ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR Nº011/2026
(Simplificado)

Lei Federal nº 14.133/2021
Decreto Municipal nº 7.659/2023

PREFEITURA MUNICIPAL DA CAMPANHA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FÓRMULAS/ DIETAS NUTRICIONAIS LÍQUIDAS ORAIS E ENTERAIS

1. IDENTIFICAÇÕES

Equipe de planejamento – Nomeada pela Portaria nº5215/2026 da Secretaria Municipal de Saúde		
Papel/função na elaboração do ETP	**Nome do servidor**	**E-mail**
Elaboração Integral	**Elaine Manes Lopes Oliveira**	**estoquesaudecpa@gmail.com**
Elaboração Integral	**Francis de Paula**	**estoquesaudecpa@gmail.com**
Elaboração Integral	**Liliane Bianchi Rodrigues de Vilhena**	**estoquesaudecpa@gmail.com**

2. INTRODUÇÃO

- **Fundamento legal:**
  Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.
  Decreto Municipal nº 7.659, de 1º de novembro de 2023.

- **Conceito legal:** de acordo com o art. 6º, inciso XX da Lei Federal nº 14.133/2021, o estudo técnico preliminar é o documento constitutivo da primeira etapa do planejamento de uma contratação que caracteriza o interesse público envolvido e a sua melhor solução e dá base ao anteprojeto, ao termo de referência ou ao projeto básico a serem elaborados caso se conclua pela viabilidade da contratação.

- **Objetivos do Estudo técnico preliminar:** tem por objetivo analisar a necessidade ou o problema apresentado, e a partir daí identificar e demonstrar a viabilidade técnica e econômica das possíveis soluções, fornecendo as informações necessárias para subsidiar o respectivo processo de contratação, diretamente por dispensa ou inexigibilidade, ou mediante as modalidades de licitação.

3. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE OU DO PROBLEMA A SER RESOLVIDO COM INDICAÇÃO DOS QUANTITATIVOS (ART. 18, § 1º, I e IV)

A Lei Federal 8.080/90 dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Diante deste cenário da necessidade de aquisição de fórmulas/dietas nutricionais líquidas orais e enterais para atender a demanda dos pacientes da Secretaria Municipal de Saúde enfatizamos a legalidade e as políticas públicas necessárias a atender o bem comum.

Destacamos no caso em comento, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição - PNAN traz em sua concepção e explicitamente em seu texto introdutório, que a: "A alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania" (Brasil, 2003, p. 11). Tais atributos estão ainda consignados na Declaração Universal

dos Direitos Humanos, promulgada em 1948, que foram reafirmados no Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966) e incorporados à legislação nacional em 1992.

Lado outro, a mesma política nacional de alimentação e nutrição, ao definir as atribuições setoriais e intergovernamentais na implementação e concretização das suas ações e diretrizes estabelece, entre outras, as seguintes atribuições para o Ministério da Saúde:

•" Estabelecer normas e prestar cooperação técnica aos estados e municípios, voltadas à implementação desta Política, sistematizando, inclusive, medidas de prevenção e manejo de problemas de nutrição em escala individual, familiar e comunitária, contando com o apoio técnico-científico dos Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição; (grifo nosso)

• Criar mecanismos que vinculem a transferência de recursos às instâncias estadual e municipal ao desenvolvimento de um modelo adequado de atenção à saúde;

• Estimular e apoiar a realização de pesquisas consideradas estratégicas no contexto desta Política. "

Já os gestores municipais, entre outras, foram incumbidos das seguintes atribuições e responsabilidades:

• "Promover o treinamento e a capacitação de recursos humanos para operacionalizar, de forma produtiva e eficaz, o elenco de atividades específicas na área de alimentação e nutrição;

• Implantar, na rede de serviços, o atendimento da clientela portadora de agravos nutricionais clinicamente instalados, envolvendo: a assistência alimentar, o controle de doenças intercorrentes e a vigilância dos irmãos e contatos, garantindo a simultaneidade da execução de ações específicas de nutrição e de ações convencionais de saúde; (grifo nosso)

• Uniformizar procedimentos relativos à avaliação de casos, à eleição de beneficiários, ao acompanhamento e recuperação de desnutridos, bem como à prevenção e manejo de doenças que interferem no estado nutricional;

• Identificar e atender situações individuais e coletivas de risco nutricional;

• Obter informações representativas do consumo alimentar."

