Prefeitura Municipal de Marabá
Coordenação Permanente de Licitação
Agentes de Contratações e Pregoeiros

RESPOSTA A PEDIDO DE IMPUGNAÇÃO

Processo nº 05050560.000033/2026-15

PROCESSO Nº	05050560.000033/2026-15- PMM
INEXIGIBILIDADE Nº	12/2026/CPL/DGLC/PMM
PROCEDIMENTO AUXILIAR	CREDENCIAMENTO
OBJETO:	Contratação de prestador de serviços especializados em nefrologia para atenção ambulatorial especializada e realização de procedimentos dialíticos, conforme diretrizes da política nacional de atenção às pessoas com doença renal crônica (drc), com estrutura ambulatorial adequada, equipe multidisciplinar e capacidade operacional para atender à demanda da rede pública de saúde.
SOLICITANTE:	Fundo Municipal de Saúde/FMS

1. RELATÓRIO

Trata-se de pedido de impugnação apresentado pela empresa CDRC – Clínica de Doenças Renais dos Carajás LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 04.632.809/0001-97, através do e-mail *cdrcadm@gmail.com*, em relação aos termos do Edital em epígrafe.

2. DA ADMISSIBILIDADE

Quanto aos requisitos de admissibilidade do pedido de impugnação e de sua resposta, os itens 7.1, 7.2 e 7.3 do edital licitatório determinam o seguinte:

> 7.1 Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos enquanto este permanecer em vigor.
> 7.2 A impugnação e o pedido de esclarecimento poderão ser realizados por forma eletrônica, pelo seguinte meio: **licitacao@maraba.pa.gov.br**.
> 7.3 A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgado por meio eletrônico, www.governotransparente.com.br/4466490, no prazo de até 3 (três) dias úteis,

contado da data de recebimento do pedido

Enquanto vigente o Edital, permanece assegurado a qualquer interessado o direito de formular pedido de esclarecimento ou apresentar impugnação, nos termos dos itens 7.1, 7.2 e 7.3 do instrumento convocatório, sendo as respectivas respostas divulgadas por meio eletrônico oficial, em observância aos princípios da publicidade e da transparência.

3. DAS RAZÕES DA IMPUGNAÇÃO

A empresa impugnante apresentou questionamentos acerca dos termos do Edital, conforme breve síntese da impugnação:

> "(...) III – SÍNTESE FÁTICA RELEVANTE
>
> 1. Em 05/11/2021, o Município de Marabá celebrou com a CDRC o Contrato nº 462/2021-FMS/PMM para prestação de serviços de nefrologia e Terapia Renal Substitutiva (TRS). Este ajuste, de natureza contínua e essencial, foi sucessivamente aditado até que o 5º Termo Aditivo fixou o encerramento improrrogável da vigência para o dia 08/03/2026. Atualmente, a Clínica é responsável pela manutenção da vida de mais de 200 pacientes renais crônicos.
>
> 2. A CDRC é a única unidade privada habilitada pelo Ministério da Saúde para Atenção Especializada em DRC com hemodiálise (código 1504) em Marabá e em um raio de 200 km, conforme a Portaria SAS/MS nº 141/2006 e o relatório de habilitações do CNES. Tal condição confere à Impugnante uma exclusividade fática e técnica reconhecida pelo próprio sistema de saúde.
>
> 3. O Documento de Formalização de Demanda (DFD nº 1471205) e o Estudo Técnico Preliminar (ETP) confessam expressamente que:
>
> · O contrato com o único prestador privado credenciado ao SUS expira em março de 2026;
>
> · A unidade pública estadual (Hospital Regional) não possui capacidade instalada para absorver a demanda regulada do Município;
>
> · A interrupção do serviço resultaria em grave desassistência, judicialização e risco de morte, dado que a hemodiálise é uma terapia de suporte vital inadiável.
>
> 4. A Análise de Riscos do processo administrativo (Processo nº 05050560.000033/2026-15) classifica como Risco 4 (Alta Probabilidade) a "superlotação do único prestador habilitado pelo Ministério da Saúde", confirmando documentalmente que a Administração tem plena ciência da inexistência de alternativas assistenciais na região.
>
> 5. Apesar dos alertas formais realizados pela CDRC desde agosto de 2025, a Administração deflagrou o processo de contratação de forma manifestamente tardia: o DFD só foi emitido em 22/01/2026. Em 19/02/2026, a menos de 10 dias úteis do fim do contrato vigente, foi publicado o Edital de Credenciamento nº 03/2026. O certame ignora a exclusividade da CDRC, propõe remuneração inexequível frente aos custos de 2026 e omite a exigência da habilitação federal 1504, colocando em risco o repasse anual de R$ 8,8 milhões do FAEC.
>
> **IV – DA INADEQUAÇÃO DO REGIME JURÍDICO E DA NECESSIDADE DE INEXIGIBILIDADE POR PRESTADOR EXCLUSIVO**
>
> **4.1. Do regime jurídico adotado no edital**
>
> O Edital fundamenta-se erroneamente na Inexigibilidade de Licitação por Credenciamento (art. 74, IV, c/c art. 79 da Lei n.º 14.133/2021). Ocorre que o Credenciamento exige, como requisito de validade, a viabilidade de contratações paralelas e não excludentes, o que pressupõe uma multiplicidade de prestadores interessados e aptos na região. Contudo, o próprio Relatório de

Pesquisa de Preços deste processo confessa a inexistência desse cenário: ao consultar o mercado, apenas a CDRC apresentou resposta, enquanto as demais clínicas consultadas silenciaram. Ao insistir no credenciamento em um mercado de fornecedor único, a Administração ignora o Art. 74, inciso I, criando um rito formalmente inócuo que visa apenas impor preços unilaterais em vez de negociar com base na planilha de custos do prestador exclusivo.

4.2. Da caracterização da CDRC como fornecedora exclusiva habilitada 1504 na região

A exclusividade da Impugnante não é apenas uma alegação, mas uma condição fática e documental reconhecida pela própria Administração Municipal:

· **Habilitação Federal**: A Portaria SAS/MS n.º 141/2006 e o relatório do CNES provam que a CDRC é **a única unidade privada** em Marabá habilitada para Atenção Especializada em DRC com hemodiálise **(código 1504).**

· **Confissão no DFD e ETP:** O Documento de Formalização de Demanda e o Estudo Técnico Preliminar admitem que a unidade pública estadual (SESPA) não possui capacidade para absorver a demanda e que a interrupção do contrato com o atual prestador (CDRC) geraria "grave desassistência" e "judicialização".

