DIST. SANIT. ESP. INDIGENA JAVARI

Estudo Técnico Preliminar 37/2026

1. Informações Básicas

Número do processo: 25041.000494/2026-14

2. Descrição da necessidade

A presente contratação decorre da necessidade administrativa e assistencial de assegurar a oferta contínua, regular, suficiente e qualitativamente adequada de serviços de nutrição e alimentação hospitalar no âmbito do Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI Vale do Javari, compreendendo o fornecimento de refeições, dietas especiais, fórmulas infantis, suplementos alimentares, módulos nutricionais e dietas enterais, destinados aos pacientes indígenas assistidos, seus acompanhantes, quando cabível, e, em hipóteses justificadas, aos profissionais em atividade direta e contínua nas unidades de saúde.

A necessidade administrativa não se restringe ao simples fornecimento material de alimentos. Trata-se, em verdade, de solução assistencial indispensável à efetivação do direito fundamental à saúde, uma vez que a adequada terapia nutricional integra o conjunto de medidas essenciais à promoção, manutenção e recuperação do estado clínico dos usuários do sistema de saúde indígena. Em diversos casos, a alimentação ofertada não possui caráter meramente de apoio, mas constitui parte relevante da própria terapêutica, especialmente quando se está diante de pacientes em estado de vulnerabilidade nutricional, em recuperação clínica, em uso de dietas com restrição específica, em acompanhamento pediátrico, em tratamento de agravos metabólicos ou em uso de suplementação enteral.

No contexto do DSEI Vale do Javari, essa necessidade assume contornos ainda mais relevantes em razão das especificidades territoriais, epidemiológicas, culturais e logísticas que caracterizam a atenção à saúde indígena. A dispersão geográfica das unidades, a existência de áreas de difícil acesso, a heterogeneidade do perfil dos usuários, a necessidade de deslocamento de pacientes para atendimento especializado e a permanência de indígenas e acompanhantes em estruturas de apoio, como as Casas de Saúde Indígena – CASAIs, impõem à Administração o dever de estruturar solução contratual capaz de assegurar continuidade, qualidade, segurança sanitária e adaptabilidade operacional.

A ausência de contratação adequada comprometeria diretamente a continuidade do cuidado, a segurança alimentar e nutricional dos pacientes e a própria eficiência da assistência prestada. A descontinuidade do fornecimento, o atendimento insuficiente ou a oferta de alimentos inadequados às prescrições clínicas poderia gerar agravamento de quadros de saúde, aumento do tempo de permanência assistencial, maior risco de complicações clínicas, desperdício de recursos públicos e comprometimento da dignidade dos usuários atendidos.

Dessa forma, a necessidade administrativa encontra-se suficientemente demonstrada não apenas pela demanda material de fornecimento de refeições e insumos nutricionais, mas pela imprescindibilidade de solução integrada, contínua e tecnicamente estruturada, apta a dar suporte efetivo às ações de atenção à saúde indígena desenvolvidas pelo DSEI Vale do Javari.

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
Distrito Sanitário Especial Indígena - Vale do Javari	Francisco Sandro de Oliveira Gama

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

A contratação exige a observância de requisitos técnicos, operacionais, sanitários e gerenciais compatíveis com a complexidade do objeto, não se limitando à mera entrega de alimentos. A futura contratada deverá possuir aptidão para executar solução integrada de nutrição e alimentação hospitalar, com capacidade de atender diferentes perfis de usuários e múltiplas unidades de saúde, em regime contínuo.

Entre os requisitos essenciais, destaca-se a necessidade de que a contratada possua experiência compatível com serviços de alimentação institucional, hospitalar, clínica ou equivalente, em volume e características que demonstrem aptidão para gerenciamento de rotinas de produção, controle de qualidade, manipulação segura de alimentos, atendimento a dietas especiais e logística de distribuição.