Considerando que essas atribuições e responsabilidades determinantes é que se propõe esta matriz de ações de alimentação e nutrição;

Considerando que a alimentação é um dos fatores condicionantes da saúde, conforme disposto no *caput* do art. 3º, e em consonância com o inciso IV do art. 6º estabelece a vigilância nutricional e orientação alimentar como atribuições específicas do Sistema Único de Saúde – SUS.

Cabe à Administração Pública formular, avaliar e apoiar as políticas de alimentação e nutrição, e em casos nos quais a alimentação apresenta "status" de fármaco, como na situação das dietas orais e enterais, devendo fornecê-la em conformidade com os princípios e normas do SUS.

Destarte, a Secretaria Municipal de Saúde dispensa fórmulas a pacientes portadores de dietas e suplementos nutricionais aos pacientes portadoras de doenças metabólicas, oncológica, entre outros critérios clínicos, através do atendimento do Protocolo de Dispensação de Fórmulas Nutricionais.

Ressalte-se que, as dietas/fórmulas e suplementos nutricionais desempenham papel crucial no tratamento de diversas patologias como câncer, disfagia neurológica, pré ou pós-operatório do trato gastrointestinal, IRC severas ou estágio 4, com necessidade de restrição hídrica importante,

que não permita manejo com dietas artesanal, em conformidade com os critérios clínicos e faixas etárias.

Desta forma, o acesso às fórmulas alimentares inicia-se com a apresentação de laudos médicos, relatórios nutricionais e exames, que comprovem a necessidade do paciente. Em seguida, a solicitação é analisada pelo médico de avaliação e regulação do município, Dr. Sandiego Phelip Sthefan Palhares CRM/MG 73.783, que verifica se o quadro clínico atende aos critérios do Protocolo de Dispensação de Fórmulas Nutricionais da Secretaria Municipal de Saúde. Após a validação da prescrição médica por esse profissional, o insumo é liberado para dispensação.

Destaca-se a relevância e eficácia dessa abordagem nutricional especializada, objetivando tratar os pacientes acometidos por doenças, que impossibilitam o consumo de alimentação convencional e com risco nutricional, que necessitam de oferta calórica superior. Pacientes de baixo peso, frequentemente experimentam dificuldades significativas em atingir uma ingestão adequada de nutrientes essenciais.

A indicação clínica de terapia nutricional oral/enteral deve estar associada ao critério clínico do funcionamento do trato gastrointestinal, à ingestão alimentar insuficiente e ao grau de desnutrição/catabolismo e percentual de perda de peso.

Destaca-se neste cenário a imprescindível importância da atuação da equipe multidisciplinar, notadamente os profissionais da medicina e nutricionista no cuidado nutricional da Atenção Básica à Saúde.

Mister se faz, fortalecer a atuação dos mesmos para que a potencialidade do conhecimento da nutrição e das intervenções neste campo possam, de forma efetiva, contribuir para a melhoria da qualidade de vida e de saúde da população, e em prol da promoção da alimentação saudável, do Direito Humano à Alimentação Adequada - DHAA e da Segurança Alimentar e Nutricional – SAN.

Estudo realizado pelo Serviço de Nutrição do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva em 2013 (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2013) [1] demonstrou a alta prevalência de desnutrição de pacientes oncológicos no momento da internação em Unidades Hospitalares no Brasil. Os determinantes dessa desnutrição são redução na ingestão calórica e proteica e o aumento da demanda para crescimento do tumor, além das alterações metabólicas provocadas pela doença oncológica e tratamento (BARRERA, 2002; YANG, 2003; DEUTSCH; KOLHOUSE, 2004; ISENRING; CAPRA; BAUER, 2004, 2007; SOLIANI et al., 2004; RAVASCO et al., 2005; SHANG et al., 2006)[1].