§ DFD:

● "Atualmente, o município de Marabá dispõe de serviço contratado na rede privada para oferta de atendimentos em nefrologia e terapias dialíticas, operacionalizado por prestador credenciado ao SUS. O referido contrato permanece vigente até o mês de março de 2026".

● "Apesar da existência de uma unidade pública estadual (...), sua capacidade instalada revela-se insuficiente para absorver a totalidade da demanda regional, sobretudo diante do crescimento progressivo do número de pacientes regulados no município com diagnóstico de DRC".

● "A interrupção na continuidade desses serviços essenciais acarretaria grave desassistência (...), com potenciais desdobramentos como o agravamento clínico dos pacientes, aumento de internações evitáveis e eventual judicialização da demanda".

· Reconhecimento de Risco: A Análise de Riscos oficial do Município classifica como risco de alta probabilidade a "superlotação do ÚNICO prestador habilitado pelo Ministério da Saúde".

(...)

4.3. Do regime jurídico adequado: inexigibilidade por fornecedor exclusivo (art. 74, I, Lei 14.133/2021)

O art. 74 da Lei n.º 14.133/2021 prevê a inexigibilidade de licitação quando caracterizada a inviabilidade de competição, inclusive na hipótese de fornecedor exclusivo, desde que a condição seja comprovada em processo administrativo. No caso, a inexigibilidade por fornecedor exclusivo é a modelagem que melhor se ajusta aos fatos:

● CDRC habilitada 1504 em Marabá e num raio de 200km, como única unidade privada com essa habilitação na região;

● inexistência de outro prestador regional capaz de assumir, de imediato, a demanda regulada de TRS; O ETP reconhece que a implantação de um novo serviço demandaria licenciamento sanitário, aquisição de equipamentos e habilitação federal — etapas impossíveis de serem cumpridas no prazo de menos de 15 dias que restam para o fim do contrato atual

● reconhecimento, nos documentos de planejamento, de que a unidade da SESPA não tem capacidade instalada para absorver toda a demanda;

● necessidade de continuidade imediata da TRS, sem tempo hábil para habilitar novos prestadores junto ao Ministério da Saúde.

A adoção de credenciamento "paralelo e não excludente" em cenário de exclusividade fática e jurídica converte o credenciamento em mera formalidade, sem efetiva competição, afastando-se da solução mais adequada ao interesse público: contratação direta, por inexigibilidade, da CDRC como prestadora exclusiva habilitada 1504.

4.4. Das consequências jurídicas do regime inadequado

A escolha do regime jurídico de contratação deve ser expressamente motivada com base em elementos objetivos, em consonância com os arts. 18, 21, 23, 72, 74 e 79 da Lei n.º 14.133/2021, que exigem planejamento adequado, análise de riscos, definição correta da hipótese de contratação direta e demonstração da inviabilidade de competição.

Ao optar pelo credenciamento sob o rótulo de inexigibilidade, sem reconhecer e enfrentar a exclusividade fática e jurídica da CDRC como única habilitada 1504 na região, a Administração:

● desvirtua a lógica da inexigibilidade, que pressupõe inviabilidade real de competição e não a simulação de um ambiente concorrencial por meio de credenciamento formal;

● vicia a motivação do edital, pois a narrativa de "credenciamento paralelo e não excludente" não se sustenta diante dos próprios documentos administrativos que apontam a existência de um único prestador habilitado e da incapacidade de a unidade estadual absorver a demanda;

● viola os arts. 18, 21, 72, 74 e 79 da Lei 14.133/2021, ao escolher regime incompatível com a realidade do mercado e com o cenário de exclusividade, sem análise comparativa séria entre inexigibilidade por fornecedor exclusivo e credenciamento;

● expõe o procedimento ao risco de anulação por vício de legalidade e de finalidade, na forma do art. 147 da Lei 14.133/2021, com possíveis efeitos sobre os contratos dele decorrentes, inclusive quanto à responsabilização por eventuais danos ao erário.

Em se tratando de serviço essencial à manutenção da vida e de alto risco vital (TRS/hemodiálise), a adoção de regime jurídico manifestamente inadequado, em desacordo com a realidade fática (exclusividade da CDRC) e com as evidências constantes do próprio processo (DFD, ETP, Análise de Riscos), configura erro grosseiro no planejamento e na escolha do modelo de contratação.

(...)

A inexistência de qualquer outro prestador habilitado no Município impede, por completo, a adoção de uma solução emergencial. Não há substituto imediato, pois nenhuma outra clínica dispõe de habilitação sanitária, equipe especializada ou capacidade instalada para assumir o serviço de hemodiálise. Além disso, não há capacidade operacional disponível no território municipal, e a implantação de um novo serviço demandaria longo prazo, licenciamento sanitário, aquisição de equipamentos específicos, contratação de equipe qualificada e habilitação junto ao Ministério da Saúde — etapas incompatíveis com o tempo exíguo existente, razão pela qual não há tempo hábil para instalação de um novo prestador até 08/03/2026.

Mesmo sob hipótese meramente teórica de existência de outra clínica, tal unidade não possuiria habilitação federal, o que obrigaria a Secretaria Municipal de Saúde a custear integralmente com recursos próprios todas as sessões de hemodiálise e demais procedimentos contratados, sem qualquer repasse do Ministério da Saúde.

Esse conjunto de fatores demonstra, de forma objetiva, que não existe alternativa assistencial, reforçando a inviabilidade de competição e a plena adequação da inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 74, I, da Lei nº 14.133/2021. A contratação direta decorre, portanto, não de conveniência, mas da realidade incontornável de que somente a CDRC possui condições técnicas, legais e operacionais de garantir a continuidade imediata do serviço essencial de hemodiálise no Município.

