

DECISÃO DE IMPUGNAÇÃO AO EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO Nº 40/2026

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 00070617/2026

IMPUGNANTE: CLÍNICA DIETÉTICA LTDA - TECNOVIDA.

CNPJ: 01.240. 677/0001-60

OBJETO: Registro de preços para futura e eventual aquisição de dietas enterais em sistema fechado e de equipamentos, com fornecimento de bombas de infusão em comodato, para atender às Unidades de Atendimento 24 Horas da Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande/MT.

1. DO CONHECIMENTO E DA ADMISSIBILIDADE A Impugnação foi apresentada tempestivamente por licitante legítima, observando o prazo prescrito no art. 164 da Lei Federal nº 14.133/2021 e no item 24 do Edital. Presentes os requisitos formais de admissibilidade, **CONHEÇO** a impugnação interposta.

2. DA MOTIVAÇÃO E DECISÃO Por se tratar de matéria estritamente técnica referente aos descritivos nutricionais e operacionais do objeto, os autos foram submetidos à apreciação da área demandante.

A equipe técnica competente exarou a **Manifestação Técnica nº 01/2026/SMS/VG**, cujos fundamentos e conclusões **ADOTO INTEGRALMENTE COMO RAZÕES DE DECIDIR**, passando o referido parecer a integrar o presente ato para todos os fins de direito (Anexo nesta decisão).

Diante do exposto e do parecer técnico exarado:

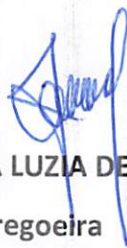
DOU PROVIMENTO PARCIAL à Impugnação interposta pela empresa CLÍNICA DIETÉTICA LTDA - TECNOVIDA.

Será retificada o Estudo Técnico Preliminar (ETP), Termo de Referência (TR) e Edital do Pregão Eletrônico nº 40/2026;

Será republicado o Edital com a **reabertura do prazo legal** para apresentação das propostas, nos termos do art. 55, § 1º, da Lei nº 14.133/2021;

Será divulgada a versão retificada do instrumento convocatório na plataforma bll, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e no sítio eletrônico oficial do Município, conforme o art. 164, parágrafo único, e art. 174 da Lei nº 14.133/2021.

Várzea Grande/MT, 01 de outubro de 2026.



FRANCISCA LUZIA DE PINHO

Pregoeira



MANIFESTAÇÃO TÉCNICA Nº 01/2026/SMS/VG

Para	Pregoeira / Agente de Contratação – PE nº 40/2026
De	Setor responsável – Área Demandante (SMS/VG)
Processo	GESPRO nº 00070617/2026 – Pregão Eletrônico nº 40/2026
Assunto	Análise técnica da impugnação apresentada por CLÍNICA E DIETÉTICA LTDA. – TECNOVIDA (CNPJ 01.240.677/0001-60), em 22/09/2026
Data	Várzea Grande/MT, 25 de setembro de 2026

1. PREÂMBULO

A presente manifestação técnica tem por finalidade examinar objetivamente os argumentos apresentados pela Impugnante à luz dos documentos que integram o Processo Administrativo GESPRO nº 70617/2026 e que subsidiaram a definição da solução pretendida.

A empresa CLÍNICA E DIETÉTICA LTDA. – TECNOVIDA, atual contratada do Contrato nº 254/2024 (nutrição enteral sob demanda), apresentou impugnação ao Edital do Pregão Eletrônico nº 040/2026, requerendo a sua anulação “in totum”.

A impugnação foi apresentada em 22/09/2026, dentro do prazo de 3 (três) dias úteis anteriores à abertura da sessão, previsto no art. 164 da Lei nº 14.133/2021 e no Edital, sendo, portanto, **tempestiva**.

Em suma, alega nos Itens I e II da sua petição:

- a) No Item I (Síntese do Objeto e Delimitação):** que a substituição do fornecimento manipulado/sob demanda por dietas industrializadas em Sistema Fechado altera o modelo assistencial do Município sem o devido diagnóstico documentado da necessidade local e sem estudos comparativos de custos;
- b) No Item II (Legitimidade e Interesse na Compatibilização):** que, por ser a atual executora do Contrato nº 254/2024, a instauração da nova licitação provocaria sobreposição material de objetos, esvaziamento econômico do ajuste em vigor e riscos à transição assistencial.

