gndi.com.br

São Paulo/SP, 19 de novembro de 2026.

À Câmara Municipal de Uberaba - MG.

Praça Rui Barbosa, nº 250,

Centro, Uberaba/MG,

CEP: 38010-240.

Ref.: Pregão eletrônico nº 008/2026 – Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de assistência à saúde, por meio de plano privado devidamente regulamentado e com registro junto à ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, com serviços médicos ambulatoriais e hospitalares com obstetrícia, incluindo exames complementares, serviços auxiliares de diagnósticos e terapias, inclusive internações, em caráter eletivo e emergencial, de acordo com a Lei Federal nº 9.656/98 e suas respectivas alterações, bem como as coberturas previstas no rol de procedimentos estabelecido pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, incluindo suas atualizações, para a Câmara Municipal de Uberaba.

A **Notre Dame Intermédica Saúde S.A.**, pessoa jurídica de direito privado regularmente constituída, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 44.649.812/0001-38, situada na Avenida Paulista, nº 867, Bairro Bela Vista, Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP: 01.311-100, com endereço eletrônico licitacao@hapvida.com.br, vem, por intermédio de sua representante ao final assinada, com fulcro no item 15.1[1] do Edital, apresentar **Impugnação ao Edital**, o que faz alicerçada nos fundamentos de fato e de direito a seguir perfilados.

1. Da tempestividade.

De início, destaque-se que o item 15.1. do Edital muito bem prevê a possibilidade de impugnação por qualquer pessoa aos seus termos no prazo de até 03 (três) dias úteis antes da data fixada para a abertura do certame:

> *15.1. **Até 3 (três) dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão pública desta licitação**, qualquer pessoa poderá impugnar este ato convocatório mediante petição a ser encaminhada ao endereço eletrônico licitacao@camarauberaba.mg.gov.br e também deverá seguir o seguinte passo a passo para inserir dentro da plataforma: acessar o site https://www.bnc.org.br -*

[1] *15.1. Até 3 (três) dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão pública desta licitação, qualquer pessoa poderá impugnar este ato convocatório mediante petição a ser encaminhada ao endereço eletrônico licitacao@camarauberaba.mg.gov.br e também deverá seguir o seguinte passo a passo para inserir dentro da plataforma: acessar o site https://www.bnc.org.br - clicar no ícone de informações do processo – clicar no botão de informações – clicar no botão de impugnações.*

ANS nº 359017

gndi.com.br

clicar no ícone de informações do processo – clicar no botão de informações – clicar no botão de impugnações.

(Grifos acrescidos)

Logo, uma vez que a abertura da Sessão Pública será em 30/11/2026 (segunda-feira), conforme consta do Edital, **o prazo de 03 (três) dias úteis findar-se-á somente no dia 25/11/2026 (quarta-feira)**, restando inconteste, portanto, que o documento nesta data protocolado é totalmente tempestivo.

2. Dos fatos.

Trata-se do Pregão eletrônico nº 008/2026, por meio do qual a Câmara Municipal de Uberaba - MG, tornou público, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021 e das demais legislações pertinentes, o Processo Administrativo destinado à Contratação de serviços de operadora de plano privado de assistência à saúde, nos termos do item 1.1. do Edital transcrito a seguir:

DO OBJETO DA LICITAÇÃO

1.1. Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de assistência à saúde, por meio de plano privado devidamente regulamentado e com registro junto à ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, com serviços médicos ambulatoriais e hospitalares com obstetrícia, incluindo exames complementares, serviços auxiliares de diagnósticos e terapias, inclusive internações, em caráter eletivo e emergencial, de acordo com a Lei Federal nº 9.656/98 e suas respectivas alterações, bem como as coberturas previstas no rol de procedimentos estabelecido pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, incluindo suas atualizações, para a Câmara Municipal de Uberaba, em conformidade com os requisitos e número de beneficiários (vidas) estabelecidos no Anexo I deste Termo de Referência.

Acontece que, analisando-se minuciosamente os termos do Edital, foram identificados alguns itens que ferem princípios basilares licitatórios e que necessariamente precisam ser reformados, sob pena de que restem afastadas licitantes plenamente aptas e qualificadas para prestação do serviço.

Diante desse cenário, não restou alternativa à Impugnante senão a apresentação da presente impugnação ao Instrumento Convocatório com o intuito de colaborar com esta Ilustre Administração Pública para que o certame siga de acordo com a legislação pátria e seja garantido o acesso à melhor proposta, conforme bem será demonstrado nas linhas vindouras.

ANS nº 359017

gndi.com.br

3. Das razões da impugnação.

3.1. Da repactuação dos preços e do reequilíbrio econômico do contrato e da necessidade de previsão de sinistralidade.

É certo que o contrato administrativo a ser celebrado com essa Administração Pública, obrigatoriamente, precisa preencher os requisitos necessários previstos na legislação pátria e prever em suas disposições itens que resguardem o equilíbrio econômico-financeiro do contrato para que se torne viável a regular prestação do serviço dentro do período estipulado, fato esse que é de interesse tanto da Contratante como da Contratada.

