ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

O presente Estudo Técnico Preliminar tem por finalidade demonstrar a necessidade de aquisição de **fórmula nutricional especializada KetoCal 4:1**, destinada ao atendimento de paciente pediátrica, residente no Município de Xaxim/SC, nascida em **12 de setembro de 2021**, portadora de **paralisia cerebral infantil**, com utilização de **gastrostomia** e necessidade de terapia nutricional cetogênica, conforme documentação médica e nutricional apresentada.

Conforme documentação clínica apresentada, a paciente necessita de acompanhamento nutricional especializado em razão da terapia cetogênica, além de apresentar quadro de constipação e refluxo. A documentação também destaca a necessidade de acompanhamento especializado para prevenção de possíveis complicações relacionadas à terapia, incluindo acidose metabólica e distúrbios hidroeletrolíticos.

A terapia nutricional atualmente prescrita é administrada exclusivamente ou predominantemente por meio de gastrostomia, conforme plano alimentar apresentado, com **cinco administrações diárias**, contendo, em cada administração, **34 g de KetoCal e 6 g de maltodextrina**, conforme orientação nutricional vigente.

A dieta cetogênica constitui terapia nutricional específica e individualizada, cuja composição deve ser cuidadosamente calculada de acordo com as necessidades clínicas e nutricionais do paciente. O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Epilepsia do Ministério da Saúde descreve a dieta cetogênica como uma alternativa terapêutica utilizada especialmente em pacientes pediátricos com epilepsia resistente a medicamentos, ressaltando seu caráter individualizado.

Nesse contexto, a aquisição da fórmula nutricional especializada mostra-se necessária para possibilitar a continuidade da terapia nutricional prescrita, não sendo recomendável sua substituição por fórmula infantil convencional ou por produto nutricional de composição distinta sem avaliação e autorização dos profissionais responsáveis pelo acompanhamento da paciente.

Ressalta-se, ainda, que a família da paciente foi orientada pelo Município quanto à possibilidade de buscar judicialmente o fornecimento do produto. Contudo, considerando a **necessidade contínua da terapia nutricional, a condição clínica da criança, o elevado custo da fórmula especializada e a condição socioeconômica da família**, que não dispõe de recursos financeiros suficientes para custear regularmente o tratamento nutricional, faz-se necessária a adoção de providência administrativa para assegurar a continuidade do fornecimento.

A medida busca evitar a interrupção da terapia nutricional enquanto perdurar a indicação clínica, garantindo o adequado atendimento da paciente e evitando que a insuficiência econômica familiar resulte na descontinuidade de tratamento nutricional especializado.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA NECESSIDADE

A necessidade da contratação encontra-se fundamentada na documentação médica e nutricional apresentada, que demonstra que a paciente:

- possui diagnóstico de paralisia cerebral infantil;
- utiliza gastrostomia;
- necessita de terapia nutricional cetogênica;
- necessita de acompanhamento nutricional especializado;
- apresenta condições associadas que demandam acompanhamento, incluindo constipação e refluxo;
- necessita de dieta nutricional específica, administrada por gastrostomia;
- possui plano alimentar atualizado, com indicação expressa da utilização de KetoCal.

O KetoCal 4:1 é uma fórmula nutricional especialmente desenvolvida para utilização em dietas cetogênicas, apresentando elevado teor de gordura e reduzido teor de carboidratos, podendo ser administrada por via enteral.

Dessa forma, a aquisição não decorre de mera preferência por determinado produto, mas da necessidade de disponibilização de **fórmula nutricional com características específicas compatíveis com a terapia prescrita**.

3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

O produto a ser adquirido deverá:

- atender à prescrição médica/nutricional apresentada;
- possuir composição compatível com a terapia nutricional indicada;
- ser adequado para utilização em dieta cetogênica;
- ser apropriado para administração por via enteral/gastrostomia;
- possuir registro ou regularização sanitária pertinente;
- ser entregue em embalagem original, lacrada e íntegra;
- apresentar prazo de validade adequado;
- ser armazenado e transportado de acordo com as recomendações do fabricante;
- ser fornecido na quantidade necessária ao consumo mensal da paciente.

A substituição do produto por outra fórmula somente deverá ocorrer mediante **avaliação e autorização dos profissionais responsáveis pelo acompanhamento da paciente**, tendo em vista a especificidade da terapia nutricional.

4. LEVANTAMENTO DE ALTERNATIVAS

Foram consideradas as seguintes alternativas:

a) Fórmula infantil convencional: Não atende à necessidade nutricional específica apresentada pela paciente, em razão das características da terapia cetogênica prescrita.

b) Outras fórmulas nutricionais convencionais:Não apresentam necessariamente a composição específica necessária à terapia cetogênica, podendo comprometer o plano alimentar estabelecido.

c) Preparação artesanal da dieta:
Poderá ser utilizada somente quando expressamente indicada e calculada pelos profissionais responsáveis, considerando a necessidade de controle rigoroso da proporção entre gorduras, carboidratos e proteínas, bem como de micronutrientes e demais componentes da dieta.

d) Fórmula nutricional especializada para dieta cetogênica:
É a alternativa compatível com a necessidade nutricional documentada, por permitir maior padronização da composição e facilitar a administração da dieta prescrita por gastrostomia.