A aquisição de dietas e fórmulas nutricionais especiais justifica-se pela imperiosa necessidade de garantir o suporte nutricional adequado aos pacientes atendidos pela rede do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município. O fornecimento destas fórmulas é essencial para a manutenção do estado nutricional, prevenção de agravos, recuperação da saúde e redução de

[1] Fonte: Consenso Nacional de Nutrição Oncológica – pg 13/14 da 2ª Edição revista, ampliada e atualizada do Ministério da Saúde – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva-INCA(https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/consenso_nacional_de_nutricao_oncologica_-_2a_edicao_2015_completo_0.pdf) consulta realizada aos 07/02/2024.

complicações clínicas decorrentes de patologias graves e/ou crônicas, com especial atenção às neoplasias malignas.

Diante do panorama epidemiológico observa-se um aumento expressivo e progressivo da incidência das doenças oncológicas no mundo e no Brasil:

- **Cenário Mundial e Nacional:** Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e projeções do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o envelhecimento populacional e as mudanças no estilo de vida vêm impulsionando uma curva ascendente de novos diagnósticos de câncer. No Brasil, a estimativa do INCA projeta cerca de 781 mil novos casos anuais para o triênio recente, reafirmando o câncer como uma das principais causas de morbi-mortalidade no país.
- **Impacto no Âmbito Municipal:** Essa tendência epidemiológica reflete-se diretamente na atenção primária e especializada do Município. O crescimento no número de diagnósticos e o aumento do tempo de sobrevida dos pacientes demandam um incremento constante na assistência da Secretaria Municipal de Saúde, gerando maior procura por tratamentos integrais e insumos de suporte.

A relevância da aquisição de dietas e fórmulas nutricionais para pacientes oncológicos e com demais enfermidades decorre da gravidade do impacto sistêmico que a desnutrição acarreta no organismo. A literatura especializada aponta que o *deficit* nutricional atinge múltiplos órgãos e sistemas, comprometendo severamente a resposta ao tratamento médico.

Vale colacionar no caso em comento, a citação do livro científico de autoria de Jonas Cortez Moreira e Dan Linetzky Waitzberg intitulado **"Consequências funcionais da desnutrição"**, de autoria de. ua obra senão vejamos:

"A desnutrição promove alterações morfológicas e funcionais. No pulmão, podem surgir atelectasias e pneumonias decorrentes da redução da massa muscular diafragmática e da redução dos níveis de concentração de lecitina nos alvéolos pulmonares em pacientes desnutridos. A desnutrição também modifica a morfologia hepática, provoca edema e atrofia dos hepatócitos, esteatose hepática, degeneração mitocondrial e dos microssomos, e compromete as funções hepáticas, restringindo a capacidade de depuração de fármacos e a síntese de albumina e peptídeos. A desnutrição pode, ainda, afetar as funções gastrointestinais, o que aumenta a chance de desenvolver síndrome de má absorção, translocação intestinal de micro-organismos, hipocloridria, por diminuição das enzimas intestinais, perda de gordura e adelgaçamento da parede intestinal, atrofia das mucosas gástrica e intestinal, diminuição das microvilosidades e diminuição da massa celular do tecido linfático associado ao intestino. O sistema imune também fica prejudicado no paciente desnutrido, em razão da diminuição na produção de imunoglobulinas; da redução na atividade do sistema complemento e do número de linfócitos T e CD4; e do arrefecimento do poder bactericida dos neutrófilos, o que propicia o aumento da susceptibilidade às infecções de feridas, à sepse abdominal e à pneumonia pós-operatória" MOREIRA, Jonas Cortez; WAITZBERG, Dan Linetzky. **Consequências funcionais da desnutrição**. *In*: WAITZBERG, Dan Linetzky (org.). **Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica**. 3. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2000. p. 399-410)

O comprometimento multidimensional descrito pelos autores reflete-se diretamente na degradação da qualidade de vida e na evolução desfavorável dos casos de câncer e comorbidades graves. Consequentemente, a desnutrição prolonga o tempo de internação hospitalar, eleva os riscos de complicações no período pós-operatório e torna a assistência à saúde substancialmente mais onerosa para o erário.

Nesse diapasão, as condições clínicas e nutricionais evidenciadas reforçam a necessidade técnica impetrada por este Estudo Técnico Preliminar e respaldam a adoção rigorosa do **Protocolo Municipal de Dispensação de Fórmulas Nutricionais**. A padronização da oferta visa garantir assistência prévia e corretiva, otimizando a aplicação dos recursos públicos e promovendo a recuperação e sobrevida dos munícipes assistidos.