Nos demais itens, a Impugnante aponta ainda a ausência de memória de cálculo, de comparação de alternativas, de análise de armazenamento e custos e de participação da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), além de inconsistências normativas e operacionais no Termo de Referência e no Edital. Todos esses pontos são examinados a seguir. Os aspectos técnicos das especificações dos itens 03, 05, 08, 09, 10, 11, 12, 13 e 19 já foram tratados na manifestação técnica referente à impugnação da empresa Nutricenter, cujas conclusões são aqui ratificadas (pedido nº 6 da Impugnante).

2. DA ORIGEM E HISTÓRICO DAS LICITAÇÕES ANTERIORES E DA REAL NECESSIDADE DO NOVO CERTAME

2.1. RESSALVA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA QUANTO AO CONTRATO Nº 254/2024

Para além de todas as razões sanitárias, assistenciais e de gestão que justificam a adoção do Sistema Fechado, cumpre registrar **uma ressalva pontual e determinante** no que tange ao histórico e à situação jurídica do Contrato nº 254/2024:

- a) Origem no Pregão nº 023/2024 (itens fracassados do Pregão nº 059/2023):** o Contrato nº 254/2024 é oriundo do Pregão Eletrônico nº 023/2024, certame instaurado especificamente para licitar os itens remanescentes e fracassados do antigo Pregão Eletrônico nº 059/2023. Trata-se, portanto, de contrato originado **de processo corretivo/remanescente, adotado à época para suprir emergencialmente a rede hospitalar;**
- b) Termos aditivos:** o referido contrato já passou por 2 (dois) termos aditivos em sua execução: (1) **aditivo de prazo**, com prorrogação do tempo de vigência para garantir a manutenção da assistência aos pacientes; e (2) **aditivo de valor**, com suplementação financeira necessária para cobrir os quantitativos demandados;
- c) Decisão de não prorrogação:** diante desse histórico, a **Administração optou por não prorrogar o ajuste**, que se encerra em 22/10/2026, e por realizar nova licitação, com instauração tempestiva e pelos fundamentos expostos no tópico 2.2.



2.2. DOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO DE NÃO PRORROGAR O CONTRATO Nº 254/2024

A decisão de não prorrogar o Contrato nº 254/2024 e de realizar nova licitação encontra fundamento legal e técnico nos seguintes pontos:

- a) A prorrogação é faculdade da Administração, e não direito da contratada:** nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021, os contratos de fornecimento contínuo “poderão” ser prorrogados, desde que haja previsão em edital e que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração. Trata-se de decisão discricionária, tomada segundo o interesse público. O contratado tem direito à execução do contrato durante a sua vigência, mas não à sua renovação;
- b) A solução contratada deixou de ser a mais adequada à necessidade atual:** conforme o tópico 4, a área técnica concluiu que o sistema fechado com bombas de infusão em comodato atende melhor ao perfil dos pacientes das unidades 24 horas. Prorrogar o contrato significaria manter por mais um período um modelo que a própria área técnica já não considera a melhor solução, o que não atende ao requisito de vantajosidade do art. 107;
- c) A mudança de modelo não pode ser feita por aditivo:** a substituição de dieta manipulada sob demanda por dieta industrializada em sistema fechado, com fornecimento de equipamentos e comodato de bombas, altera a natureza do objeto contratado. Essa alteração não cabe nos limites de modificação dos contratos (arts. 124 e 125 da Lei nº 14.133/2021) e exige nova licitação, com ampla competição;
- d) Atualização de preços, quantitativos e competitividade:** o contrato nº 254/2024, pregão eletrônico nº 023/2024, decorre de certame realizado para itens remanescentes e fracassados do pregão eletrônico nº 059/2023 e já recebeu aditivos de prazo e de valor. A nova licitação permite atualizar especificações, quantitativos e preços à realidade atual, com ampla disputa de mercado, em atenção aos princípios da competitividade, da economicidade e da busca da proposta mais vantajosa (arts. 5º e 11 da Lei nº 14.133/2021);



e) Defasagem dos quantitativos: os quantitativos que fundamentaram o Contrato nº 254/2024 foram estimados na fase de planejamento do Pregão Eletrônico nº 059/2023, com base na demanda observada naquele período. Desde então, a demanda da rede evoluiu, tanto que foi necessário celebrar termo aditivo de valor para suplementar os recursos e cobrir os quantitativos efetivamente demandados. Essa suplementação demonstra que as estimativas de 2023 já não refletem a necessidade atual das unidades 24 horas. A prorrogação manteria um contrato dimensionado sobre dados defasados, enquanto o novo certame permite dimensionar os quantitativos a partir da demanda atual (tópico 5), em conformidade com o art. 18, §1º, IV, da Lei nº 14.133/2021;

f) Ausência de prejuízo à Impugnante: o contrato será cumprido integralmente até o seu termo final, e a própria Impugnante poderá participar do novo certame em igualdade de condições com os demais interessados, desde que atenda às exigências do Edital.