No caso concreto, a exclusividade é de fato, pois decorre da configuração concreta do mercado local: apenas um prestador privado está habilitado, operante e com capacidade instalada para atender à demanda municipal de hemodiálise, configurando-se como exclusividade relativa.

(...)

Diante do exposto, nos termos dos arts. 28 e 147 a 150 da Lei 14.133/2021, tal erro sujeita o agente de contratação, a comissão de contratação e a autoridade superior à responsabilização pessoal, inclusive por danos ao erário, se mantiverem o procedimento sem promover a correção dos vícios apontados nesta impugnação, especialmente após formalmente cientificados da condição de fornecedor exclusivo da CDRC e dos riscos de glosa e perda de recursos federais.

V – IRREGULARIDADES TÉCNICAS QUANTO À COMPOSIÇÃO DA EQUIPE

5.1. Proporção inadequada de técnico de enfermagem (1:6 em vez de 1:4)

O item 6.3.7 do Termo de Referência (TR) estabelece a relação de 1 (um) técnico de enfermagem para cada 6 (seis) pacientes por turno em hemodiálise. Ocorre que esta exigência editalícia padece de vício de ilegalidade insanável por três razões fundamentais:

1. Violação Direta à Norma Federal Inegociável: A Portaria GM/MS nº 1.675/2018, em seu art.

83, inciso III, é taxativa ao determinar que os estabelecimentos habilitados como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise – código 15.04" devem manter a proporção mínima de 1 (um) técnico de enfermagem para cada 4 (quatro) pacientes por turno. O dimensionamento adequado da equipe é considerado um requisito crítico e inegociável para a segurança do procedimento.

2. Contradição Interna do Instrumento Convocatório: O próprio Edital, em sua Cláusula 6.7.1, exige expressamente o "cumprimento das diretrizes da Portaria GM/MS nº 1.675/2018". Ao fixar a proporção de 1:6 no item 6.3.7, a Administração Municipal descumpre a regra de conformidade que ela própria estabeleceu, incorrendo em vício de motivo e falha de planejamento.

3. Risco Vital e Prejuízo Financeiro Inevitável: A redução de 33% na equipe de enfermagem em relação ao padrão nacional não é apenas uma falha administrativa, mas um risco humanitário. A interrupção ou a má condução do tratamento dialítico por sobrecarga da equipe pode resultar em eventos fatais como edema agudo de pulmão e hipercalemia grave em um curto intervalo de 48 a 72 horas.

Além disso, o descumprimento deste parâmetro assistencial acarretará a desabilitação do código 1504 da unidade junto ao Ministério da Saúde, resultando na glosa integral da produção e na perda imediata de aproximadamente R$ 8,8 milhões anuais em repasses federais do FAEC/MAC. O Município, por erro grosseiro de dimensionamento, ver-se-á obrigado a custear o serviço exclusivamente com recursos próprios para evitar óbitos em massa.

VI – AUSÊNCIA DE EXIGÊNCIA DE HABILITAÇÃO FEDERAL (CÓDIGO 1504) E RISCO DE GLOSA / DANO AO ERÁRIO

O instrumento convocatório deixa claro que a contratação da Terapia Renal Substitutiva (TRS) será financiada majoritariamente por recursos federais: a dotação orçamentária aponta o uso de recursos de “Atenção Média e Alta Complexidade - MAC” e a tabela de preços utiliza como base a Tabela SIGTAP/SUS.

Não obstante, observa-se uma omissão técnica fatal: em nenhum ponto do Edital ou do Termo de Referência exige-se, como requisito de habilitação técnica, que o prestador comprove a habilitação federal específica em nefrologia/TRS – código 1504 (Atenção Especializada em DRC com hemodiálise) junto ao Ministério da Saúde. Tal exigência é condição *sine qua non* por razões normativas e financeiras intransponíveis:

1. A Obrigatoriedade do Vínculo MAC/FAEC: A Portaria GM/MS nº 3.603/2018 é taxativa ao estabelecer que os procedimentos relacionados à TRS, cobrados via Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), devem ser financiados em sua totalidade por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC. O repasse desses recursos pelo Fundo Nacional de Saúde está condicionado à apuração da produção registrada no SIA/SUS, a qual só é validada se o estabelecimento possuir a habilitação 1504 ativa.

2. O Risco de Glosa e Danos ao Erário Identificado: Ao admitir o credenciamento de prestadores sem a exigência da habilitação 1504, a Administração Municipal cria um cenário de alto risco fiscal:

-Glosa Integral da Produção: Os procedimentos realizados por prestador não habilitado serão automaticamente rejeitados pelo sistema federal (SIA/SUS), por ausência de vinculação técnica, impedindo o faturamento.

-Perda de Receita Vinculada: O Município arrisca perder o repasse de aproximadamente R$ 8,8 milhões anuais de recursos federais destinados especificamente à nefrologia/TRS em Marabá.

- Renúncia de Receita: A **LOA 2026** já prevê a dotação de R$ 8.800.000,00 oriundos do FAEC/Nefrologia. Ignorar o requisito técnico que permite o acesso a este recurso obriga o Município a custear o tratamento integralmente com recursos próprios, configurando gestão temerária e renúncia indevida de receita vinculada.

3. Violação ao Dever de Planejamento e Gestão de Riscos: (...)

Diante do exposto, é juridicamente indispensável a **retificação do Edital** para incluir a comprovação da habilitação federal 1504 como condição de habilitação técnica. A manutenção do certame nestes moldes sujeita o Agente de Contratação e a Autoridade Superior à responsabilização pessoal por atos que resultem em prejuízo efetivo ao erário municipal, dada a ciência inequívoca da exclusividade fática da CDRC como única detentora de tal habilitação na região.