Destarte, mister se faz o suporte nutricional proposto pela municipalidade enfatizando a política nacional de alimentação e nutrição, pacientes acometidos por neoplasias malignas e outras comorbidades graves (como insuficiência renal, doenças hepáticas ou neurodegenerativas) apresentam elevado risco de catabolismo acelerado, sarcopenia, e desnutrição clínica.

A terapia de nutrição enteral e a suplementação oral especializada atuam como medida terapêutica indispensável para combater a perda de massa magra, restabelecer a imunidade e garantir a tolerância do paciente aos tratamentos oncológicos agressivos (quimioterapia, radioterapia e procedimentos cirúrgicos).

O aporte nutricional adequado reduz complicações, diminui a taxa de reinternações hospitalares e melhora sensivelmente os prognósticos clínicos.

A distribuição das fórmulas observará rigorosamente os critérios definidos no Protocolo Municipal de Dispensação de Fórmulas Nutricionais, assegurando:

- Uso Racional e Legalidade: A dispensação estará condicionada ao preenchimento formal dos critérios clínicos descritos no protocolo, mediante avaliação prévia por equipe multiprofissional (médicos e nutricionistas) e laudo justificativo chancelado pelo médico da Avaliação e Regulação desta municipalidade, atualmente Dr. Sandiego;

- Equidade e Eficiência: A vinculação ao protocolo garante que os recursos públicos sejam otimizados e direcionados prioritariamente aos pacientes que necessitam da intervenção nutricional com fins terapêuticos comprovados.

A assistência nutricional especializada integra o direito fundamental à saúde (Art. 196 da CF/88) e dialoga com as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). A eventual descontinuidade ou ausência de fornecimento destes insumos expõe os usuários a risco iminente de agravamento clínico, elevando a ocupação de leitos de urgência/UTI e aumentando a vulnerabilidade a processos de judicialização da saúde.

Nesse cenário, as dietas orais e enterais prescritas por médicos e nutricionistas fornece ainda uma fonte substancial de energia, e também possibilita a oferta de nutrientes essenciais, facilitando a administração em pacientes, por exemplo, com limitações na capacidade de ingestão. Esta consideração específica visa prevenir possíveis complicações decorrentes de interações

indesejadas, ao mesmo tempo em que busca otimizar a digestibilidade e absorção dos nutrientes essenciais para a saúde do paciente.

Em situações clínicas desafiadoras, onde a capacidade de ingestão é severamente limitada, as fórmulas/dietas nutricionais desempenham um papel vital na sustentação da vida, sendo a âncora nutricional, que busca melhorar a qualidade de vida e em muitos casos ajudando na recuperação do paciente.

É importante garantir, que as dietas atendam às necessidades nutricionais específicas do quadro clínico e demanda metabólica de cada paciente.

A presente contratação demonstra-se técnica, ética e legalmente indispensável, portanto fundamento para assegurar a dignidade, a qualidade de vida e a sobrevida dos pacientes da rede pública municipal.

Ao final a presente aquisição alinha-se diretamente às diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no tocante à sua Primeira Diretriz: "Organização da Atenção Nutricional" (BRASIL, 2012) e as políticas públicas desta municipalidade.

Desta forma, a atenção nutricional no Município abrange um conjunto de ações integradas de promoção, proteção, prevenção e assistência à saúde. A garantia do fornecimento de fórmulas, dietas e suplementos nutricionais orais e enterais aos pacientes cadastrados no Protocolo Municipal constitui etapa indispensável da atenção terapêutica e do cuidado nutricional especializado.

