

AO ILUSTRÍSSIMO SENHOR PREGOEIRO

Pregão Eletrônico nº 03/2026 — Processo Administrativo Eletrônico nº 450/2026 – Câmara Municipal de Porto Real

UNIMED RESENDE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, sociedade cooperativa por quotas de responsabilidade limitada, inscrita no CNPJ sob o nº 68.709.211/0001-31, com endereço Rua Nicolau Taranto, 239, Comercial, Resende/RJ, CEP: 27.542-020, vem, respeitosamente, com fundamento na Lei nº 14.133/2021, apresentar **IMPUGNAÇÃO AO EDITAL** em epígrafe, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I. DA TEMPESTIVIDADE

A sessão pública do certame está agendada para o dia 11 de setembro de 2026. Nos termos do item 10.1 do Edital, que reproduz o art. 164, caput, da Lei nº 14.133/2021, o prazo para impugnação encerra-se 3 (três) dias úteis antes da data da sessão, ou seja, nesta data, 08 de setembro de 2026, razão pela qual o protocolo do presente instrumento observa a tempestividade legal e editalícia.

II. DA SÍNTESE DO OBJETO E DO CONTEXTO FÁTICO

O Edital tem por objeto a contratação de operadora de planos ou seguros privados de assistência à saúde suplementar, para prestação de assistência médica, hospitalar e obstétrica aos servidores, vereadores e respectivos dependentes da Câmara Municipal de Porto Real, com previsão de inativos, pelo prazo de 5 (cinco) anos, prorrogável até o limite decenal (itens 1.1 e 1.4 do Anexo I — Termo de Referência), estimando-se, para fins de dotação, o atendimento de até 76 (setenta e seis) titulares custeados pelos cofres públicos, além dos beneficiários atualmente vinculados ao Contrato Administrativo nº 005/2025, hoje em vigor (item 2.4.1.1 do Termo de Referência).

Da análise do Edital e de seu Anexo I (Termo de Referência), verificam-se pontos que demandam correção ou esclarecimento por parte da Administração, antes da abertura da sessão pública, sob pena de comprometimento da isonomia, da competitividade e da segurança jurídica do certame, conforme se passa a demonstrar.

III. DAS RAZÕES DA IMPUGNAÇÃO

III.1. Da incoerência entre os valores estimados do Edital e do Termo de Referência

O preâmbulo do Edital e a Tabela 1 do item 1.1 do Termo de Referência (Anexo I) indicam, de forma coincidente, que o valor total da contratação é de R\$ 4.831.312,25 (quatro milhões, oitocentos e trinta e um mil, trezentos e doze reais e vinte e cinco centavos), resultante de 4.552 (quatro mil quinhentas e cinquenta e duas) unidades de corretagem de plano de saúde ao valor unitário de R\$ 1.061,36 (mil e sessenta e um reais e trinta e seis centavos).

Considerando o valor unitário para os 89 beneficiários por 5 anos (60 meses) conforme item 2.4.1.2. do mesmo termo de referência, teríamos o valor total de R\$5.667.662,40, que difere do valor global proposto.

Ademais, o item 10.1 do Termo de Referência indica que *"o custo estimado total da contratação, que corresponde ao valor máximo aceitável, é de R\$ 4.911.975,64 (Quatro milhões novecentos e onze mil, novecentos e setenta cinco reais e sessenta e quatro centavos)"*, implicando em diferença de R\$ 80.663,39 (oitenta mil, seiscentos e sessenta e três reais e trinta e nove centavos) ao constante da Tabela 1 e da capa do Edital.

Essa antinomia interna compromete a clareza e a precisão do orçamento estimado, exigidas pela Lei nº 14.133/2021. Além disto, tal inconsistência gera insegurança jurídica quanto **(i)** ao valor de referência para o julgamento de exequibilidade das propostas (art. 59 da Lei nº 14.133/2021); **(ii)** à base de cálculo da garantia de proposta, fixada em 1% do valor estimado (item 3.7.1.1 do Edital); e

(iii) à base de cálculo da garantia contratual, fixada em 5% do valor anual da contratação (item 4.8.1 do Anexo I e item 13.1 do Edital). A depender de qual valor prevaleça, os montantes das garantias exigidas dos licitantes sofrem variação, o que não pode remanescer indefinido às vésperas da sessão pública.

