atendimento via direta pelo usuário).	(X) Atende () Não atende () Não se aplica	() Atende () Não atende () Não se aplica	
Profissional da Consulta Médica devidamente identificado com nome e categoria profissional (Médico Generalista (Clínico Geral), Médico de Família e Comunidade e/ou Médico Pediatra).	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	Apenas no caso 2 (dor para fazer xixi) houve identificação do referida pela própria profissional e a sua categoria e comunicando o início do atendimento. Nos outros dois casos não houve apresentação e não houve sequer identificação em tela em momento algum do profissional/categoria.
Todas as perguntas e respostas feitas pelo médico estão previstas nos scripts de atendimento (protocolos de atendimento e algoritmos pré-clínicos).	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	Não houve transmissão da tela do profissional, para confirmar o seguimento do protocolo. As perguntas foram aleatórias. No caso 03 (dor no ombro) que a médica questiona se a usuária dispõe de <i>oxímetro</i> para monitoramento da oxigenação sanguínea, mas não questiona escala de dor, profissão ou histórico de doenças osteomusculares.
As informações de desfecho são transmitidas ao usuário de maneira clara e objetiva.	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	Não houve indicação de desfechos de maneira clara. Não foi explicado o uso do medicamento ou medidas de cuidado paliativos.

DASHBOARDS	Comissão	TopMed	
Número de atendimentos total e por tipo de desfecho (desistência, abandono, encerramento do atendimento com resolução, encaminhamento para atendimento presencial).	(X) Atende () Não atende () Não se aplica	() Atende () Não atende () Não se aplica	
Número de consultas de enfermagem realizadas no período definido.	(X) Atende () Não atende () Não se aplica	() Atende () Não atende () Não se aplica	
Número de consultas médicas realizadas no período definido.	(X) Atende () Não atende () Não se aplica	() Atende () Não atende () Não se aplica	
Tempo médio de resposta e tempo médio de atendimento, de cada etapa do fluxo de atendimento (atendimento inicial, acolhimento, escuta qualificada (triagem) e classificação de risco, teleconsulta de enfermagem e teleconsulta com médica).	(X) Atende () Não atende () Não se aplica	() Atende () Não atende () Não se aplica	
Avaliação do grau de satisfação detalhada, total e por usuário .	(X) Atende () Não atende () Não se aplica	() Atende (X) Não atende () Não se aplica	Não houve pesquisa de satisfação ao final de nenhum dos casos, impedindo que os dados do painel sejam reais.

Diante do exposto, não há o que ser questionado quanto a decisão proferida pela Comissão de Licitação, por refletir estritamente os critérios estabelecidos no edital e observar os princípios da legalidade, isonomia e transparência que regem o processo licitatório.

2. DA ILEGALIDADE E IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO SUBSIDIÁRIO DE NOVA POC

O pedido subsidiário da Recorrente para a concessão de uma nova oportunidade de POC deve ser rejeitado integralmente, por ausência de previsão legal e editalícia, e por ferir a isonomia, vejamos item a item o conteúdo do edital e termo de referência que regiram o pregão eletrônico:

8

a) **Inexistência de "Segunda Chance" por Nota Insuficiente:** O Edital trata a POC como fase única e eliminatória. A concessão de nova oportunidade para a Recorrente corrigir falhas e submeter-se a uma nova avaliação, após sua inabilitação por nota insuficiente, configura uma inovação indevida e viola o Princípio da Vinculação ao Instrumento Convocatório. O prazo para a solução estar plenamente apta era a data definida no Edital.

b) **Violação à Isonomia e à Competitividade:** A concessão de uma segunda oportunidade de avaliação à Recorrente, após sua desclassificação, configuraria um tratamento privilegiado e uma violação direta ao Princípio da Isonomia. Permitir que uma empresa retifique falhas e se submeta a uma nova avaliação confere-lhe uma vantagem competitiva indevida sobre os demais licitantes que foram avaliados, desclassificados e classificados com base no seu desempenho na primeira e única POC.

c) **Preclusão Administrativa:** A fase da POC foi concluída, e a decisão de desclassificação da Recorrente foi fundamentada. A matéria, portanto, encontra-se preclusa, e o recurso administrativo destina-se a discutir a legalidade e o mérito da decisão tomada, e não a reabrir a oportunidade para a empresa sanar deficiências da sua solução técnica que já deveriam estar aptas no momento da avaliação inicial.

d) **Utilização Correta do Item 12.9 do Edital:** O Item 12.9 do Edital prevê que: "Em caso de completa impossibilidade de realização da Prova de Conceito, por motivos alheios aos citados, a Prova de Conceito poderá ser suspensa e transferida para outra data a ser definida pela Comissão Especial de Avaliação."