Ao estruturar o fornecimento contínuo e fracionado por meio do Sistema de Registro de Preços (SRP), a Secretaria Municipal de Saúde assegura:

1. **Integralidade do Cuidado:** A continuidade da assistência nutricional em nível ambulatorial e domiciliar para indivíduos dependentes de terapia nutricional enteral ou oral prescrita por equipe multiprofissional.
2. **Humanização e Resolutividade:** O atendimento individualizado e tempestivo às necessidades biológicas do paciente em situação de vulnerabilidade clínica ou nutricional, prevenindo agravos, complicações e reinternações hospitalares.
3. **Segurança Alimentar e Nutricional (SAN):** A promoção do direito humano à alimentação adequada (DHAA) mediante o acesso equitativo a insumos nutricionais para fins especiais não disponíveis na alimentação convencional.
4. **Articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS):** A integração da dispensação das dietas com as ações da Atenção Primária, Atenção Domiciliar (SAD/Melhor em Casa) e Atenção Especializada, fortalecendo a linha de cuidado nutricional municipal.

3.1. Estimativas das quantidades a serem potencialmente contratadas:

Em se tratando de dieta oral e enteral torna-se difícil fazer uma previsão fidedigna, haja vista que a utilização do produto por determinado paciente depende do quadro clínico e de sua demanda metabólica.

Ressaltando a volatilidade dos quantitativos dos itens em comento**,** cabe ressaltar que os quadros clínicos acima descritos representam a demanda mínima no momento da instrução deste processo. Devido ao dinamismo, inerente à saúde pública, caracterizado por altas médicas, óbitos, alteração de conduta terapêutica e ingresso de novos usuários no Protocolo, a demanda é essencialmente flutuante.

Por tal razão, adota-se o Sistema de Registro de Preços (SRP), o qual garante a disponibilidade dos insumos necessários sem obrigar a Administração Pública à aquisição total da cota estimada.

Frize-se que, as estimativas de quantitativos são variáveis, sendo que no primeiro semestre do exercício de 2024 contratamos 1500 litros até o primeiro semestre do exercício de 2025. Houve a realização de novo procedimento licitatório, e a partir de setembro de 2025 até junho/2026, contratamos 2.058 litros de dieta oral/enteral.

Quadro demonstrativo de consumo anual (dieta oral/enteral)

Item	**Período/ano 1º semestre 2024/ até 1º semestre/2025**	**Período/ano 2ºsemestre/2025 até 1º semestre/2026**	**Solicitação Estimada**
01	1.500 l	1.500 l	1700 l
02	-	558 l	600 l
Total Geral	1.500 l	2.058 l	2.300 l

Obs[1].:Justificativa da diferença item 01 (+200L): Inclusão de reserva técnica de aproximadamente 13,3% para suprir oscilações de demanda, entrada de novos pacientes graves no protocolo municipal ou eventuais atrasos de entrega pelo fornecedor.

Obs[2].: Justificativa da diferença item 02 (+42L): Inclusão de reserva técnica operacional de aproximadamente 7,5% sobre o consumo consolidado no último período para arredondamento do volume de empenho/compra e garantia de estoque mínimo.

3.2. Dos Critérios de aceitação das Amostras (Art.41, II)

- O(s) licitante(s) vencedor(es) deverá(ão) apresentar por prospecto/catálogo o item desta demanda, em português, contendo a fórmula e característica técnica da dieta ofertada.

- O(s) licitante(s) vencedor(es) do(s) item(ens) deverá(ão) apresentar ou encaminhar em até 7(sete) dias corridos, após sua habilitação, a amostra do produto na Secretaria Municipal de Saúde, Rua Dr. Cesarino nº255, Centro, cidade da Campanha/MG, devidamente identificada e relacionada em papel timbrado da empresa, com indicação da marca do item e do processo licitatório.

- As amostras deverão ser enviadas em embalagens originais com os dados de identificação, registro no Ministério da Saúde, validade, fabricante e etc.

- A não apresentação injustificada da amostra/prospecto, ou a constatação de desconformidade material com requisito objetivo do edital, poderá acarretar a desclassificação do item, mediante decisão motivada. Quando a falha for formal ou sanável e não implicar alteração da substância da proposta ou do produto ofertado, deverá ser avaliada a realização de diligência ou a apresentação de nova amostra antes da desclassificação definitiva.

- Em caso de amostras da(s) dieta(s), as licitantes deverão enviar 02(duas) unidades para cada item, sendo que as amostras analisadas não serão devolvidas.