VII – FALHAS NOS ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES (ETP) E PLANEJAMENTO

7.1. Da ausência de análise comparativa de alternativas (Art. 18, § 1º, inciso V) O Estudo

Técnico Preliminar (ETP) é a peça de planejamento que deve evidenciar o problema e a sua "melhor solução". No Processo SEI nº 05050560.000033/2026-15, o ETP padece de vício de fundamentação técnica. Embora o levantamento de mercado da própria Administração confesse que o Pregão é "impraticável" pela inexistência de outros prestadores em Marabá e que a contratação por inexigibilidade (Art. 74, I) é justificável pela "singularidade do prestador apto", a modelagem final optou por um credenciamento que pressupõe multiplicidade de interessados. Ao ignorar a exclusividade fática da CDRC — única habilitada 1504 em um raio de 200 km —, a Administração falhou em realizar a análise comparativa entre os regimes jurídicos, violando o Art. 18, § 1º, V da Lei nº 14.133/2021**.**

7.2. Omissão Crítica de Riscos Fiscais e Danos ao Erário (Art. 18, § 1º, inciso X)A matriz de riscos municipal identificou a "superlotação do único prestador habilitado", mas foi tecnicamente omissa quanto ao risco financeiro mais grave: a perda de repasses federais vinculados. De acordo com a LOA 2026 (Anexo 33), o Município de Marabá possui dotação de R$ 8.800.000,00 oriunda do FAEC/Nefrologia. A ausência da exigência de habilitação federal 1504 no Edital e no TR impede a validação da produção no sistema SIA/SUS, gerando glosa automática. O planejamento ignora que essa omissão obriga o tesouro municipal a custear integralmente o serviço com recursos próprios, configurando gestão temerária e renúncia indevida de receita federal.

7.3. Da "Emergência Fabricada" e Confissão de Falta de Tempo Hábil A deflagração do processo é manifestamente intempestiva. O Documento de Formalização de Demanda (DFD) foi datado de 22/01/2026, restando menos de 45 dias para o fim do contrato vigente em 08/03/2026. O Município admite expressamente, em ofícios oficiais, que "não há tempo hábil" para a finalização do novo processo antes do término contratual. Tal cenário caracteriza a "emergência fabricada ou ficta", visto que a CDRC alertou formalmente sobre o desequilíbrio e o fim da vigência desde 08/08/2025. Estruturar um credenciamento precário sob pressão de prazo, quando a Administração teve meses para planejar, viola o dever de planejamento tempestivo do Art. 18 e sujeita os gestores à responsabilização pessoal por erro grosseiro.

VIII – PESQUISA DE PREÇOS DEFICIENTE E PERCENTUAL ARBITRÁRIO DE RECURSOS PRÓPRIOS

8.1. Pesquisa restrita e geograficamente deslocada

O art. 23 da Lei nº 14.133/2021 estabelece que o valor estimado da contratação deve ser compatível com os valores praticados pelo mercado, baseando-se em parâmetros objetivos e fidedignos. No caso em tela, o Relatório de Pesquisa de Preços do Processo SEI nº 05050560.000033/2026-15 padece de vícios metodológicos que tornam o valor de referência dissociado da realidade econômica de Marabá.

1. Da Incomparabilidade das Fontes e Omissão de Subsídios (O Caso Santarém): A Administração utilizou como parâmetro o Contrato nº 132/2022 de **Santarém/PA**. Ocorre que o referido contrato possui uma estrutura de financiamento absolutamente distinta da proposta de Marabá: em Santarém, o prestador recebe um cofinanciamento Estadual de R$ 2,4 milhões/ano) para assegurar a manutenção do serviço. Ao utilizar o preço de Santarém como "média de mercado" sem computar esse aporte extra, a Administração de Marabá ignora que o valor ali praticado é subsidiado, tornando a comparação espúria e tecnicamente inválida perante a IN SEGES/ME nº 65/2021.

2. Do Deslocamento Geográfico e Logístico: A pesquisa de preços valeu-se de dados de regiões com cadeias logísticas e mercados de insumos nefrológicos completamente diversos do sudeste paraense, como **Porto Alegre/RS, Betim/MG e Distrito Federal/DF**. Tais localidades possuem maior oferta de profissionais especializados e custos de transporte de materiais hospitalares significativamente menores que os de Marabá. O planejamento falhou ao não priorizar mercados similares, como Parauapebas e Canaã dos Carajás, conforme exige a jurisprudência do TCU para a formação da "cesta de preços".

3. Da Manipulação Estatística e Exclusão do Único Preço Real:O relatório confessa que, na consulta direta ao mercado, apenas a CDRC apresentou resposta, confirmando a singularidade do objeto e a exclusividade do prestador. Contudo, a Administração aplicou um "coeficiente de variação de 35%" para marcar como "excessivamente elevados" (em vermelho nas tabelas) justamente os preços reais propostos pela CDRC.

● No **Item 51 (Administração de Medicamentos)**, propôs R$ 0,63, baseando-se em um contrato do Amazonas que replica a defasada Tabela SUS.

● Ao excluir os preços do único prestador apto localmente e utilizar médias de contratos subsidiados ou distantes, o Município criou um valor de referência de ficção, violando o dever de fidedignidade do Art. 23 da Lei 14.133/21.

● **4. Ausência de Memória de Cálculo e Transparência:** Não há no relatório qualquer demonstração de como a fração de 23,52% de recursos próprios (R$ 77,95 por sessão) frente ao custo direto de 2026, tampouco como se distribuiu a participação do recurso federal e do recurso próprio na composição do valor final.

Dessa forma, a pesquisa de preços é nula, pois não reflete o custo real total (direto + indireto) exigido para a prestação segura do serviço, caracterizando erro grosseiro de planejamento e risco iminente de inexecução contratual.

(...)

8.2. Da Inconsistência e Ausência de Fundamentação Técnica do Complemento Municipal

(...)

1. O "Encolhimento" dos Recursos no Próprio Edital: Ao confrontar os dados contidos no quadro de resumo do Anexo II, verifica-se que a Administração reconhece a necessidade de um suporte financeiro para o item principal, mas o "encolhe" no cálculo global do contrato:

 No Item 33 (Hemodiálise TRS): O Município fixou um valor total de R 240,97 de repasse federal e R$ 81,43 de complemento municipal. Isso representa uma participação de recursos próprios de 25,26% no serviço essencial.

 No Total Geral do Contrato: O resumo aponta um custo total de R 2.697.067,22 de recursos próprios. Isso reduz a contrapartida municipal global para apenas **23,52%**.

(...)