O dispositivo citado pela Recorrente versa sobre impossibilidade de realização da POC por motivos externos (força maior, falha de infraestrutura, etc.), e não sobre a possibilidade de repetição da prova após a inabilitação por nota insuficiente. Se a Recorrente entendia que não possuía condições técnicas ou operacionais no momento da POC, deveria ter solicitado a suspensão ou transferência da data com base no Item

12.9 antes da avaliação, e não agora, após ser avaliada, obter nota insuficiente e ser desclassificada.

Dessa forma, o pleito subsidiário deve ser indeferido para resguardar a segurança jurídica do certame e o Princípio do Julgamento Objetivo (Art. 5º, Lei nº 14.133/2021).

3. DA VALIDADE DA POC DA TOPMED E DO PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS TÉCNICOS

A alegação de não apresentação pela contrarrazoante dos algoritmos e protocolos é infundada e refutada pelo Relatório Final da Comissão da TopMed, que atestou o cumprimento do Item 12 do Edital:

Apresentação Documental e Funcional: A Comissão recebeu os Anexos com os Protocolos Clínicos e Algoritmos, e atestou o funcionamento prático: "Os scripts foram exibidos em tela e seguidos conforme demonstrado" e "Todos os quesitos foram atendidos. Os scripts foram corretamente seguidos conforme previsto". A aprovação com 93,75% comprova a conformidade atestada pela Comissão.

A crítica da Recorrente de que a apresentação foi "extremamente reduzida" carece de validade, uma vez que a Contrarrazoante agiu para proteger sua Propriedade Intelectual (PI), atendendo, ao mesmo tempo, a necessidade de comprovação da Administração:

- Propriedade Intelectual e Sigilo: Os algoritmos de decisão clínica (código-fonte e lógica) são considerados Propriedade Intelectual, protegidos pela Lei nº 9.609/98 (Lei do Software). A Contrarrazoante não é obrigada a expor integralmente seu *know-how* a terceiros, sendo a proteção do sigilo de informação incentivada pela Lei nº 14.133/2021, Art. 13, 'e'.
- Meio Acordado e Validado: Para garantir que a proteção da propriedade intelectual, não comprometesse a avaliação, a TopMed:
 - Realizou Pedido de Esclarecimento formal perante a Administração, que foram públicos e disponibilizados na plataforma de disputa da licitação.

08/09/2025 - 16:39:32	Esclarecimento	10/09/2025 - 16:40:38
--------------------------	----------------	--------------------------

Questionamento: Pergunta 1: Sobre o processo / fluxo de atendimento para os usuários fora das unidades de saúde, que acionaram via 0800, aplicativo ou site:
 - Entendemos que todos os usuários iniciam o contato por chat, conforme item "3.2.4 - Atendimento inicial (Informação geral, cadastro e encaminhamento de link para videochamada)".
 - Ao ser identificado neste atendimento inicial uma demanda de teleconsulta (enfermagem ou médica) – item 3.2.6, é necessário que o usuário passe pelo acolhimento previsto no item 3.2.5?

Pergunta 2: Pode ser empregado o uso de ferramentas de inteligência artificial nos itens 3.2.4. Atendimento inicial (Informação geral, cadastro e encaminhamento de link para videochamada) e 3.2.5. Acolhimento, escuta qualificada (triagem) e classificação de risco, desde que garantido o cumprimento das informações e métricas previstas no restante do termo de referência?

Pergunta 3: Em relação ao item: "DOS ALGORITMOS E PROTOCOLOS CLÍNICOS - A CONTRATADA deverá apresentar, junto à proposta no certame, em formato PDF, os algoritmos e protocolos clínicos para os principais agravos presentes na prática cotidiana dos serviços de saúde, incluindo cadastro, estadiamento de gravidade, avaliação clínica e conduta dos atendimentos de teleconsulta de enfermagem e médica, e comprovar o mecanismo de gerenciamento desses"; temos as seguintes considerações:
 1 - Entendemos que o objetivo é aferir a existência dos algoritmos, e a capacidade de gerenciamento do fornecedor, o que faz total sentido para o objeto licitado. Entretanto, nos preocupa e deixa em dúvida, se o objeto da análise será a relação nominal dos algoritmos, ou o desdobramento das árvores lógicas.
 2 - Entendemos que é seguro compartilhar na etapa de proposta, em arquivo PDF, a lista nominal dos algoritmos já incorporados para uso no sistema, e durante a prova de conceito, então, pode ser aberto e avaliado cada algoritmo, inclusive sendo provocadas alterações de configuração para adequação com a rede municipal, comprovando assim a capacidade de gerenciamento dos mesmos pelo fornecedor.
 3 - Caso, na documentação enviada deva constar o desdobramento das árvores lógicas de cada algoritmo, em fase pública de documentos da proposta, seria um problema, pois cada fornecedor estaria compartilhando sua propriedade intelectual, e assim permitiria que os concorrentes copiassem o conteúdo das árvores e processos de algoritmos.
 Pergunta: Feitas as considerações sobre esse item, qual o conteúdo adequado para ser enviado na etapa da proposta?