- As amostras serão analisadas pelo(a) nutricionista municipal da Secretaria de Saúde, Luiz Felipe Correa da Penha ou Ana Paula Maia, que elaborará relatório a ser encaminhado ao Departamento de Licitação e licitantes no prazo de até 3(três) dias úteis, após a apresentação das amostras.

3.3. Critérios de rejeição

- Falta de identificação da amostra;

- Nome abreviado, rasurado ou ilegível;

- Ausência de informações necessárias exigidas para identificação e avaliação do produto, inclusive item, marca, fabricante, registro sanitário exigido, validade, apresentação e ficha técnica/prospecto;

- Discrepância entre a identificação da amostra e a descrição do objeto desta demanda.

3.4. DA VERIFICAÇÃO DA CONFORMIDADE POR AMOSTRA (ART.41, II, PARÁGRAFO ÙNICO – LEI 14.133/2021)

A nova lei de licitações viabiliza a possibilidade de verificação do produto em conformidade com a descrição requisitada.

Desta forma, as amostras do objeto em comento merece prosperar para que a administração não enfrente problemas com fornecimento de dietas em discrepância com a descrição do produto, como já enfrentou anteriormente, notadamente no processo licitatório administrativo nº00151/2023 - Pregão nº00042/2023, bem como no processo licitatório administrativo 0022/2025 - Pregão Eletrônico 009/2025.

Outrossim, por se tratar de fatores condicionantes da saúde, a alimentação e nutrição adequadas constituem requisitos básicos para promoção e proteção da saúde do paciente, ou seja, estamos nos reportando não só a recuperação da saúde, mas a redução de mortalidade e melhora da qualidade de vida.

3.5. Dos Critérios Técnicos Objetivos

O pedido de amostra fulcra-se em elementos fáticos objetivos e concreto de inaceitabilidade técnica afastando a alegação de mera subjetividade.

A reprovação do produto baseia-se em critérios técnicos mensuráveis e em impactos clínicos diretos sofridos pelos pacientes.

a) Incompatibilidade Física / Desconformidade Técnica Expressa:

- Instabilidade de Fase e Sedimentação: presença de precipitação de nutrientes, separação de fases (fase aquosa e lipídica) ou formação de grumos/sedimentos na fórmula líquida pronta para uso, demonstrando falha na estabilização físico-química da emulsão.

- Alteração Irregular de Viscosidade e Fluidez: Desconformidade na viscosidade exigida para a fórmula líquida. O excesso de densidade gera alta resistência ao fluxo, aumentando o risco de oclusão e obstrução de sondas enterais (nasoentéricas ou ostomias). Por outro lado, a fluidez inadequada em dietas destinadas a pacientes com disfagia aumenta criticamente o risco de broncoaspiração.

- Alterações Sensoriais e Físico-Químicas: Odor acre/rançoso ou sabor residual acentuado (comumente decorrente da oxidação de lipídios ou da degradação das proteínas no processo térmico industrial), desviando-se do padrão técnico sanitário e organoléptico esperado para fórmulas nutricionais líquidas.

b) Incapacidade Terapêutica e Efeito Adverso Clínico:

- A não conformidade do produto resulta na interrupção ou fragmentação do esquema nutricional prescrito, impedindo o atingimento das metas terapêuticas diárias e agravando o quadro de desnutrição ou sarcopenia do paciente.

- A inadequação da osmolalidade, do sabor ou da estabilidade do líquido desencadeia respostas fisiológicas adversas diretas, tais como náuseas, emese (vômitos), distensão abdominal, diarreia e lentificação do esvaziamento gástrico.

- Ocorrência de broncoaspiração em dietas administradas por via oral/enteral desajustadas quanto à viscosidade, além da necessidade de trocas frequentes de dispositivos enterais devido ao entupimento por sedimentos, gerando trauma ao paciente e aumento custos operacionais.

c) Incapacidade de Ingestão Alimentar:

A recusa/inaceitabilidade por parte dos usuários expõe o produto como inadequado para o consumo de pacientes em condição clínica vulnerável.

3.5.2. Da Validade Técnica e Objetiva da Reprovação da Amostra:

Destarte, para esta contratação, contudo, a aceitação ou reprovação deverá observar exclusivamente o protocolo previamente definido para os itens líquidos, com critérios mensuráveis, motivação técnica e rastreabilidade do resultado.