A execução deverá ocorrer sob responsabilidade técnica de nutricionista legalmente habilitado, com atribuições compatíveis com a elaboração de cardápios, supervisão das boas práticas de manipulação, acompanhamento da produção, controle de adequação nutricional e apoio à fiscalização contratual em temas de natureza técnica. A presença de responsável técnico é exigência intrínseca à natureza do objeto, uma vez que o serviço envolve prescrição dietética, adequação nutricional, segurança alimentar e observância de protocolos sanitários.

A contratada deverá, ainda, demonstrar capacidade de executar os serviços com estrita observância às normas sanitárias aplicáveis, incluindo regras relativas à higiene, armazenamento, manipulação, transporte, controle de temperatura, rastreabilidade de insumos, gestão de resíduos e prevenção de contaminação. O atendimento a dietas especiais, fórmulas infantis, suplementos e nutrição enteral também exige controle rigoroso sobre validade, integridade de embalagens, condições de acondicionamento e procedimentos operacionais padronizados.

No aspecto logístico, a contratada deverá estar apta a atender, de forma contínua e segura, unidades distribuídas em diferentes localidades, inclusive em cenários de maior dificuldade de acesso. Esse requisito decorre da própria natureza territorial do DSEI Vale do Javari e impede a formulação de proposta dissociada da realidade operacional do objeto.

A contratação também demandará da empresa capacidade de resposta a oscilações de demanda, inclusive em razão de sazonalidade, intercorrências sanitárias, aumento temporário de pacientes, mudanças no perfil assistencial e situações emergenciais. A proposta, portanto, deverá refletir não apenas o custo ordinário da execução, mas também a aptidão operacional para manter a regularidade do serviço em cenários de variabilidade.

5. Levantamento de Mercado

Na fase de levantamento de soluções, devem ser examinadas as alternativas teóricas e práticas disponíveis à Administração para atendimento da necessidade identificada, de modo a demonstrar que a solução escolhida é a que melhor atende ao interesse público, sob a ótica da eficiência, da segurança, da economicidade e da continuidade assistencial.

A primeira alternativa, em tese, seria a execução direta pela Administração, mediante aquisição de gêneros alimentícios, contratação individual de pessoal, estruturação de cozinhas, implementação de fluxo de armazenamento, manipulação, distribuição e controle de qualidade. Essa hipótese, contudo, mostra-se inviável ou altamente desaconselhável, diante da ausência de estrutura administrativa e operacional própria para produção alimentar em escala, da necessidade de pessoal especializado, da complexidade logística envolvida e dos elevados riscos sanitários e gerenciais. Além disso, a fragmentação de responsabilidades tenderia a aumentar a exposição da Administração a falhas operacionais, desperdícios, desabastecimento e dificuldades de controle.

A segunda possibilidade seria a aquisição isolada de insumos, fórmulas, suplementos ou gêneros alimentícios, com execução parcial do restante por meios locais ou arranjos descentralizados. Essa alternativa também não se mostra adequada, pois não atende à integralidade da necessidade. O objeto não se resume à compra de alimentos ou insumos; ele envolve planejamento nutricional, preparo, padronização, logística, controle sanitário, adequação a dietas específicas e capacidade de resposta contínua. A contratação fracionada, nesse cenário, elevaria o risco de descontinuidade, perda de padronização, conflitos de responsabilidade e baixa eficiência.

A terceira alternativa consiste na contratação integrada de empresa especializada para prestação dos serviços de nutrição e alimentação hospitalar, abrangendo o ciclo completo da solução. Essa se revela a alternativa mais adequada, pois permite atribuir a um único executor a responsabilidade pela gestão operacional, pelo cumprimento das normas sanitárias, pela provisão de insumos, pelo controle técnico e pela regularidade do fornecimento. A centralização contratual favorece a padronização, simplifica a fiscalização, aumenta a rastreabilidade das falhas e amplia a capacidade de responsabilização, sem prejuízo da competição no certame.

Conclui-se, assim, que a solução integrada contratada de terceiros é a que melhor compatibiliza continuidade assistencial, segurança sanitária, eficiência operacional, racionalidade administrativa e viabilidade prática no contexto do DSEI Vale do Javaril.