É justamente por essa razão que o item 8 do Termo de Referência para Bens e Serviços Comuns do Edital prevê que o contrato poderá ser reajustado. Veja-se:

> ***8) REAJUSTE DOS VALORES CONTRATUAIS***
>
> *(...)*
>
> *8.4. A **CONTRATANTE** elege o **IPC-Saúde da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (Fipe)** como índice setorial, visando garantir maior precisão para aplicação dos reajustes financeiros, uma vez que esse índice captura diretamente a variação setorial dos preços e serviços de saúde.*
>
> (Grifos acrescidos)

Ocorre que o reajuste por meio do IPC-Saúde da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (Fipe) não é suficiente para garantir o referido equilíbrio econômico-financeiro do contrato, devendo ser adotado como índice de reajuste o VCMH que varia em função do aumento dos custos dos serviços de saúde quanto da frequência da utilização deles. É justamente isso: a variação direta dos custos dos serviços prestados, que precisa ser considerado por esta Administração Pública.

A Lei Federal nº 10.192/2001, que dispõe sobre medidas complementares ao Plano Real e dá outras providências, em seu artigo 2º, muito bem prevê que é admitida estipulação de reajuste por índices de preços gerais que reflitam a variação dos custos de produção ou insumos utilizados nos contratos de prazo igual ou superior a um ano. *In litteris*:

> *Art. 2º É admitida estipulação de correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou **que reflitam a variação dos custos de produção ou dos insumos utilizados nos contratos de prazo de duração igual ou superior a um ano**.*
>
> (Grifos acrescidos)

ANS nº 359017

gndi.com.br

O artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal de 1988[2], ao afirmar que deverão ser mantidas as condições efetivas da proposta durante toda a execução contratual, acaba por estabelecer como um dos princípios das contratações públicas a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato. E uma das formas de recomposição é a concessão não só reajustamento anual dos preços, mas também do reajuste por VCMH tratando-se, portanto, de uma mera recomposição de valores.

Não por outra razão, o Tribunal de Contas da União tem posicionamento firme que em todos os contratos, mesmo naqueles com prazo de duração inferior a 12 (doze) meses, os critérios de reajuste são indispensáveis à regular contratação (p. ex. Acórdão nº 73/2010 – Plenário).

Repise-se que o reajuste nada mais é do que a indexação do valor da remuneração devida ao particular a um índice de variação de custos. É alteração dos preços para compensar os efeitos das variações inflacionárias e do aumento dos custos, mantendo o valor real do serviço contratado, sem o que haveria desequilíbrio econômico e que acarretaria prejuízo para uma das partes contratantes.

Nesse sentido, não há margem para que a definição dos critérios de recomposição econômica fique submetida à livre negociação futura entre Contratante e Contratada. Os parâmetros de reajuste devem ser previamente estabelecidos de forma objetiva no instrumento convocatório, garantindo transparência, previsibilidade e tratamento isonômico entre os licitantes.

A ausência de critérios corretos de reajuste acarretará propostas destituídas de consistência ou a inclusão de custos financeiros nas propostas - o que produziria ou a seleção de proposta inexequível ou a distorção da competição.

O TCU é uníssono no sentido de que os critérios de reajuste do contrato devem estar previstos corretamente, visto que essa providência não se trata de ato discricionário a cargo do gestor público, mas sim de verdadeira imposição legal:

> *2. O estabelecimento dos critérios de reajuste dos preços, tanto no edital quanto no instrumento contratual, não constitui discricionariedade conferida ao gestor, mas sim verdadeira imposição, ante o disposto nos arts. 40, inciso XI, e 55, inciso III, da Lei 8.666/93, ainda que a vigência prevista para o contrato não supere doze meses. Ainda na Auditoria para verificar a*

[2] ***XXI*** *- 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. (Regulamento)*

ANS nº 359017

gndi.com.br

> *construção da cadeia pública masculina de São Luís Gonzaga/MA, constatou-se que o edital da concorrência não indicara o critério de reajuste de preços a ser utilizado durante a execução dos serviços, estipulada em doze meses. Para a unidade instrutiva, esse fora um dos motivos da anulação do certame, em face da impossibilidade da convocação da segunda colocada, tendo em vista a falta de definição dos critérios para realinhamento dos preços após a rescisão do contrato. Em resposta às audiências, alegaram os responsáveis que "a ausência de cláusula de reajuste de preço no edital se dera pelo fato de que o contrato teria prazo de vigência de doze meses, sendo que a legislação somente determina a estipulação de correção monetária em contratos com prazo igual ou superior a um ano". Acrescentaram que a Lei 10.192/2001 não obrigou a Administração a prever cláusula de reajuste em seus contratos administrativos, mas proibiu o reajuste para períodos inferiores a um ano. Analisando o ponto, asseverou a relatora que "o estabelecimento dos critérios de reajuste dos preços, tanto no edital quanto no instrumento contratual, não constitui discricionariedade conferida ao gestor, mas sim verdadeira imposição, ante o disposto nos artigos 40, inciso XI, e 55, inciso III, da Lei 8.666/93 – acórdão 2.804/2010 – Plenário". Em tais circunstâncias, prosseguiu "é adequada a proposta da unidade técnica de não acatar as justificativas dos gestores e aplicar-lhes multas". Diante dessa e de outras falhas, acompanhou o Plenário o voto da relatora no sentido de aplicar multa aos responsáveis e dar ciência à Seap/MA acerca da "ausência de critérios de reajustamento de preços no contrato firmado". Acórdão 2205/2016 Plenário, Auditoria, Relator Ministra Ana Arraes.*

A cláusula de reajuste contratual deve ser definida na fase que precede a contratação, devendo ser analisada sob o aspecto mercadológico e considerando também a natureza do contrato e a forma de remuneração pelos serviços prestados, de modo a não gerar futuras deturpações no preço contratado. Deve, ainda, a entidade ter cautela ao definir essa cláusula, pois uma vez estipulada em contrato deve ser concedido o reajuste em cumprimento às disposições contratuais.