Diante das características do caso concreto, a solução deverá observar integralmente a prescrição e a orientação dos profissionais responsáveis pelo acompanhamento da criança.

5. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

A solução consiste na aquisição de **fórmula nutricional especializada KetoCal 4:1, em pó, apresentação de 300 g**, destinada ao atendimento da paciente, conforme plano nutricional vigente.

A fórmula deverá ser fornecida de forma parcelada, preferencialmente de acordo com a necessidade mensal da paciente, permitindo o acompanhamento do consumo e a atualização das quantidades conforme eventual alteração da prescrição.

A aquisição deverá permanecer vinculada à existência de prescrição atualizada, podendo o quantitativo ser ajustado caso ocorra alteração da dieta ou das necessidades nutricionais da paciente.

6. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

Conforme plano alimentar apresentado em **08/06/2026**, estão previstas **5 administrações diárias**, contendo:

- KetoCal: **34 g por administração**;
- frequência: **5 administrações/dia**;
- Consumo diário: **170 g de KetoCal**.

Assim:

170 g/dia × 30 dias = 5.100 g/mês

Considerando a apresentação de **300 g por lata**:

5.100 ÷ 300 = 17 latas/mês

Para assegurar margem suficiente para meses de 31 dias e evitar descontinuidade do fornecimento, poderá ser considerado o quantitativo de **18 latas por mês**, desde que compatível com a prescrição vigente.

Quantitativo sugerido:

Produto	Consumo estimado	Quantidade mensal
KetoCal 4:1 – lata 300 g	170 g/dia	18 latas

7. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

O valor estimado deverá ser obtido mediante pesquisa de preços realizada pela Administração, observando os parâmetros aplicáveis às contratações públicas.

ITEM	F1 – NUTRIPORT	F2 – NUTRICLIN	F3- HNUTRI	**MÉDIA R$**
KetoCal 4:1	R$ 346,62	R$ 395,50	R$ 407,00	**R$ 383,04**

8. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO

Considerando que se trata de produto destinado ao consumo contínuo e individualizado de paciente pediátrica, recomenda-se o fornecimento parcelado.

O fornecimento mensal permite adequar as quantidades à prescrição vigente, reduzir o risco de vencimento do produto e possibilitar eventual alteração da dieta sem gerar estoque excessivo.

9. RESULTADOS PRETENDIDOS

Com a contratação, pretende-se:

- assegurar a continuidade da terapia nutricional prescrita;
- evitar a interrupção da dieta cetogênica;
- garantir o fornecimento da fórmula nutricional necessária à paciente;
- reduzir o risco de complicações decorrentes da interrupção ou inadequação da terapia nutricional;
- contribuir para a manutenção do adequado estado nutricional da criança;
- possibilitar a continuidade do acompanhamento e tratamento em condições adequadas;
- garantir que a condição socioeconômica da família não resulte na interrupção da terapia nutricional indicada.

10. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS À CONTRATAÇÃO

Deverão integrar o processo administrativo, preferencialmente:

1. Laudo médico;
2. Prescrição médica atualizada;
3. Plano alimentar/nutricional atualizado;
4. Relatório da nutricionista responsável;
5. Documentação que demonstre a necessidade da terapia cetogênica;
6. Documentação socioeconômica da família, quando disponível;
7. Pesquisa de preços;
8. Documentação de habilitação do fornecedor;
9. Manifestação do responsável técnico da Secretaria Municipal de Saúde, quando cabível.

11. CONCLUSÃO

Diante da documentação apresentada, verifica-se a existência de necessidade concreta de fornecimento de **fórmula nutricional especializada para terapia cetogênica**, destinada à paciente pediátrica portadora de paralisia cerebral infantil, usuária de gastrostomia e submetida a acompanhamento nutricional especializado.

Considerando a especificidade da terapia nutricional, a necessidade de administração da dieta por gastrostomia, o caráter contínuo do tratamento, o elevado custo do produto e a condição socioeconômica da família, mostra-se tecnicamente justificável a adoção de providência administrativa para viabilizar o fornecimento da fórmula prescrita.

A contratação deverá permanecer condicionada à **prescrição médica/nutricional vigente**, devendo a necessidade, quantidade e composição da dieta ser periodicamente reavaliadas pelos profissionais responsáveis pelo acompanhamento da paciente.

Conclui-se, portanto, pela viabilidade da contratação, mediante aquisição de fórmula nutricional especializada compatível com a prescrição vigente, para assegurar a continuidade da terapia nutricional da paciente.

Xaxim, 11 de Novembro de 2026

JEAN CARLOS VIEIRA:04069683909

Assinado de forma digital por JEAN CARLOS VIEIRA:04069683909
Dados: 2026.11.11 16:44:31 -03'00'

Jean Carlos Vieira
Responsável pela elaboração do Estudo Técnico Preliminar