Esclarecimento Pergunta 3: O conteúdo adequado para ser encaminhado na etapa de apresentação da proposta é o encaminhamento, em arquivo PDF, da lista nominal dos algoritmos referentes aos principais agravos presentes na prática cotidiana dos serviços de saúde, contemplando cadastro, estadiamento de gravidade, avaliação clínica e conduta dos atendimentos de teleconsulta de enfermagem e médica, nos termos do subitem 4.2.2 do Edital, sendo desnecessária a apresentação do desdobramento das árvores lógicas nesta fase.

- Neste pedido, foi definida e aprovada a maneira de comprovação dos algoritmos, estabelecendo que a avaliação se daria por meio do acesso exclusivo da Comissão.
- Em cumprimento a esse acordo, a íntegra dos algoritmos foi deixada disponível para avaliação da Comissão em um notebook disponibilizado pelo Consórcio que foi enviado previamente à sessão de prova de conceito.
- **Suficiência e Conclusão da Comissão:** A Comissão pôde atestar o funcionamento do fluxo de atendimento durante a simulação dos casos e documentalmente por meio do acesso irrestrito ao notebook. Conforme atestado em seu Relatório, a apresentação foi suficiente para que o fluxo fosse atestado e a TopMed fosse APROVADA com 93,75% de conformidade.
- **Ônus da Recorrente:** Não assiste razão à Recorrente. Ao buscar questionar procedimento previamente acordado, formalizado e validado entre a TopMed e a Administração, a Recorrente demonstra desconhecimento acerca dos atos internos que nortearam a condução do certame. Conforme dispõe o Item 12 do Edital, caso tivesse interesse em acompanhar e atestar o fluxo operacional, caberia à Recorrente comparecer à sessão da POC, oportunidade em que poderia ter presenciado integralmente a execução das etapas e a conformidade do procedimento adotado. De todo modo, caso ainda haja interesse da Recorrente em verificar o atendimento da exigência relativa à comprovação dos algoritmos, a TopMed coloca-se à disposição para disponibilizar a gravação integral dos atendimentos realizados durante a POC, uma vez que todo o processo foi devidamente registrado, em observância aos princípios da transparência e da publicidade.

10

4. DA ILEGITIMIDADE DA CRÍTICA

A Recorrente tenta desqualificar a análise técnica da Comissão, que é o órgão legalmente competente para a avaliação. Se a Recorrente pretendia questionar o fluxo ou a suficiência da avaliação da Contrarrazoante, deveria ter acompanhado o ato público, conforme o Item 12 do Edital.

IV. DO PEDIDO

Diante de todo o exposto, a Contrarrazoante **Topmed Assistência À Saúde Ltda.**, requer a Vossa Senhoria que:

1. **Conheça** as presentes Contrarrazões, por serem tempestivas.
2. **Negue** provimento ao Recurso Administrativo interposto pela empresa L2D TELEMEDICINA LTDA., por falta de amparo fático, legal e editalício.

3. **Indeferida** o pedido subsidiário de concessão de nova data para realização de nova Prova de Conceito, por expressa ausência de previsão no Edital e na Lei nº 14.133/2021, sob pena de violação dos Princípios da Isonomia e da Vinculação ao Instrumento Convocatório.
4. **Mantenha** integralmente a decisão da Comissão Especial de Avaliação que considerou a solução da TopMed APROVADA (93,75% de conformidade) na Prova de Conceito, e, conseqüentemente, a sua HABILITAÇÃO no certame.

11

Termos em que, Pede Deferimento.

São José (SC), 7 de novembro de 2025

[assinatura eletrônica]
ALYSSON SILVA DE JESUS
Representante Legal

TOPMED ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA.
CNPJ 05.791.085/0001-97

ANEXO I