> Para Marçal Justen Filho[3]:
> *O reajuste de preços se configura, então, como uma solução destinada a assegurar não apenas os interesses das licitantes, mas também da própria Administração. A ausência de reajuste acarretaria ou propostas destituídas de consistência ou a inclusão de custos financeiros nas propostas – o que produziria ou a seleção de proposta inexequível ou a distorção da competição.*

Ainda em relação ao equilíbrio econômico-financeiro, é imperioso prever a necessidade de reajuste técnico do contrato, especialmente quando a sinistralidade atinge patamares críticos. A sinistralidade, comumente conhecida como "*break even point*" ou

[3] JUSTEN FILHO, Marçal. *Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos*. 14. Ed. São Paulo: Editora Dialética, 2010, p. 558

ANS nº 359017

gndi.com.br

"ponto de equilíbrio", representa a relação percentual entre as despesas assistenciais e as receitas do contrato, quando em **70% (setenta por cento) ou mais**, sinaliza um desequilíbrio atuarial e econômico-financeiro substancial que compromete a continuidade da prestação dos serviços nos termos originalmente pactuados.

Esse percentual elevado indica que os custos incorridos na operação do plano de saúde estão consumindo a maior parte da receita, deixando margem insuficiente para a manutenção da sustentabilidade do contrato a longo prazo, e pode, inclusive, ensejar potenciais prejuízos para a Administração Pública e, consequentemente, para os beneficiários.

Contudo, ao disciplinar os critérios de reajuste relacionados à sinistralidade, o Edital estabelece tratamento específico para as hipóteses em que o índice apurado seja igual ou inferior a 75% (setenta e cinco por cento), limitando, nesses casos, o reajuste à variação acumulada do IPC-Saúde, conforme dispõe o item 8.5.8 do Termo de Referência. Veja-se:

> ***8.5.8.*** *Caso a sinistralidade calculada para o período seja igual ou inferior a 75%, o índice de reajuste a ser aplicado ao contrato será limitado pela variação acumulada do IPC-Saúde – reajuste financeiro.*

Dessa forma, faz-se imprescindível a retificação do Edital para prever **expressamente o índice de reajuste aplicável ao contrato, preferencialmente mediante adoção de índice setorial compatível com os custos da saúde suplementar, como o VCMH e incluir cláusula específica de reajuste por sinistralidade, aplicável quando esse indicador ultrapassar o percentual de 70% (setenta por cento)**, em observância ao necessário equilíbrio econômico-financeiro contratual e à própria continuidade da prestação dos serviços objeto da contratação.

3.2. Da qualificação econômico-financeira da licitante.

A seção X do Edital estabelece a necessidade de que a licitante, obrigatoriamente, apresente os índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC) superiores a 1,00 (um), **sem estabelecer a possibilidade alternativa de comprovação de qualificação econômico-financeira por meio do Capital Social.** Veja-se:

> ***A comprovação da boa situação financeira da licitante será aferida mediante a utilização dos dados apresentados na documentação solicitada, utilizandos-se o "Índice de Liquidez Geral (LG)", "Índice de Solvência Geral (SG)" e "Índice de Liquidez Corrente (LC)", aplicando-se os valores informados nas fórmulas de cálculo abaixo indicadas para que possamos fazer a constatação da saúde financeira da licitante:***

ANS nº 359017

gndi.com.br

> *Índice de Liquidez Corrente (ILC) IGUAL OU SUPERIOR A 1,00, calculado pela fórmula abaixo:*
> *ILC = AC/PC*
> *Índice de Solvência Geral (SG) IGUAL OU SUPERIOR A 1,00, calculado pela fórmula abaixo:*
> *SG = AT/PC + PELP*
> *Índice de Liquidez Geral (ILG) IGUAL OU SUPERIOR a 1,00, calculado pela fórmula a seguir:*
> *ILG= AC+ ARLP/PC+ PELP*
> *Onde: AC = Ativo Circulante PC = Passivo Circulante*
> *ARLP = Ativo Realizável a Longo Prazo PELP = Passivo Exigível a Longo Prazo*
> *AT = Ativo Total*
>
> (Grifos acrescidos)

In casu, para garantir a obediência aos princípios da licitação, **deve ser exigida de forma alternativa para a comprovação de qualificação econômico-financeira a possibilidade de comprovação de capital mínimo ou patrimônio líquido mínimo de 10% (dez por cento) do valor da proposta a ser ofertada, a fim de preservar a competitividade do certame.**

Afinal, a comprovação de patrimônio líquido mínimo ou capital mínimo, isoladamente, já se presta a demonstrar a solidez financeira necessária para a execução do objeto. Impor que a empresa atenda a índices de liquidez rigorosos cria uma barreira desproporcional restringe a participação de empresas plenamente aptas, subvertendo a finalidade da qualificação econômica.