Requer-se, portanto, o esclarecimento e a retificação do valor estimado da contratação, com a devida publicidade, observando-se a necessidade de republicação do instrumento convocatório e reabertura de prazo, nos termos do art. 25, §4º, da Lei nº 14.133/2021.

III.2. Da ausência de estudo técnico demonstrativo de proporcionalidade para a exigência de estruturação de rede credenciada mínima e de clínica própria ou credenciada de especialidades

O item 4.2.3 do Termo de Referência exige rede credenciada mínima composta por, entre outros itens, 2 (dois) hospitais gerais distribuídos em duas sub-regiões da região Sul Fluminense, com leitos mínimos discriminados por especialidade, serviço de hemodinâmica, atendimento psiquiátrico com internação e credenciamento de, no mínimo, 100 (cem) médicos especialistas, além de clínica própria ou credenciada de especialidades em pleno funcionamento no Município de Porto Real, cuja comprovação deve ocorrer no prazo de apenas 90 (noventa) dias corridos contados da assinatura do contrato, sob pena de rescisão contratual e aplicação de sanções administrativas (item 5.2.8 do Anexo I; item 4.7 do Edital).

Todavia, não consta do Edital ou do Termo de Referência estudo técnico que demonstre a necessidade da amplitude da rede exigida e, sobretudo, do prazo de apenas 90 (noventa) dias corridos para a estruturação de clínica própria ou credenciada especificamente no Município de Porto Real, sob pena de rescisão contratual — exigência que representa potencial ofensa à vedação de especificações que frustrem ou restrinjam o caráter competitivo do certame sem justificativa técnica circunstanciada (art. 25, §§1º, 2º e 9º a 11, da Lei nº 14.133/2021).

Requer-se, portanto, seja demonstrada a proporcionalidade técnica da exigência, com a devida publicidade, preservando-se a ampla competitividade do certame sem prejuízo da qualidade assistencial pretendida pela Administração.

III.3. Da inconsistência na metodologia de cálculo da garantia contratual (item 4.8.1 do Anexo I e item 13.1 do Edital)

O item 4.8.1 do Termo de Referência e o item 13.1 do Edital fixam a garantia contratual em 5% (cinco por cento) do valor anual da contratação, "o que corresponde a garantia da execução de pelo menos um mês do contrato". Todavia, essa premissa numérica não se sustenta: tomando-se o valor global da contratação (R\$ 4.831.312,25) dividido por 5 (cinco) anos de vigência, o valor anual aproximado é de R\$ 966.262,45, cujos 5% correspondem a R\$ 48.313,12 — montante equivalente a aproximadamente 0,6 (seis décimos) de mês de execução, e não a "pelo menos um mês", como consta do instrumento convocatório.

A imprecisão compromete a compreensão da base de cálculo da garantia contratual e, conseqüentemente, o dimensionamento do risco assumido pelos licitantes, nos termos do art. 96 da Lei nº 14.133/2021. Requer-se, assim, seja esclarecida a correta base de cálculo da garantia contratual e, por conseguinte, a retificação do item 4.8.1 do Anexo I e do item 13.1 do Edital.

III.4. Contradição lógica no critério de reajuste por sinistralidade (item 3.2.2, "a", do Termo de Referência)

O item 3.2.2, "a", do Termo de Referência estabelece que:

a) O reajuste ocorre quando a taxa de sinistralidade (relação entre o total das receitas das mensalidades recebidas no período de um ano e os custos totais das utilizações dos serviços médicos e hospitalares realizados pelo grupo de beneficiários no mesmo período) for inferior a 70% (setenta por cento), sendo uma reposição de custos diante da intensa utilização do plano, de modo que a operadora de plano de saúde possa continuar lhe atendendo com a mesma qualidade de sempre;

A cláusula é internamente contraditória. Isto, pois a lógica atuarial e a prática do mercado de saúde suplementar são no sentido de que o reajuste por sinistralidade é aplicado quando esse indicador é superior a determinado patamar (e não inferior), justamente para recompor o equilíbrio econômico-financeiro do contrato diante da maior utilização do plano pelos beneficiários.

A inconsistência é agravada pela previsão do item 8.8.1 do mesmo Termo de Referência, segundo o qual o reajuste anual pelo índice VCMH/IESS será aplicado pelo Contratante "nos termos do item 3.2.2". Isto é, a mecânica de reajuste do contrato remete diretamente à condição contraditória ora impugnada.