6. Descrição da solução como um todo

A solução a ser contratada consiste na prestação continuada de serviços de nutrição e alimentação hospitalar, compreendendo a elaboração de cardápios, o preparo, o fornecimento, o acondicionamento, o transporte, a distribuição e o controle de qualidade de refeições destinadas aos usuários das unidades de saúde vinculadas ao DSEI Vale do Javari, abrangendo também dietas especiais, suplementação nutricional, nutrição enteral, fórmulas infantis e módulos específicos.

A solução deve funcionar como sistema integrado de apoio assistencial, articulando insumos, recursos humanos, logística, controle sanitário, supervisão nutricional e capacidade de adaptação às particularidades de cada unidade. Não se trata, portanto, de objeto simples ou de fornecimento padronizado indiferenciado. A natureza hospitalar e assistencial do serviço exige que a solução atenda diferentes perfis de necessidade clínica, em horários definidos, com segurança microbiológica, adequação nutricional e regularidade operacional.

No plano prático, a contratação deverá garantir não apenas a entrega física de alimentos, mas a manutenção de fluxo contínuo de atendimento nutricional, com observância de cardápios tecnicamente adequados, possibilidade de substituições controladas, atendimento a prescrições especiais, monitoramento de temperatura, controle de validade, conformidade sanitária e resposta a intercorrências.

A solução também deverá contemplar a realidade da saúde indígena, na medida em que deve ser executada com sensibilidade às especificidades culturais e alimentares dos usuários, buscando maximizar aceitabilidade, reduzir desperdício e contribuir para a efetividade do cuidado.

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

A estimativa dos quantitativos foi elaborada a partir de metodologia técnico-administrativa orientada pela necessidade de conferir racionalidade, lastro assistencial e defensabilidade ao dimensionamento do objeto. Em contratações dessa natureza, a memória de cálculo não pode se resumir à mera replicação de números históricos ou a projeções genéricas. É necessário demonstrar a lógica de formação dos quantitativos, com base em parâmetros concretos e em premissas verificáveis.

No caso em análise, o dimensionamento deve considerar, de forma integrada, os seguintes elementos: capacidade de atendimento das unidades vinculadas ao DSEI Vale do Javari; número estimado de pacientes indígenas atendidos; volume de permanência em estruturas de acolhimento e apoio; necessidade de alimentação de acompanhantes; frequência de dietas de rotina; incidência de dietas especiais; demanda por fórmulas infantis, suplementos e módulos nutricionais; além da necessidade de margem técnica para absorção de variações assistenciais e logísticas.

A lógica geral de dimensionamento das refeições pode ser representada pela seguinte fórmula base:

Quantidade mensal estimada = número médio de usuários por dia × número de ofertas alimentares por dia × número de dias do período × fator de ajuste operacional.

O número médio de usuários por dia deve ser aferido a partir do perfil de ocupação das unidades, da rotatividade dos pacientes e do fluxo assistencial observado ou projetado. O número de ofertas alimentares por dia decorre do modelo nutricional adotado, que normalmente compreende desjejum, colação, almoço, lanche, jantar e ceia, além de preparações específicas como sopa, canja ou suplementação em horários próprios. O número de dias do período corresponde, em regra, ao mês de referência, adotando-se usualmente 30 dias como base de projeção ordinária. Já o fator de ajuste operacional serve para acomodar variações de demanda, sazonalidade, perdas técnicas aceitáveis, intercorrências e necessidade de preservação da continuidade do abastecimento.

Assim, por exemplo, se determinada unidade ou conjunto de unidades registra média de 200 usuários/dia para determinado grupo alimentar e se a rotina nutricional exige 5 ofertas alimentares relevantes por dia, o quantitativo mensal base será de 200 × 5 × 30 = 30.000 refeições/mês. Sobre essa base podem incidir ajustes técnicos, quando justificados, para contemplar acompanhantes, variações de perfil clínico, sazonalidade ou necessidade de segurança operacional.