Neste sentido, cumpre trazer a conhecimento que **a Instrução Normativa nº 02/2010, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (SLTI/MPOG), dispõe que os atos convocatórios devem assegurar a possibilidade de apresentação alternativa do Índice de Liquidez e da comprovação de Capital mínimo ou Patrimônio Líquido de 10% (dez por cento) valor estimado para contratação**, consoante adiante colacionado:

> *Art. 43. Os atos convocatórios devem conter cláusulas que assegurem o cumprimento das disposições contidas nesta norma, bem como as descritas nos incisos seguintes, de modo a explicitar que:*
> *(..)*
> *V – a comprovação da situação financeira da empresa será constatada mediante obtenção de índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), resultantes da aplicação das fórmulas:*
>
> $$LG = \frac{\text{Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante + Passivo Não Circulante}};$$
>
> $$\text{Ativo Total}$$

ANS nº 359017

gndi.com.br

SG = ----------;
Passivo Circulante + Passivo Não Circulante

Ativo Circulante
LC = ----------; e
Passivo Circulante

Parágrafo único. O fornecedor registrado no SICAF terá os índices, referidos no inciso V deste artigo calculados, automaticamente, pelo Sistema.

Art. 44. ***O instrumento convocatório deverá prever, também, que as empresas que apresentarem resultado igual ou menor que 1 (um)****, em qualquer dos índices referidos no inciso V do art. 43 desta norma****, quando da habilitação, deverão comprovar****, considerados os riscos para a Administração, e, a critério da autoridade competente,* ***o capital mínimo ou o patrimônio líquido mínimo, na forma dos §§ 2º e 3º, do art. 31 da Lei nº 8.666, de 1993****, como exigência para sua habilitação, podendo, ainda, ser solicitada prestação de garantia na forma do § 1º do art. 56 do referido diploma legal, para fins de contratação.*

(Grifos acrescidos)

Em corroboração ao exposto, traz-se a conhecimento desta Instituição a seguinte decisão do Tribunal de Contas da União, através do **Acórdão nº 247/2003 TCU-Plenário, Processo nº TC 018.487/2002-0, por meio da qual destacou-se a utilização do patrimônio líquido mínimo em substituição aos índices contábeis**, para comprovar a boa situação financeira das licitantes, a saber:

21. Ao conferir as regras editalícias para a habilitação econômico-financeira, notei que, na verdade, ***o capital ou o patrimônio líquido mínimo só é requerido de uma forma suplementar, no caso de a empresa licitante não dispor de índices contábeis satisfatórios****. Diz o subitem 6.2.4.c do edital (fl. 22): "a proponente que em qualquer dos índices referidos no seu balanço patrimonial obtenha resultado igual ou inferior a 1 (um), conforme apurado no item 6.3, deverá comprovar que possui capital mínimo ou patrimônio líquido mínimo igual ou superior a 10% do valor estimado da contratação". (Min. Marcos Vilaça).*

(Grifos acrescidos)

Isso posto, comprova-se a necessidade de que seja estabelecido como atestado de capacidade econômica da licitante a possibilidade alternativa de comprovação do capital mínimo ou patrimônio líquido mínimo no valor de 10% (dez por cento) do valor da proposta, respeitando-se, dessa forma, os princípios da competitividade e da busca pela proposta mais vantajosa.

ANS nº 359017

gndi.com.br

Com as atuais exigências, uma empresa de plena capacitação para execução do objeto licitado, tanto operacional, quanto financeiramente, restaria afastada do certame, configurando-se a exigência em questão como excessiva e, portanto, constituindo-se em ilegalidade. Nesse sentido, colaciona-se entendimento do Superior Tribunal de Justiça:

> ***O interesse público reclama o maior número possível de concorrentes, configurando ilegalidade a exigência desfiliada da lei básica de regência e com interpretação de cláusulas editalícias impondo condição excessiva para a habilitação****. Mandado de segurança denegado. (MS 7814/DF, Rel. Min. Francisco Falcão, 1ª Seção, Julgamento 28/08/2002, Publicação DJ 21/10/2002, p. 267).*
>
> (Grifos acrescidos)

Dessa forma, impõe-se a republicação do edital, a fim de que passe a prever, como critério suficiente de qualificação econômico-financeira, a possibilidade da comprovação de capital social mínimo ou patrimônio líquido mínimo superior a 10% (dez por cento) do valor da proposta, em caráter de alternatividade aos índices contábeis exigidos, nos termos da legislação vigente e dos entendimentos consolidados sobre o tema.

3.3. Da exigência de rede excessiva.

Toda licitação destinada à contratação de operadora de plano de saúde deve observar a necessária compatibilidade entre a extensão da rede assistencial exigida e o quantitativo estimado de beneficiários que utilizarão os serviços, de modo que a estrutura demandada seja adequada às necessidades da contratação, sem impor custos adicionais desnecessários ou restringir indevidamente a competitividade do certame.

No caso em tela, o item 6.1 do Anexo I – Descrição da Solução como um Todo do Termo de Referência estabelece o contingente estimado de beneficiários da contratação, considerando os dois planos previstos, quais sejam, o regional/local e o nacional. A partir dos quantitativos discriminados nas tabelas por faixa etária e acomodação, verifica-se que a contratação contempla **319 (trezentos e dezenove) beneficiários**.