Tal como redigida, a cláusula gera insegurança jurídica quanto à efetiva metodologia de reajuste contratual, essencial à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do ajuste (art. 92, § 1º, e art. 104 da Lei nº 14.133/2021) e à correta formulação das propostas pelos licitantes, que não têm como precificar com segurança um serviço de trato continuado de 5 (cinco) anos, prorrogável por até 10 (dez), sob regra de reajuste que, em sua literalidade, inverte a lógica atuarial que a fundamenta.

III.5. Divergência entre a quantidade de beneficiários vinculados e a base de cálculo utilizada para a composição do valor estimado

O item 4.4.3.1 do Termo de Referência informa que a quantidade de beneficiários atualmente contratados é de 89 (oitenta e nove), assim distribuídos: 68 servidores, 15 dependentes de servidores, 4 vereadores e 2 dependentes de vereadores.

Caso se considere o valor unitário de R\$ 1.061,36 (item 1.1 da Tabela 1) aplicado à totalidade dos 89 beneficiários atualmente vinculados, pelos 5 (cinco) anos (equivalentes a 60 meses) de vigência contratual, chega-se ao montante de R\$ 5.667.662,40 (cinco milhões, seiscentos e sessenta e sete mil, seiscentos e sessenta e dois reais e quarenta centavos). Valor este que diverge tanto do valor global da Tabela 1 (R\$ 4.831.312,25) quanto do valor indicado no item 10.1 do TR (R\$

4.911.975,64). Cenário que leva em conta somente a adesão de 4 (quatro) vereadores, porém existe a possibilidade de até 11 se tornarem beneficiários do plano.

Registre-se que os itens 2.4.2.1 e 2.4.2.2 do Termo de Referência parecem ter utilizado, para a progressão do quantitativo estimado (QDE de 4.552 unidades), apenas o crescimento do número de servidores titulares (de 68 para até 76, com base na Lei Municipal nº 972/2025), sem que reste claro se e como os demais possíveis beneficiários estão contemplados na memória de cálculo que sustenta o valor estimado da contratação.

A ausência de memória de cálculo clara quanto à composição do quantitativo estimado gera risco de subdimensionamento do valor máximo aceitável e, por consequência, risco à continuidade da assistência à saúde dos beneficiários, em contrariedade aos arts. 18, § 1º, VI, e 23 da Lei nº 14.133/2021.

III.6. Da contradição quanto à coparticipação e a impossibilidade de formulação objetiva das propostas

A análise do Termo de Referência (TR) revela contradição interna quanto ao regime de custeio do plano de saúde, o que afronta os princípios da clareza, da segurança jurídica e do julgamento objetivo das propostas (art. 5º e art. 11 da Lei nº 14.133/2021).

O item 4.1.3 do Termo de Referência estabelece que o objeto contratado se refere a uma “prestação de serviços de assistência à saúde (...) sem coparticipação”. Premissa que é reafirmada no item 4.6.1, ao prever a cobertura integral dos eventos médicos assistenciais sem a incidência de qualquer fator moderador a cargo do beneficiário.

Ocorre que, em colisão redacional, o item 4.5.7 do mesmo documento passa a discorrer sobre cobertura na modalidade “participativo conforme Anexo IV”,

fixando diretrizes para o repasse de custos e participação financeira nas despesas assistenciais.

Essa dubiedade no instrumento convocatório inviabiliza a precificação adequada pelos licitantes, diante da incompatibilidade da matriz de risco atuarial, da violação ao princípio do julgamento objetivo; e da inobservância do dever de clareza do edital (art. 5º da Lei nº 14.133/2021).

Logo, impõe-se a retificação do Termo de Referência para sanar a contradição apontada, esclarecendo se a contratação será com ou sem coparticipação, republicando-se o edital com a devida reabertura de prazo para adequação das propostas financeiras das operadoras participantes.

IV. DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer-se:

- a) O recebimento da presente impugnação;
- b) A suspensão do certame para revisão das cláusulas impugnadas;
- c) A retificação dos itens apontados, afastando-se exigências desproporcionais e descumprimentos às normas pertinentes;
- d) A republicação do edital com reabertura dos prazos legais.

Termos em que pede deferimento.

Resende, 08 de setembro de 2026.



UNIMED RESENDE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
CNPJ nº 68.709.211/0001-31