2. Inexequibilidade orçamentária - Insuficiência frente ao Custo DiretoO valor proposto está abaixo do patamar projetado de custos diretos para 2026, por atendimento. Isso induz o prestador a uma operação de insolvência imediata, pois a remuneração não cobre sequer os insumos e a folha de pagamento assistencial.

(...)

3. A Estagnação Deliberada em 72,4% dos Itens: A prova da falha de planejamento reside na paralisia assistencial imposta no Anexo II. Dos 58 itens que compõem o objeto, 42 itens (72,4%) apresentam complementação municipal de R$ 0,00, permanecendo congelados nos valores da Tabela SUS. No item 51 (Administração de Medicamentos), houve uma redução arbitrária, ignorando a proposta baseada em custos reais.

(...)

4. A Manipulação Estatística no Relatório "Razão da Escolha": O Relatório de Pesquisa de Preços confessa que utilizou um "coeficiente de variação" para descartar os preços reais apresentados pela única empresa que respondeu à cotação (CDRC). Tal prática viola o Art. 23 da Lei nº 14.133/2021, que exige estimativas baseadas em parâmetros fidedignos e reais.

Dessa forma, o orçamento publicado é uma ficção contábil que induz o prestador à insolvência, configurando erro grosseiro de planejamento e risco iminente de colapso no atendimento de mais de 220 pacientes renais.

IX – VÍCIOS NA DEFINIÇÃO DO OBJETO E CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO

(...)

Além disso, há uma contradição intransponível: o edital cria regras de distribuição igualitária para um cenário onde a própria Análise de Riscos da prefeitura admite 18 existir um 'único prestador habilitado'. Criar critérios de 'rodízio' para um fornecedor exclusivo é uma simulação jurídica que vicia a motivação do ato, tornando o edital nulo por perseguir uma finalidade concorrencial inexistente na prática nefrológica de Marabá.

X – CONTROLE SOCIAL: AUSÊNCIA DE DELIBERAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

(...) Contudo, a publicação do certame em 19/02/2026 ocorreu de forma intempestiva e unilateral, sem a conclusão da análise colegiada ou a emissão de parecer favorável, ou sem dar a sua publicidade, anulando a participação do Conselho. A ausência dessa manifestação deliberativa privou a sociedade de analisar pontos de gravíssimo impacto assistencial e financeiro

(...)

XI – RESPONSABILIDADE DO AGENTE DE CONTRATAÇÃO / COMISSÃO E DEVER

DE CORREÇÃO

(...) 1. Dos Pontos de Irregularidade Inescusável: A insistência no prosseguimento deste certame, após a ciência inequívoca dos fatos aqui expostos, configura erro grosseiro (Art. 28 da LINDB)

(...) **2. Do Dever de Autotutela e Suspensão do Certame:** À luz dos arts. 147 a 150 da Lei nº 14.133/2021, a Administração tem o dever de anular atos eivados de ilegalidade. O Agente de Contratação e a Autoridade Superior, ao serem formalmente cientificados através desta impugnação, assumem o risco de responderem por gestão temerária e improbidade administrativa, caso mantenham a eficácia de um edital que induz o prestador à insolvência e compromete a rede nefrológica de Marabá.

Diante da gravidade dos riscos — assistenciais (risco vital a mais de 200 pacientes) e fiscais (perda de R$ 8,8 milhões/ano) — a suspensão imediata e a adequação técnica do edital não são apenas faculdades, mas imposições do princípio da eficiência e do dever de proteção ao patrimônio público.

XII – DESCUMPRIMENTO DO DECRETO MUNICIPAL DE CREDENCIAMENTO (COMISSÃO, E NÃO AGENTE ÚNICO)

O Decreto Municipal n.º 383/2023, com as alterações introduzidas pelo Decreto n.º 461/2024, regulamenta o procedimento auxiliar de credenciamento no âmbito do Município de Marabá e dispõe, em seu art. 81-E, que a escolha pela contratação por credenciamento deve observar, entre outros requisitos, a "**necessidade de designação da comissão de contratação como responsável pelo exame e julgamento dos documentos de habilitação, quando o objeto demandar maior complexidade de análise**".

A Terapia Renal Substitutiva (TRS) é, por definição, serviço de alta complexidade em saúde, financiado com recursos federais FAEC/MAC, que exige habilitação federal específica (código 1504), envolve grande volume de documentos técnicos (CNES, parâmetros sanitários, equipe mínima, produção ambulatorial, etc.) e tem elevado impacto assistencial e financeiro para o Município. Trata-se, portanto, de hipótese paradigmática em que o próprio regulamento municipal impõe a atuação de uma comissão de contratação, e não a condução isolada por um único agente.

O presente procedimento precisa ser processado com a formal designação de**comissão de contratação para o credenciamento** – em afronta ao art. 81-E do Decreto n.º 383/2023 c/c Decreto n.º 461/2024 –, não supre a exigência legal a utilização de procurações ou designações genéricas sem a devida transparência e publicidade. A escolha pela condução individual em um serviço de suporte vital, onde o próprio decreto local impõe o julgamento colegiado, fere o Princípio da Segregação de Funções e retira a segurança jurídica necessária para a análise da habilitação técnica da CDRC.

XIII – PEDIDOS

Diante de todo o exposto, requer a Impugnante:

1 . **O CONHECIMENTO** da presente impugnação, por ser tempestiva e formulada por parte legítima, nos termos do art. 164 da Lei nº 14.133/2021.

2. **A SUSPENSÃO IMEDIATA** do Edital de Credenciamento nº 03/2026 e de todos os atos dele decorrentes até que sejam sanados os vícios de planejamento e as ilegalidades apontadas, visando evitar danos irreparáveis ao erário e à vida dos pacientes.

3 . **A ANULAÇÃO** do item 6.3.7 do Termo de Referência, determinando sua retificação para a proporção mínima de 1 (um) técnico de enfermagem para cada 4 (quatro) pacientes por turno, em estrita observância ao art. 83, III, da Portaria GM/MS nº 1.675/2018 e aos padrões de segurança sanitária.

4. **A RETIFICAÇÃO** do Edital e do Termo de Referência para incluir, como requisito obrigatório de habilitação técnica, a comprovação da habilitação federal código 1504 (Atenção Especializada em DRC com hemodiálise), condição *sine qua non* para a validação da produção no sistema SIA/SUS e preservação do repasse federal de aproximadamente R$ 8,8 milhões anuais via FAEC/MAC.