Não obstante o quantitativo estimado de beneficiários, o item 7.19.3 do Termo de Referência impõe à Contratada a obrigação de manter, no município de Uberaba/MG, uma rede credenciada composta por quantitativos mínimos específicos de profissionais, hospitais, laboratórios e prestadores de serviços, conforme se observa:

ANS nº 359017

PÚBLICO

gndi.com.br

7.19.3. A Contratada deverá ter, no momento da contratação, rede credenciada ampla neste município de Uberaba(MG), com **quantitativo mínimo** de profissionais (pessoas físicas), hospitais e prestadores de serviços (pessoas jurídicas), **conforme indicado a seguir**:

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE MÍNIMA
Acupuntura	04
Alergologia e Imunologia	02
Anestesiologia	20
Angiologia e Cirurgia vascular	12
Cardiologia	27
Cardiologia Infantil	27
Cirurgia Cardíaca	04
Cirurgia Cardiovascular	04
Cirurgia Cabeça e Pescoço	05
Cirurgia do Aparelho Digestivo	14
Cirurgia Geral	39
Cirurgia Pediátrica	06
Cirurgia Plástica e Reparadora	17
Clínica Geral	28

PÚBLICO

gndi.com.br

Coloproctologia	12
Dermatologia e Cirurgia dermatológica	14
Endocrinologia e Metabologia	23
Endocrinologia Pediátrica / Adolescentes	04
Gastroenterologia	16
Geriatria / Gerontologia	04
Ginecologia	06
Ginecologia e Obstetrícia (Pré-Natal e Partos)	46
Hematologia/Hemoterapia	07
Homeopatia	04
Infectologia Infantil	01
Infectologia	03
Mastologia	09
Nefrologia	05
Neonatologia	05
Neurofisiologia	01
Neurologia	17
Neurologia Infantil / Pediátrica	03
Neurocirurgia	17
Oftalmologia	33
Oncologia	12
Radioterapia	01
Ortopedia e Traumatologia	28

ANS nº 359017

gndi.com.br

Otorrinolaringologia	13
Pediatria	50
Pneumologia	09
Psiquiatria	08
Psiquiatria Infantil	08
Reprodução Humana	03
Reumatologia	06
Terapia intensiva	02
Urologia	14

INSTITUIÇÕES CREDENCIADAS	QUANTIDADE MÍNIMA
Hospitais	07
Laboratórios	07

PRESTADORES DE SERVIÇOS	QUANTIDADE MÍNIMA
Anatomia Patológica e Citologia	05
Cirurgia Refrativa	02
Citologia e Colposcopia	03
Densitometria Óssea	06
Doenças Pulmonares (Broncoscopia, Broncografia, Espirometria, etc)	03
Ecocardiograma	06
Eletrocardiograma	17
Eletroencefalograma	06

ANS nº 359017

gndi.com.br

Eletroneuromiografia	02
Endoscopia Digestiva e Colonoscopia	11
Fisioterapia	22
Holter 24 horas	16
Medicina Nuclear (Cintilografia)	01
Psicologia Clínica	28
Radiologia	10
Ressonância Magnética	02
Teste ergométrico	17
Tomografia	10
Ultrassonografia	10

(Grifos acrescidos)

Além da exigência de, no mínimo, 7 (sete) hospitais e 7 (sete) laboratórios, o quadro estabelece quantitativos expressivos de profissionais por especialidade médica, a exemplo de 50 (cinquenta) pediatras, 46 (quarenta e seis) ginecologistas/obstetras, 33 (trinta e três) oftalmologistas, 28 (vinte e oito) ortopedistas e 27 (vinte e sete) cardiologistas. A exigência se estende, ainda, a dezenas de prestadores de serviços complementares, abrangendo atividades como fisioterapia, psicologia clínica, exames de imagem e procedimentos diagnósticos.

Ocorre que, ao confrontar a massa estimada de 319 (trezentos e dezenove) beneficiários com a extensão da rede exigida, verifica-se uma evidente necessidade de demonstração da proporcionalidade dos quantitativos estabelecidos, especialmente diante da imposição de números mínimos elevados para determinadas especialidades. Não se identifica, no quadro do item 7.19.3, a indicação dos parâmetros utilizados para definir a quantidade de profissionais e estabelecimentos exigidos, tampouco a demonstração de que esses quantitativos correspondam à demanda assistencial efetivamente esperada para a população beneficiária.

É válido ressaltar que a discricionariedade administrativa para estabelecer as condições da contratação não autoriza a imposição de exigências irrestritas, devendo os requisitos definidos no Instrumento Convocatório guardar correspondência com as necessidades concretas da Administração e observar os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da economicidade e da competitividade, expressamente previstos no artigo 5º da Lei nº 14.133/2021.Nesse sentido, o Egrégio Tribunal de Contas da União já destacou a necessidade de fundamentação técnica para a

ANS nº 359017

gndi.com.br

definição de exigências relativas à extensão de redes credenciadas, conforme se extrai do Acórdão, que assim consignou:

> *REPRESENTAÇÃO COM PEDIDO DE MEDIDA CAUTELAR. PREGÃO PRESENCIAL PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE VALES REFEIÇÃO E ALIMENTAÇÃO.* ***EXIGÊNCIA DE QUANTIDADE MÍNIMA DE REDE CREDENCIADA****. OITIVA PRÉVIA. PROCEDÊNCIA PARCIAL. INDEFERIMENTO DA CAUTELAR. EXPEDIÇÃO DE ORIENTAÇÃO AO CONSELHO FEDERAL. Na licitação para contratação de empresa especializada no fornecimento de vale alimentação ou vale refeição, na forma de cartão eletrônico ou tecnologia similar, apesar de discricionária a fixação do número mínimo de estabelecimentos credenciados,* ***faz-se necessário que os critérios técnicos referentes à fixação do quantitativo mínimo estejam em consonância com os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, além de claramente definidos e fundamentados no processo licitatório, devendo tais critérios ser oriundos de levantamentos estatísticos, parâmetros e de estudos previamente realizados****, consoante os precedentes Acórdãos 2.367/2011 e 1.071/2009, ambos do Plenário (TCU 02268220139, Relator: AUGUSTO SHERMAN, Data de Julgamento: 16/10/2013)*
>
> (Grifos acrescidos)

É válido ressaltar que a restrição da competitividade pode indicar direcionamento da licitação, o que representa ato ímprobo capaz de trazer responsabilidades penais aos gestores. Portanto, eventual direcionamento do certame em favor de determinado prestador deve ser prevenido mediante a revisão das exigências editalícias.

A Jurisprudência, mais uma vez, é uníssona e a favor do apontamento desta Impugnação:

> *REPRESENTAÇÃO COM PEDIDO DE MEDIDA CAUTELAR. PREGÃO ELETRÔNICO. CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA ADMINISTRAR O FORNECIMENTO, GERENCIAMENTO, CONTROLE E AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEIS, LUBRIFICANTES, FILTROS, LAVAGEM DE VEÍCULOS, LUBRIFFICAÇÕES, COM REDE CREDENCIADA DE POSTOS. OITIVA PRÉVIA. NEGATIVA DE CONCESSÃO DA CAUTELAR.* ***INDÍCIOS DE RESTRIÇÃO À COMPETITIVIDADE E DIRECIONAMENTO DO CERTAME.*** *UNIDADE JURISDICIONADA DISPÔS-SE A EFETUAR AS ADEQUAÇÕES NO EDITAL SUSPENSO. PROCEDÊNCIA PARCIAL. ARQUIVAMENTO. (...) Item 8.1.b:* ***exigência genérica contida no item 6.11 do TR, de possuir rede de postos credenciados em todo o Estado do Rio Grande do Sul, considerando que a jurisprudência do TCU é clara quanto à necessidade de realização de estudos técnicos prévios ao certame com a finalidade de fixar os requisitos a serem exigidos nos editais das licitações, a exemplo do quantitativo mínimo de postos credenciados, conforme Acórdão 922/2019-TCU-Plenário*** *(relator Ministro Substituto Augusto Sherman Cavalcanti) ; Fundamento legal ou jurisprudencial: Acórdão 922/2019-TCU-Plenário (relator Ministro Substituto Augusto Sherman Cavalcanti). (ACÓRDÃO 3166/2021 - PLENÁRIO – Relator: Raimundo Carreiro – Data da sessão: 15/12/2021).*
>
> (Grifos acrescidos)

ANS nº 359017

gndi.com.br

Portanto, verifica-se que a exigência estabelecida no item 7.19.3 do Termo de Referência, ao impor quantitativos mínimos de hospitais, laboratórios, profissionais e prestadores de serviços para uma carteira estimada de 319 (trezentos e dezenove) beneficiários, demanda fundamentação técnica específica que demonstre a necessidade e a proporcionalidade de cada requisito. A referência genérica ao histórico de utilização e à estrutura assistencial disponível no município, sem a apresentação dos dados e critérios que conduziram aos números estabelecidos, não permite aferir a efetiva correspondência entre a rede exigida e as necessidades da contratação.

Por essas razões, requer-se a revisão dos quantitativos mínimos estabelecidos no item 7.19.3 do Termo de Referência, de modo que sejam adequados à população estimada de 319 (trezentos e dezenove) beneficiários e à demanda assistencial efetivamente esperada, especialmente quanto aos números exigidos por especialidade médica.

3.4. Da impossibilidade de exigência de serviço não constante no rol obrigatório da ANS – transporte aeromédico.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, conforme certamente é de conhecimento dessa Ilustre Autoridade, é a responsável por regular as coberturas assistenciais obrigatórias que devem ser disponibilizadas e garantidas pelas operadoras de saúde, em atenção ao que estabelecem as normativas da Lei nº 9.656/1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, como é o caso das licitantes do presente certame.

Acontece que, analisando minuciosamente os termos do Edital, foi encontrada exigência que merece revisão, especialmente por impor às licitantes a obrigatoriedade de disponibilização de benefícios adicionais de transporte terrestre, mediante ambulâncias de Unidade de Suporte Básico (USB) e Unidade de Suporte Avançado (USA), e transporte aeromédico, mediante aeronaves equipadas com UTI e equipe médica especializada, sem que esteja demonstrada a efetiva necessidade assistencial dessas coberturas para a população beneficiária. A exigência encontra-se prevista no item 5.7 do Termo de Referência:

> *5.7. Deverão ser ofertados no plano a ser contratado benefícios adicionais de transportes terrestre (ambulância USB e USA) e aeromédico (aeronaves equipadas com UTI e equipe médica) e atendimento domiciliar, conforme descritos no detalhamento do objeto constante do Anexo I deste TR.*

É de extrema importância destacar que **a imposição de coberturas assistenciais de serviços extra rol, representa medida flagrantemente antieconômica para a Contratante**. Isso

ANS nº 359017

gndi.com.br

porque o licitante será obrigado a considerar, em suas propostas, custos expressivos e adicionais, resultando no comprometimento da economicidade da contratação.