O fornecimento de insumo que induza o paciente ao vômito e repulsa compromete diretamente o tratamento de saúde e a eficácia da política pública de assistência nutricional, justificando plenamente a desclassificação da proposta com fulcro na ausência de atendimento às especificações técnicas e funcionais exigidas no Edital.

4. ESTIMATIVA DO VALOR DA POTENCIAL CONTRATAÇÃO (ART. 18, §1º, VI)

4.1. Estimativa do valor da contratação (art. 18, §1º, VI)

O valor estimado para a contratação é de R$133.073,00(cento e trinta e três mil e setenta e três reais)

Os valores unitários e totais estão no anexo.

A dotação orçamentária: 3390.32.00 **379** (Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita). A(s) fonte(s) de recursos deverá(ão) ser confirmada(s) pelo setor contábil conforme a vinculação e o saldo aplicáveis a cada contratação decorrente da Ata de Registro de Preços.

Item	**Descrição do objeto**	Unidade	Quantidade	*Pesquisa*	Valor Unitário Estimado	Valor Total Estimado por item
01	**Fórmula Nutrição Líquida** Dieta oral e enteral nutricionalmente completa normoproteica e hipercalórica (densidade calórica de 1,5 kcal/ml) com até 35% de lipídio, com fibras, hipossódica. Isenta de sacarose, lactose e glúten. Fração proteica com caseinato, soro do leite e proteína isolada de soja de até 20%. Indicada para atender pacientes desnutridos ou com necessidade	Litro	1700l	*-ARP nº121/2026 do Estado de Goiás FUMSAUDE (R$40,00);* *-Mundo Danone CPNJ23.643.3*	R$44,29	R$75.293,00

	calóricas aumentadas. Osmolaridade até 400 MOSM/L e Osmolalidade até 500MOSM/L. Sistema aberto (pronta para uso). 1litro. Com registro atualizado na ANVISA. Marca de Referência: Nutrison Energy MF 1.5; Nutrifiber 1.5. APRESENTAR AMOSTRA			*15/0001-52(internet)(R $40,87)* *-Banco de Preço Município de Votorantim/SP (R$52,00);*		
02	**Fórmula Nutricional Líquida** Dieta enteral nutricionalmente completa hipercalórica (densidade calórica de 1,5 kcal/ml) e hiperproteica (7,5 gramas/100 ml). Como principal fonte de carboidratos: 35% isomaltose, 29% amido de tapioca, 26% maltodextrina, 10% frutose; proteínas: 80% caseinato, 20% proteína do soro do leite e; lipídios: 39%óleo de girassol alto oleico, 21,5% óleo de canola, 17%TCM, 11,5% óleo de soja. Indicada para atender pacientes com diabetes mellitus, hiperglicemia de estresse ou outras condições que exigem controle glicêmico rigoroso. Sistema fechado (pronta para uso). 1litro. Com registro atualizado na ANVISA Marca de Referência: Diben(Fresenius)1,5Kcal APRESENTAR AMOSTRA	Litro	600l	*-ARP do Município de Estância Turística Hidromineral de Serra Negra/SP(Ata de Registro de Preço303/2026) (R$98,50);* *- Elo Nutrição CNPJ 15.467.390/0001-81 (internet)(R$100,40)* *-Banco de Preço Município de Inocência /MS(R$90,00)*	R$96,30	*R$57.780,00*

Os valores apurados são provenientes de ata de registro de preços válidas município de Estância Turística Hidromineral de Serra Negra/SP, FUMSAUDE Estado de Goiás, banco de preços, bem como sites internet, que seguem inclusas.

Destaca-se que, a utilização da referência das marcas possui finalidade exclusivamente técnica e paramétrica, não constituindo exigência da marca indicada.

4.2. Escolha da solução (consequência do inciso VI do art. 18, §1º)

Dentro do presente estudo foram analisados processos de contratações semelhantes, por meio de consultas de editais de outros municípios, com a finalidade de identificar a existência de

novas metodologias, tecnologias ou inovações que melhor atendessem às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

Foi observado que, diante da necessidade de dietas orais e enterais, os órgãos públicos de saúde realizam a contratação de forma similar à que se pretende adotar, cumprindo as respectivas exigências legais e normativas.