5. **A REVISÃO DO REGIME JURÍDICO** adotado no certame, com:

a) O reconhecimento formal da exclusividade fática da CDRC como única unidade privada habilitada 1504 em Marabá e região, conforme admitido na própria Análise de Riscos municipal.

b) A readequação do procedimento ao Art. 74, inciso I, da Lei nº 14.133/2021 (Inexigibilidade por fornecedor exclusivo), visto que o rito de credenciamento paralelo pressupõe uma multiplicidade de prestadores inexistente no mercado local para este objeto.

6 . **A REELABORAÇÃO DA PESQUISA DE PREÇOS**, conforme o art. 23 da Lei nº 14.133/2021, para que o valor de referência reflita a realidade econômica de Marabá, incluindo:

a) Memória de cálculo transparente que considere o Custo Direto atualizado e os Custos Indiretos (manutenção, utilidades e administração), estimados tecnicamente em 39,3% do custo total (percentual de referência ainda de 2024).
b) Justificativa técnica para o percentual de recursos próprios, assegurando isonomia em relação a outros contratos de saúde do Município que recebem complementação superior (70-90%).
7 . **A COMPLEMENTAÇÃO DOS ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES (ETP),** com a inclusão de análise de alternativas jurídicas fundamentada e matriz de riscos específica sobre a perda de recursos federais decorrente da contratação de prestador não habilitado.
8 . **A DESIGNAÇÃO FORMAL DE COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO** colegiada para a condução do certame, em conformidade com o art. 81-E do Decreto Municipal nº 383/2023 (redação do Decreto nº 461/2024), dada a indiscutível alta complexidade do objeto.
9 . **A INCLUSÃO DE PARECER OU DELIBERAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE** sobre o modelo de contratação e o impacto orçamentário da TRS, garantindo o efetivo controle social exigido pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90.
10. **A REPUBLICAÇÃO DO EDITAL** após as correções, com a devida reabertura de prazos para habilitação, em respeito ao princípio da publicidade e da isonomia.
(...)"

4. DA ANÁLISE

Preliminarmente é imperioso destacar que os atos desta administração são pautados no respeito às leis e aos princípios que norteiam o Direito Administrativo, especialmente, nas legislações que regulamentam as licitações, sendo possível que o mesmo adote posicionamentos que nem sempre coadunarão com o entendimento dos licitantes, o que não significa violação às determinações legais, mas uma divergência de interpretações, onde se privilegiará o mais vantajoso à Administração.

Ressalta-se que a Administração determina as regras da contratação e que a participação no procedimento licitatório é uma faculdade dos interessados, desde que se sujeitem aos termos do instrumento convocatório e julguem que as condições apresentadas atendam aos seus interesses. Vejamos que o próprio conceito de licitação traz em seu bojo esse entendimento, como observamos nas palavras da renomada doutrinadora Maria Sylvia Zanella de Pietro (2017, p. 353):

> "(...) pode-se definir a licitação como o procedimento administrativo pelo qual um ente público, no exercício da função administrativa, abre a todos os interessados, que se sujeitem às condições fixadas no instrumento convocatório, a possibilidade de formularem propostas dentre as quais selecionará e aceitará a mais conveniente para a celebração de contrato."

Conforme previsto na Instrução Normativa SEGES/ME nº 73/2022, artigo 16, § 1º, o Agente de Contratação poderá requisitar subsídios dos responsáveis pela elaboração dos anexos que acompanham o instrumento convocatório:

> "§ 1º O agente de contratação ou a comissão de contratação, quando o substituir, responderá aos pedidos de esclarecimentos e/ou impugnação no prazo de até três dias úteis contado da data de recebimento do pedido, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame, e poderá requisitar subsídios formais aos responsáveis pela elaboração do edital de licitação e dos anexos."

Neste sentido, foram requisitados subsídios formais, acerca das argumentações apresentadas pela empresa CDRC – CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIS DOS CARAJÁS LTDA, aos responsáveis pela elaboração do Termo de Referência - Anexo I do Edital.

Em atendimento, o Departamento de Planejamento e Licitações da Secretaria Municipal de

Saúde, encaminhou a resposta à Impugnação ao Edital (doc. SEI nº 1605845), contendo as seguintes informações:

> "(...) Em atenção à IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 03/2026 (Processo nº 05050560.000033/2026-15), apresentada pela CDRC – Clínica de Doenças Renais dos Carajás Ltda., a Administração analisou os argumentos sob os aspectos de legalidade, técnica assistencial, financiamento SUS, planejamento e governança, concluindo pelo INDEFERIMENTO do pedido e pela MANUTENÇÃO do edital, pelas razões a seguir expostas, item a item.
>
> **Questionamento do regime jurídico (credenciamento x inexigibilidade por fornecedor exclusivo)**
> A impugnante sustenta que o edital teria adotado regime jurídico inadequado ao optar por credenciamento e que o correto seria inexigibilidade por fornecedor exclusivo (art. 74, I, da Lei nº 14.133/2021), sob o argumento de inexistência de pluralidade de prestadores aptos. Ocorre que o Edital está expressamente estruturado como procedimento auxiliar de credenciamento, vinculado à inexigibilidade, com fundamento no art. 74, IV, c/c art. 79, I, da Lei nº 14.133/2021, e no Decreto Municipal nº 383/2023, com as alterações do Decreto Municipal nº 461/2024, adotando a hipótese de "contratação paralela e não excludente" . O credenciamento não exige demonstração de pluralidade imediata de interessados, mas sim a estruturação de um chamamento público em condições padronizadas, com possibilidade de ingresso contínuo de novos interessados durante sua vigência, o que consta expressamente do edital ao prever que o chamamento permanecerá aberto e que o credenciamento não obriga a Administração a contratar . Assim, a opção pelo credenciamento é legítima e coerente com o interesse público, pois organiza a contratação de forma impessoal e aberta, preservando a possibilidade de ampliação futura da rede, sem impedir que, no cenário atual, a contratação venha a ocorrer com o(s) prestador(es) que efetivamente comprovarem atendimento aos requisitos. Não há violação ao art. 74, I, pois a Administração não está obrigada a rotular a contratação como "exclusiva" quando pretende manter o procedimento aberto a novos habilitáveis, inclusive por se tratar de serviço continuado e de alta criticidade assistencial.
>
> **Alegação de exclusividade fática/regional da CDRC (habilitação 1504)**
> A impugnante afirma ser a única unidade privada habilitada 1504 na região e sustenta que isso tornaria o credenciamento "inócuo". Ainda que se admita, no momento, a predominância operacional da impugnante, tal circunstância não invalida o instrumento convocatório, por dois motivos: (i) exclusividade fática não equivale, por si só, à exclusividade jurídica absoluta e permanente; e (ii) o credenciamento foi estruturado para permitir ingresso contínuo de interessados durante toda a vigência, nos termos do art. 79 da Lei nº 14.133/2021, constando essa abertura expressamente no edital. Ademais, o próprio edital define o credenciamento como paralelo e não excludente e prevê atualização da lista e possibilidade de novas habilitações ao longo do tempo. Portanto, a alegação de exclusividade circunstancial não constitui vício apto a anular o credenciamento, nem impõe mudança do regime jurídico.
>
> **Item V – "proporção inadequada de técnico de enfermagem" (1:6 x 1:4)**
> A impugnante alega que o TR teria fixado proporção inferior à Portaria GM/MS nº 1.675/2018, afirmando que o correto seria 1:4. Contudo, consta nos autos despacho técnico do Controle e Avaliação esclarecendo que o art. 83 da Portaria GM/MS nº 1.675/2018, para estabelecimento habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise – código 15.04", estabelece, no mínimo, a proporção de 1 (um) técnico de enfermagem para cada 6 (seis) pacientes por turno, exatamente como previsto no item 6.3.7 do TR. Logo, não há violação normativa, nem vício de motivo, nem falha de planejamento: o edital reproduz o parâmetro vigente, e a impugnação, nesse ponto, baseia-se em premissa normativa equivocada. Mantém-se integralmente a redação questionada.
>
> **"Ausência de exigência de habilitação federal (código 1504) e risco de glosa/dano ao erário"**
> A impugnante sustenta que o edital deveria exigir expressamente a habilitação 1504, sob pena de glosa de produção e perda de repasses. O edital e o Termo de Referência vinculam o objeto à Política Nacional de Atenção à DRC, ao SUS e à prestação de procedimentos padronizados, com

exigência de qualificação técnica e compatibilidade com as regras do sistema, inclusive com cadastro e regularidade em sistemas oficiais, e com execução sob fiscalização e regulação. A Administração esclarece que a contratação e, sobretudo, a execução e o faturamento de procedimentos no âmbito do SUS estão condicionados ao atendimento dos requisitos normativos federais aplicáveis, inclusive habilitações e cadastros compatíveis com o conjunto de procedimentos efetivamente executados e autorizados. Assim, não é juridicamente possível admitir prestação e faturamento fora das regras federais, e a verificação de regularidade cadastral/técnica será exigida no fluxo de habilitação e mantida durante a execução, inclusive como condição de pagamento, conforme os mecanismos de gestão e fiscalização previstos no edital. Portanto, não procede a alegação de que o edital "omite" requisito a ponto de permitir contratação irregular: a execução estará necessariamente adstrita ao regime federal do SUS, sob pena de glosa e sanções, o que afasta o risco apontado como consequência do instrumento convocatório.

"Falhas nos ETP/planejamento por não comparar alternativas e por 'confissão' de fornecedor único"

A impugnante afirma que o planejamento seria viciado por reconhecer restrição de mercado e ainda assim optar pelo credenciamento. Todavia, a Lei nº 14.133/2021 admite credenciamento como procedimento auxiliar justamente para modelagens em que a Administração padroniza condições e mantém o procedimento aberto à entrada de novos interessados durante a vigência, sem exigir competição típica de licitação. O edital contempla a estrutura de chamamento aberto e a não obrigatoriedade de contratar, reforçando a adequação à natureza continuada e essencial do serviço. A Administração optou por modelo que, além de permitir continuidade imediata, também viabiliza ampliação futura da rede, o que é consistente com a obrigação de planejamento orientado ao interesse público e à continuidade do serviço.

"Emergência fabricada" e intempestividade do processo

A impugnante sustenta que o processo foi iniciado tardiamente, caracterizando "emergência fabricada". A Administração registra que a proximidade do término contratual não constitui, por si, vício de legalidade do edital. O procedimento foi formalmente instaurado, instruído e publicado, com objetivo de assegurar continuidade assistencial em serviço essencial, de suporte vital. Eventuais discussões sobre cronologia interna não têm o condão de anular o edital, sobretudo quando o instrumento convocatório preserva os princípios da publicidade, impessoalidade e continuidade, e admite credenciamento permanente durante a vigência.

Pesquisa de preços "deficiente", "geograficamente deslocada" e "manipulação estatística"

A impugnante questiona a metodologia e afirma que a Administração teria desconsiderado valores apresentados pela CDRC. A Lei nº 14.133/2021 (art. 23) exige estimativa compatível com o mercado e metodologia justificável; não impõe adoção obrigatória da proposta do atual prestador como parâmetro determinante. A Administração pode utilizar fontes públicas e contratações similares, desde que registradas e justificadas, e pode excluir valores inconsistentes/inexequíveis/excessivamente elevados quando tecnicamente fundamentado, sem que isso constitua manipulação. Ademais, em credenciamento, não há disputa de preços: a Administração define condições padronizadas e remuneração e os interessados aderem se aceitarem as condições. O edital reforça que os custos operacionais e encargos estão incluídos e que a adesão implica concordância com as condições do TR. Portanto, a discordância do prestador atual não demonstra ilegalidade, nem impõe revisão compulsória de valores.