Exigências de tão grande investimento financeiro para as contratadas não podem persistir sem trazer inconsistências para a licitação e a contratação, fazendo-se evidente que se está diante de situação contrária ao que preconiza a Constituição Federal, em seu artigo 37, inciso XXI, que justamente prestigia que qualquer exigência de ordem técnica em relação ao objeto licitado precisa ser justificada de forma explícita, clara e congruente, guardando estrita pertinência com o objeto da contratação:

> *Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:*
>
> *(...)*
>
> *XXI - 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.***
>
> (Grifos acrescidos)

Imperioso ressaltar ainda que a Portaria MS/GM nº 1.864/2003, que institui o componente pré-hospitalar móvel da política de atenção às urgências, é clara ao colocar o SAMU como apto a atender às emergências que necessitem de remoção, tendo em vista que o serviço é demasiadamente custoso, complexo, e oneraria sobremaneira qualquer operadora de plano médico-hospitalar, inviabilizando a prestação de serviços, a menos que o valor da contraprestação seja exorbitante, suficiente a cobrir o serviço “de luxo”.

Percebe-se que não somente a Notre Dame terá dificuldades de prestar o serviço de UTI Móvel e Aérea, mas também qualquer outra empresa do ramo, tendo em vista o custo desse tipo de operação, que precisaria ser repassado ao cliente no credenciamento.

Contiguamente, esclarece-se que o transporte pré-hospitalar consiste em um transporte urgente, onde o atendimento visa chegar à vítima o mais rápido possível. Já o transporte intra-hospitalar corresponde à transferência do paciente entre as unidades de serviços hospitalares de emergência. Assim, a Resolução Normativa Nº347/2014, da ANS, estabelece que as operadoras de saúde efetuam o transporte de pacientes em caso de transferência dentro da própria rede credenciada, pelo seu plano de saúde ou com remoções de pacientes que estão na rede pública e precisam ser atendidos pelo seu plano privado.

gndi.com.br

A referida Resolução Normativa Nº 347/2014, da ANS, determina que as operadoras não são compelidas ao transporte de pacientes em determinadas circunstâncias. Quais sejam:

> *Art. 3º A remoção de beneficiários que possuam planos privados de assistência à saúde com segmentação hospitalar, que já tenham cumprido o período de carência não será obrigatório nas seguintes hipóteses:*
>
> *I – de local público ou privado que não sejam uma unidade hospitalar de serviço de pronto-atendimento, ressalvadas hipóteses de indisponibilidade e inexistência de prestadores previstos nos arts. 5º, 5º e 6º, da RN nº 259/2011; ou*
>
> *II – de hospital ou serviço de pronto-atendimento cooperado, referenciado, credenciado, e da rede própria de operadora, vinculados ao plano privado de assistência à saúde do beneficiário, localizado dentro da área de atuação do produto contratado, para hospital privado não cooperado, não referenciado, não credenciado ao plano de saúde do beneficiário, e não pertencente à rede própria da operadora.*

Diante disso, uma vez que o detalhamento das coberturas no Edital prevê a obrigatoriedade de disponibilização de transporte terrestre e aeromédico como benefícios adicionais, sem a correspondente apresentação de histórico de utilização ou estudos técnicos que demonstrem a necessidade e a proporcionalidade dessas exigências para a carteira licitada, faz-se imperiosa a reforma do Edital e seus anexos, para que seja as exigências sejam excluídas.

3.5. Da previsão de *Home Care* e da necessária reforma do Edital.

A Agência Nacional de Saúde – ANS, através da Resolução Normativa nº 465/2021, definiu uma lista de consultas, exames e tratamentos, denominada Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que estabelece os procedimentos e eventos de cobertura obrigatória pelos planos de saúde, conforme cada tipo de plano de saúde: ambulatorial, hospitalar com ou sem obstetrícia, referência ou odontológica.

Ocorre que, analisando-se minuciosamente os termos do Edital, foi identificada exigência no sentido de que as licitantes garantam procedimento não previsto no rol da ANS mencionado acima, consoante pode ser observado no item 6.2 ANEXO I - Descrição da Solução Como um Todo, acerca da assistência domiciliar, popularmente conhecida como *Home Care*:

> ***6.2. Disposições gerais para todos os itens***
>
> ***(...)***
>
> ***6.2.3.*** *Deverão, ainda, atender às seguintes características básicas e comum a ambos:*
>
> ***(...)***

ANS nº 359017

gndi.com.br

> ***d) serviço de atendimento domiciliar humanizado e multiprofissional, incluindo atendimento médico, fisioterapia, fonoaudiologia, curativos e medicações, para beneficiários com indicação médica da necessidade de cuidados intensivos ou crônicos, focando na reabilitação e bem-estar e protocolos autorizativos;***
>
> (Grifos acrescidos)