Na aquisição descrita não foram identificadas situações específicas ou casos de complexidade técnica do objeto, em face do item ser considerado bem comum.

4.2.1 - Das possíveis formas de aquisição:

- Buscar atas de registro de preços disponíveis para a realização de adesão a ata.
- Manifestar intenção de registro de preços junto a outro órgão, na condição de participante.
- Realizar licitação própria.

4.2.2 - Da análise das formas de aquisição:

- Não foi encontrada ata de registro de preços disponível para a realização de adesão.
- Não foi encontrada intenção de registro de preços disponível para manifestação.
- É possível a realização de licitação, através do Setor de Licitação e Compras da Prefeitura Municipal.

5. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO (art. 18, §1º, VIII)

O Pregão Eletrônico para o Sistema de Registro de Preço será por item, visto que o objeto é divisível e não há prejuízo para o conjunto da solução ou perda de economia de escala, além de ser técnica e economicamente viável. Assim opta-se pela aquisição por item, que permite a ampliação da participação de potenciais interessados, aumento da concorrência e expectativa de economia ao final do certame.

Diante da impossibilidade de determinação exata do quantitativo a ser utilizado no decorrer do período, haja vista a contínua flutuação do número de pacientes atendidos, a modelagem mais adequada para a contratação é o Sistema de Registro de Preços (SRP). Prazo de vigência da ata nos termos do art. 84.

Critério de Julgamento: Menor Preço por Item.

6. CONCLUSÃO DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ART. 18, §1º, XIII)

O presente ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR(ETP), elaborado pela equipe nomeada pela Portaria 5215/2026, com auxílio do nutricionista municipal, Luiz Felipe Correa da Penha, CRN -MG: 14943, em harmonia com as prescrições médicas e nutricionais efetuadas aos pacientes, que atendem aos critérios clínicos do protocolo de dispensação de dietas e fórmulas nutricionais chancelados pelo médico da regulação desta municipalidade, Dr. Sandiego Phelip Sthefan Palhares como dito alhures, e considerando a análise das necessidades elencadas pela área requisitante e os

demais aspectos normativos, conclui pela viabilidade da aquisição, através de Pregão Eletrônico, para o Sistema de Registro de Preço, uma vez considerados os seus potenciais benefícios em termos de eficácia, eficiência, efetividade e economicidade.

Em complemento aos requisitos listados recomendamos o prosseguimento do processo de licitação não sendo possível observar óbices ao prosseguimento da presente aquisição/contratação no formato indicado.

7. JUSTIFICATIVAS PARA AUSÊNCIA DE CONTEMPLAÇÃO DOS DEMAIS REQUISITOS DO ART. 18, § 1º DA LEI 14.133/21

A elaboração do referido ETP denominado simplificado, atende ao menos os incisos I, IV, VI, VIII e XIII previstos no § 2º do art. 18 da lei 14.133/202, portanto não há necessidade do chamado ETP completo, vez que contém a descrição do produto baseado em laudos nutricionais e relatórios médicos arquivados na Secretaria de Saúde, ora requisitante, que atende a necessidade da demanda da mesma, previsão de quantitativo estimado para a aquisição do item em comento, a escolha Sistema de Registro de Preço, por item, não gera prejuízo para o conjunto da solução ou perda de economia de escala, visto que o objeto é divisível e, além de ser técnica e economicamente viável, portanto, escolha que promove a vantajosidade da contratação por se tratar de bem comum.

8. APROVAÇÃO E ASSINATURA

O presente Estudo Técnico Preliminar foi realizado pelos servidores abaixo:

_____
Elaine Manes Lopes Oliveira
Chefe de Seção de Planejamento, Controle e Avaliação

_____
Francis de Paula
Técnico Administrativo

_____
Liliane Bianchi Rodrigues de Vilhena
Auxiliar Operacional

A Secretária Municipal de Saúde aprova este Estudo Técnico Preliminar de Fórmulas/Dietas nutricionais líquidas orais e enterais com sua solução apontada.

_____
Tamyres Bellato Lobo
Secretaria Municipal de Saúde