Percentual de complemento municipal e alegação de "tratamento discriminatório" frente a outros serviços

A impugnante compara percentuais de complementação com outras contratações de saúde, alegando desigualdade. A Administração esclarece que a estrutura de financiamento varia conforme natureza do procedimento, fonte de custeio, incentivos e rubricas específicas, não havendo regra legal que imponha equivalência percentual entre objetos distintos. O orçamento público deve observar planejamento, disponibilidade financeira e priorização definida em instrumentos próprios, não sendo juridicamente exigível que a complementação municipal replique percentuais praticados em outros serviços. Não há violação aos princípios da isonomia ou economicidade, pois a comparação feita

pela impugnante não considera as diferenças estruturais de cada política/linha de cuidado.

Suposta inexequibilidade item a item (tabela e valores de diversos procedimentos)
A impugnante sustenta que vários itens não cobririam custos. A Administração reafirma que inexequibilidade deve ser demonstrada de forma objetiva e não presumida com base em estrutura de custos de um único prestador. O credenciamento é adesivo: o interessado manifesta intenção e declara ciência e concordância com as condições, assumindo a execução conforme TR. Ademais, a Administração mantém fiscalização técnica e administrativa e gestão contratual para aferir execução, qualidade e conformidade, inclusive com sanções e descredenciamento previstos no edital. Não há demonstração de vício legal que imponha alteração de valores no edital por mera divergência do prestador atual.

Critérios de distribuição da demanda ("genéricos", risco de direcionamento)
A impugnante afirma que o edital não define algoritmo/rodízio. O edital estabelece que as contratações ocorrerão em condições padronizadas, considerando agenda prévia, disponibilidade operacional e necessidade assistencial, com dever de manter registro auditável de distribuição e possibilidade de peticionamento por compensação em caso de desproporção. Em TRS/hemodiálise, a alocação de pacientes não pode ser mera alternância automática, pois depende de critérios clínicos, continuidade terapêutica, capacidade instalada real, turnos, isolamento e logística de transporte sanitário. A modelagem editalícia, ao vincular a alocação à regulação e à disponibilidade operacional, preserva a segurança do paciente e a continuidade do cuidado, sem afastar impessoalidade, pois exige registro auditável e permite controle. Não procede a alegação de nulidade por ausência de rodízio rígido.

Controle social: alegação de ausência de deliberação do Conselho Municipal de Saúde
A impugnante alega ausência de deliberação prévia do Conselho. Esclarece-se que o processo foi submetido à apreciação do Conselho Municipal de Saúde de Marabá por meio do Ofício nº 32/2026/SMS-PL/SMS-PMM, encaminhado à Presidente do Conselho, solicitando análise e providências para agendamento de reunião, cumprindo-se o dever de provocar o controle social. A tramitação e deliberação do Conselho seguem rito próprio e agenda do colegiado, não se confundindo com a regularidade do procedimento administrativo de contratação, que deve ser instruído com antecedência para garantir continuidade de serviço essencial. Assim, não há vício apto a anular o edital por esse fundamento, tendo sido adotada a providência formal de submissão ao CMSM.

Necessidade de Comissão de Contratação (e não agente único) por "alta complexidade"
A impugnante sustenta que, em razão da alta complexidade do objeto (nefrologia/TRS), seria obrigatória a condução do procedimento por Comissão de Contratação, e não por Agente de Contratação, à luz do Decreto Municipal nº 383/2023 com alterações do Decreto Municipal nº 461/2024.
Consta nos autos ato formal de designação do Agente de Contratação para o presente processo, com fundamento na Lei nº 14.133/2021 e no Decreto Municipal nº 383/2023, bem como a designação de Equipe de Apoio para auxiliar a condução do certame, providência que atende ao modelo legal de governança e operacionalização previsto na nova lei e no regulamento municipal. O despacho também determina providências de controle, conferência técnica e observância de publicações obrigatórias, reforçando a regularidade procedimental e a mitigação de riscos de falhas materiais.
Ademais, a Lei nº 14.133/2021 admite a condução do processo por Agente de Contratação, com apoio técnico e administrativo, não havendo imposição legal de que todo objeto de maior complexidade seja necessariamente conduzido por comissão, sobretudo quando o procedimento se encontra assistido por equipe de apoio e pela atuação técnica das áreas demandantes, controle interno e fiscalização.

Alegação de risco de responsabilização pessoal e "erro grosseiro"
A impugnante sustenta que a manutenção do edital caracterizaria erro grosseiro e responsabilização.
A Administração esclarece que o edital foi elaborado com fundamento legal expresso, atende aos princípios de planejamento, continuidade e interesse público, prevê regras de habilitação,

fiscalização, sanções, credenciamento permanente e não obrigatoriedade de contratar. Além disso, a impugnação quanto ao dimensionamento de equipe foi tecnicamente afastada por despacho específico, demonstrando aderência do TR à norma federal vigente. Não há, portanto, ilegalidade manifesta ou decisão dissociada de parâmetros normativos que configure "erro grosseiro". A Administração atua para assegurar continuidade assistencial e segurança do paciente, com controles e fiscalização previstos, afastando a narrativa de gestão temerária.

Diante do exposto, e por inexistirem vícios de legalidade ou impropriedades técnicas capazes de justificar a alteração do instrumento convocatório, a Administração opina pelo INDEFERIMENTO da impugnação e pela MANUTENÇÃO INTEGRAL do Edital de Credenciamento nº 03/2026 e seus anexos, com regular prosseguimento do procedimento. (...)"

Dessa forma, à luz da manifestação da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, conclui-se pelo não acolhimento da impugnação apresentada.

5. CONCLUSÃO

Assim, respondendo ao pedido de impugnação da empresa CDRC – Clínica de Doenças Renais dos Carajás Ltda., em consonância com a manifestação da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, tem-se por **IMPROCENDENTE** a impugnação apresentada.

Isto posto, o conteúdo desta decisão será publicado no site www.gov.br/compras/pt-br, bem como será dada continuidade aos trâmites relacionados ao procedimento licitatório.

Marabá - PA, 09 de março de 2026.

Documento assinado eletronicamente
Fledinaldo Oliveira Lima
Coordenador de Licitações
Portaria N.º 3.984/2025-GP/PMM

Documento assinado eletronicamente por **Fledinaldo Oliveira Lima**, **Coordenador de Licitações**, em 09/03/2026, às 09:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 397, de 2 de agosto de 2023.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.maraba.pa.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1639984** e o código CRC **0832B03F**.