No caso das dietas especiais, a metodologia deve observar o percentual estimado de usuários submetidos a restrições ou necessidades nutricionais diferenciadas. Ou seja, não se aplica a totalidade do universo assistido indistintamente, mas uma fração qualificada da população atendida, extraída do histórico clínico, das prescrições ordinariamente verificadas ou do perfil epidemiológico das unidades. A mesma lógica se aplica às dietas para imunodeprimidos, dietas sem glúten e lactose, dietas hiperproteicas e hipercalóricas e demais variantes nutricionais.

Para fórmulas infantis, dietas enterais, módulos e suplementos, a memória de cálculo deve ser construída a partir da frequência de utilização por perfil de paciente, do consumo médio diário ou mensal por usuário e da incidência estimada dos quadros clínicos correspondentes. Em outras palavras, o quantitativo decorre da multiplicação entre o universo provável de usuários elegíveis, o padrão médio de consumo e o período de cobertura contratual, acrescido, quando necessário, de margem de segurança operacional.

Também integra a memória de cálculo a previsão de alimentação para acompanhantes, quando justificada pela natureza do acolhimento e pela permanência vinculada ao tratamento do paciente indígena, bem como a eventual alimentação de servidores em regime de plantão ou atividade contínua, desde que esse fornecimento esteja adequadamente motivado no processo e vinculado à operacionalização do atendimento.

É importante registrar, ainda, que se trata de contratação por Sistema de Registro de Preços, razão pela qual os quantitativos estimados representam teto de planejamento e referência de formação da ata, não constituindo obrigação de contratação integral. A utilização do SRP é compatível com o objeto porque há variação relevante de demanda entre unidades, flutuação do consumo conforme o perfil dos pacientes e necessidade de flexibilidade administrativa para atendimento continuado sem formação de estoques impróprios ou contratação rígida dissociada da demanda real.

Assim, a memória de cálculo deve ser compreendida como instrumento de justificação técnica do quantitativo máximo estimado, e não como previsão de consumo linear e obrigatório. O ponto central é que os números estejam logicamente vinculados ao perfil assistencial e às necessidades do DSEI Vale do Javari, afastando arbitrariedade e permitindo controle posterior.

8. Estimativa do Valor da Contratação

[Conteúdo Sigiloso | Justificativa: Considerando a especificidade do objeto e a reduzida quantidade de operadores especializados no mercado, a divulgação prévia do valor estimado poderá comprometer a competitividade do certame e influenciar a formulação das propostas, razão pela qual será adotado orçamento sigiloso, nos termos do art. 24 da Lei nº 14.133 /2021, visando assegurar maior vantajosidade à Administração Pública]]

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

A análise do parcelamento deve observar a natureza do objeto, a viabilidade técnica, a economicidade e o risco de comprometimento da execução. No presente caso, embora o objeto possua diversos itens, a solução, em seu aspecto funcional, é integrada e interdependente. O adequado fornecimento das refeições, dietas especiais, suplementos e fórmulas depende de coordenação técnica, logística unificada, padronização de procedimentos, supervisão nutricional e controle sanitário coerente.

O parcelamento excessivo do objeto, com pulverização da execução entre diversos fornecedores ou contratos fragmentados, aumentaria significativamente o risco de descontinuidade, conflitualidade operacional, duplicidade de fluxos, quebra de padronização e dificuldade de fiscalização. Além disso, a fragmentação poderia comprometer a responsabilização pela falha assistencial e sanitária, uma vez que a Administração passaria a gerir múltiplos executores em cadeia, com maior exposição a lacunas de controle.

Assim, embora a disputa possa ser estruturada por itens, conforme a modelagem licitatória mais adequada, a lógica da solução aponta para a necessidade de preservação da integração funcional do serviço. A decisão sobre o parcelamento deve, portanto, privilegiar a eficiência da execução e a segurança do resultado, e não apenas a divisão formal do objeto.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

Em princípio, a presente contratação possui autonomia funcional, pois seu objeto é completo em si mesmo. Contudo, a sua plena efetividade depende da articulação com o funcionamento regular da rede assistencial do DSEI Vale do Javari, especialmente quanto ao fluxo de acolhimento de pacientes, operação das unidades, encaminhamentos clínicos e rotinas administrativas de recebimento e fiscalização.