Além de não estar previsto no rol mínimo obrigatório da Agência Nacional de Saúde, cumpre trazer à baila o Parecer nº 05/GEAS/GGRAS/DIPRO/2021, emitido pela ANS, que é claro ao reforçar que as operadoras não estão obrigadas a oferecer qualquer tipo de atendimento domiciliar (*Home Care*) como parte da cobertura mínima obrigatória. *In litteris:*

> *Em resumo,* ***as operadoras não estão obrigadas a oferecer qualquer tipo de Atenção Domiciliar como parte da cobertura obrigatória a ser garantida*** *pelos planos novos e pelos planos antigos adaptados.*
>
> (Grifos acrescidos)

A exigência se torna ainda mais gravosa ao determinar que a cobertura da internação domiciliar seja garantida, desde que recomendada pelo médico assistente. Além de impor obrigação que não integra a cobertura mínima obrigatória estabelecida pela ANS, o instrumento convocatório não estabelece qualquer limitação temporal para a prestação, sujeitando a futura contratada a suportar custos por período indeterminado. Essa circunstância impede o adequado dimensionamento da obrigação e de seus respectivos custos, dificultando a formação dos preços a serem apresentados no certame**.**

Logo, é evidente que impor que as licitantes garantam a prestação de uma assistência domiciliar, mesmo quando esse procedimento não está previsto no rol obrigatório da ANS, é medida que onera sem necessidade o contrato administrativo a ser celebrado com a Contratante e que, consequentemente, irá afastar a melhor proposta.

Afinal, **a ausência de previsão de assistência domiciliar, por sua vez, não significa que o beneficiário que necessitar de atendimento médico ficará desamparado, uma vez que poderá recorrer à rede hospitalar credenciada e, quando necessário, permanecer internado, contando, em qualquer hipótese, com a adequada prestação dos serviços contratados.**

É fato, o Princípio da Competitividade tem que ser respeitado e cumprido, devendo as licitantes, além de participarem do processo licitatório, atuar também como guardiãs desse princípio, impugnando edital sempre que houver restrição ao caráter competitivo da licitação.

Assim preconiza o artigo 5º, da Lei nº 14.133. Veja-se:

ANS nº 359017

gndi.com.br

> *Art. 5º* ***Na aplicação desta Lei, serão observados os princípios*** *da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, do interesse público, da probidade administrativa, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, da segregação de funções, da motivação, da vinculação ao edital, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade,* ***da competitividade****, da proporcionalidade, da celeridade, da economicidade e do desenvolvimento nacional sustentável, assim como as disposições do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942 (Lei de Introdução as Normas do Direito Brasileiro).*
>
> (Grifos acrescidos)

Quando se consolida no contrato uma exigência que não está de acordo com os princípios da competitividade, afastam-se os licitantes da participação do certame e, consequentemente, dificilmente se obtém a melhor proposta para a Contratação. É exatamente o que acontece neste caso: a exigência de disponibilização de assistência domiciliar (*Home Care*) onera sobremaneira a prestação de serviços, de modo que poucos licitantes interessados conseguirão atender a esta obrigação e, assim, serão afastados da participação do certame, prejudicando a obtenção da proposta mais vantajosa.

Uma exigência de tão grande investimento financeiro para as contratadas não pode persistir sem trazer inconsistências para a licitação e a contratação, mesmo porque não há, sequer, justificativa para a inclusão da exigência ora combatida, fazendo-se evidente que se está diante de situação contrária ao que preconiza a Constituição Federal, em seu artigo 37, inciso XXI, que justamente prestigia que qualquer exigência de ordem técnica em relação ao objeto licitado precisa ser justificada de forma explícita, clara e congruente, guardando estrita pertinência com o objeto da contratação.

Diante disso, faz-se evidente que a manutenção da exigência de garantia de assistência domiciliar ou *Home Care* às interessadas no certame representa medida discricionária não devidamente fundamentada, que se encontra à margem da ampla competitividade, uma vez que o procedimento sequer consta no rol de procedimentos obrigatórios fixados pela ANS. Dessa forma, mostra-se necessária a exclusão da referida exigência do Edital, por se tratar de exigência não obrigatória e que impõe indevida onerosidade ao contrato, sem justificativa compatível com o objeto da contratação.

4. Dos pedidos.

Diante das razões expostas, vem a **Notre Dame Intermédica Saúde S.A.**, apresentar impugnação ao Edital para requerer a sua reforma e de seus anexos nos termos acimas expostos, sob pena de que restem maculados os princípios da licitação.

ANS nº 359017

gndi.com.br

Continuadamente, requer a consequente e necessária republicação do Instrumento Convocatório e a devolução do prazo para a elaboração da proposta de preços para participação do certame em tela, como medida do mais lídimo direito e necessária à justiça.

Por fim, com a certeza da prudência e zelo desta Ilustre Administração Pública na condução do presente expediente, aproveita-se a oportunidade para renovar os votos de elevada estima e consideração.

Nestes Termos,

Pede Deferimento,

São Paulo/SP, 19 de novembro de 2026.

gov.br
Documento assinado digitalmente
RAFAELE BRANDAO MELO
Data: 19/11/2026 17:00:00-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Notre Dame Intermédica Saúde S.A.

CNPJ/MF nº 44.649.812/0001-38

ANS nº 359017