Caso existam contratos acessórios de apoio logístico, transporte sanitário, manutenção predial ou gestão de unidades, sua existência deve ser apenas registrada como contexto operacional, sem descaracterizar a autonomia do objeto ora analisado. Não se identifica, em tese, interdependência jurídica necessária que inviabilize a contratação de forma autônoma

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

A presente contratação encontra-se alinhada às necessidades institucionais e ao planejamento estratégico do Distrito Sanitário Especial Indígena – Vale do Javari, na medida em que visa assegurar a continuidade e a adequada execução das ações de atenção à saúde indígena, especialmente no que se refere ao suporte nutricional e alimentar prestado aos usuários das unidades assistenciais vinculadas ao DSEI.

A solução proposta guarda compatibilidade com as diretrizes administrativas e assistenciais da Secretaria de Saúde Indígena – SESAI, estando diretamente relacionada à manutenção das atividades finalísticas do órgão, à promoção da segurança alimentar e nutricional e à garantia da continuidade dos serviços públicos essenciais de saúde.

A contratação também se mostra coerente com o planejamento das demandas operacionais e assistenciais do Distrito, considerando o fluxo contínuo de pacientes, acompanhantes e demais usuários atendidos nas unidades de saúde e estruturas de apoio, bem como a necessidade de atendimento regular de dietas especiais, suplementação nutricional e demais serviços correlatos.

Além disso, a modelagem da contratação por Sistema de Registro de Preços mostra-se compatível com a dinâmica operacional do DSEI, permitindo maior flexibilidade administrativa, racionalidade orçamentária e adequação das contratações à demanda efetivamente verificada ao longo da vigência da ata.

Dessa forma, verifica-se que a contratação pretendida apresenta alinhamento material com o planejamento administrativo, assistencial e operacional do DSEI Vale do Javari, revelando-se medida necessária, adequada e compatível com o interesse público envolvido.

12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

A contratação pretendida busca assegurar benefícios administrativos, operacionais e assistenciais diretamente relacionados à continuidade e à qualidade da atenção à saúde indígena prestada pelo Distrito Sanitário Especial Indígena – Vale do Javrari.

Entre os principais benefícios esperados, destacam-se:

garantia da continuidade do fornecimento de alimentação e suporte nutricional aos usuários das unidades assistenciais vinculadas ao DSEI;

melhoria da segurança alimentar e nutricional dos pacientes indígenas, acompanhantes e demais usuários contemplados pela contratação;

redução do risco de desabastecimento, interrupções operacionais e improvisações na prestação do serviço;

fornecimento adequado de dietas especiais, fórmulas infantis, suplementos nutricionais e dietas enterais, conforme necessidades clínicas específicas;

fortalecimento da segurança sanitária, mediante observância de protocolos de manipulação, acondicionamento, transporte e distribuição de alimentos;

aumento da eficiência administrativa e operacional, com definição clara de responsabilidades e centralização da execução contratual;

melhoria das condições de fiscalização e controle da execução, com maior rastreabilidade e padronização dos serviços;

redução de desperdícios e maior racionalidade na utilização dos recursos públicos;

maior capacidade de adaptação às oscilações de demanda assistencial e às particularidades operacionais das unidades atendidas;

apoio à recuperação clínica, à promoção da saúde e à melhoria da qualidade de vida dos usuários assistidos.

A contratação também contribuirá para o fortalecimento da política pública de atenção à saúde indígena, garantindo suporte nutricional adequado às ações assistenciais desenvolvidas pelo DSEI Vale do Javari, em conformidade com os princípios da continuidade do serviço público, eficiência administrativa e dignidade da pessoa humana.

13. Providências a serem Adotadas

Para assegurar a adequada execução da futura contratação, a Administração deverá adotar previamente medidas administrativas, técnicas e operacionais destinadas à correta estruturação, acompanhamento e fiscalização contratual.

Entre as principais providências, destacam-se:

- consolidação da memória de cálculo dos quantitativos estimados, observando o perfil assistencial das unidades atendidas, a demanda nutricional e as especificidades operacionais do DSEI Vale do Javari;
- formalização da pesquisa de preços e da metodologia adotada para composição da estimativa da contratação;
- elaboração e consolidação do Termo de Referência, contendo requisitos técnicos, critérios de execução, fiscalização, medição, pagamento e níveis mínimos de qualidade;
- definição dos fluxos operacionais de solicitação, recebimento, conferência e distribuição das refeições, dietas, suplementos e demais insumos nutricionais;
- designação formal de gestor e fiscais do contrato, preferencialmente com apoio técnico de profissional nutricionista ou equipe capacitada para acompanhamento sanitário e nutricional da execução;
- definição de mecanismos de controle e monitoramento da execução contratual, incluindo registros, relatórios, indicadores de desempenho e Instrumento de Medição de Resultado – IMR;
- verificação prévia das condições operacionais das unidades atendidas, especialmente quanto a armazenamento, recebimento e acondicionamento dos insumos;
- adoção de procedimentos voltados à mitigação de riscos de desabastecimento, interrupção do serviço e falhas sanitárias;
- alinhamento entre as unidades administrativas e assistenciais envolvidas na execução contratual, visando assegurar uniformidade operacional e adequada comunicação durante a vigência da contratação.

Tais providências são necessárias para garantir maior eficiência administrativa, segurança sanitária, regularidade da execução e adequada fiscalização do contrato, reduzindo riscos operacionais e assegurando a continuidade da assistência à saúde indígena.

14. Possíveis Impactos Ambientais

Embora o objeto possua natureza predominantemente assistencial, sua execução produz impactos ambientais que devem ser reconhecidos e mitigados. Entre eles, destacam-se a geração de resíduos orgânicos, o descarte de embalagens, o consumo de água e energia nas rotinas de preparo e conservação, e a necessidade de destinação adequada de materiais utilizados no acondicionamento e distribuição.

A solução contratual deve incorporar diretrizes de sustentabilidade compatíveis com a natureza do serviço, sem comprometer a segurança sanitária. Isso inclui a gestão racional de resíduos, a minimização de desperdícios, a priorização de materiais com menor impacto ambiental quando tecnicamente viável, o uso eficiente de recursos e a adoção de práticas de controle de produção que reduzam perdas.

No contexto do DSEI Vale do Javari, também é relevante considerar que a adequação cultural das refeições e a maior aceitabilidade alimentar contribuem indiretamente para a sustentabilidade da execução, na medida em que reduzem rejeição e desperdício.

15. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

15.1. Justificativa da Viabilidade

À luz dos elementos analisados, conclui-se que a contratação é necessária, técnica e administrativamente viável, compatível com as atribuições institucionais do DSEI Vale do Javari e adequada à satisfação do interesse público envolvido.

A necessidade encontra-se demonstrada pela imprescindibilidade do suporte nutricional à assistência em saúde indígena. A solução integrada mostra-se mais adequada do que as alternativas examinadas. Os requisitos da contratação decorrem da natureza complexa do objeto e são proporcionais às exigências da execução. A memória de cálculo, quando formalmente consolidada no processo com base nos parâmetros assistenciais do Distrito, fornece sustentação técnica aos quantitativos estimados.

A pesquisa de preços, se construída com metodologia crítica e saneada, conferirá suporte econômico à futura contratação. Diante disso, o prosseguimento do processo licitatório revela-se medida conveniente e oportuna, devendo a fase seguinte consolidar o Termo de Referência, o gerenciamento de riscos, a modelagem de fiscalização e os critérios de medição e pagamento, de forma a assegurar contratação robusta, executável e defensável perante os órgãos de controle.

16. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

ADELSON DA SILVA SALDANHA

Coordenador

Assinou eletronicamente em 30/09/2026 às 10:39:51.