Por essas razões, somadas à defasagem dos quantitativos estimados em 2023, a deflagração do Pregão Eletrônico nº 040/2026 consolida-se não apenas como um dever de planejamento contínuo, mas como a única medida administrativa regular para reestruturar o fornecimento de Terapia de Nutrição Enteral sob o padrão tecnológico adequado (Sistema Fechado com comodato de bombas de infusão), mediante licitação ampla, transparente e atualizada às reais necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

3. DA DISTINÇÃO DE VÍNCULOS E DO PLANEJAMENTO PREVENTIVO DA GESTÃO

Sob a perspectiva técnico-assistencial e de gestão em saúde, as alegações relativas à interferência no Contrato nº 254/2024 **não se sustentam:**

a) Temporalidade e prevenção: o Contrato nº 254/2024 (assinado em 22/10/2024, com vigência de 12 meses, prorrogada por termo aditivo até 22/10/2026) encontra-se no ciclo final do seu período de execução e, por decisão da Administração, não será novamente prorrogado. A instauração tempestiva do Pregão nº 040/2026 é medida de planejamento preventivo obrigatória para assegurar que a nova Ata/Contrato esteja disponível ao término da avença



anterior, evitando o desabastecimento da rede hospitalar. **A deflagração do certame constitui dever de planejamento que não prejudica o Contrato nº 254/2024;**

b) Garantia de execução do contrato vigente: as solicitações e requisições vinculadas ao Contrato nº 254/2024 continuam a ser emitidas e honradas normalmente até o encerramento do seu prazo regular. O novo certame, processado sob o Sistema de Registro de Preços (SRP), possui caráter preparatório e gera mera expectativa de direito para o período subsequente, já que a existência de preços registrados não obriga a Administração a contratar (art. 83 da Lei nº 14.133/2021).

i. **Impossibilidade de Perpetuação do Ajuste:** O Contrato nº 254/2024 encontra-se no limite das suas prorrogações legais e operacionais estando inclusive com a data de vencimento estabelecida para o dia 22/10/2026, nos termos do Aditivo nº01. Ademais a Administração Pública não deve perpetuar um vínculo derivado de itens fracassados de certame de 2023 e já substancialmente aditado.

3.1. DA CLÁUSULA DE TRANSIÇÃO

O novo pregão não prejudica o contrato atual. Os pedidos feitos à TECNOVIDA continuam normalmente até 22/10/2026. O pregão é de registro de preços, e a ata não obriga a Prefeitura a comprar (art. 83 da Lei nº 14.133/2021). Abrir a licitação agora é planejamento, para que a rede não fique sem dieta quando o contrato terminar. A TECNOVIDA pode participar do novo pregão em igualdade de condições com as demais empresas.

Quanto à transição entre os modelos de fornecimento, a Administração adotará, no seu planejamento interno, as providências necessárias para garantir a continuidade da nutrição enteral dos pacientes e a implantação da nova solução, bem como o treinamento das equipes antes do início do fornecimento. A Lei nº 14.133/2021 exige que a Administração planeje essas providências (art. 18, §1º, X), mas não exige que ela apresente aos licitantes um cronograma interno detalhado da transição. O Edital e o Termo de Referência já trazem as condições necessárias para a elaboração das propostas e a execução do futuro contrato, como os prazos de entrega, de instalação e de substituição.



Decisão: não acolhido.

4. DA MOTIVAÇÃO PARA A ADOÇÃO DO SISTEMA FECHADO

Em resposta à fundamentação exposta pela Impugnante, o Setor Técnico de Nutrição ratifica que a escolha pela solução integrada do Sistema Fechado com fornecimento de bombas de infusão em comodato foi delineada no Estudo Técnico Preliminar (ETP nº 02/2026 – 1ª Retificação) considerando precisamente o impacto positivo em todas as vertentes da execução assistencial e administrativa:

- a) Repercussão clínica e terapêutica:** o uso do Sistema Fechado assegura a oferta nutricional contínua e exata conforme a prescrição nutricional. A utilização de fórmulas industrializadas em sistema fechado não implica padronização indiscriminada da terapia nutricional, pois cada paciente permanece sujeito à avaliação nutricional, definição de metas energético-proteicas, seleção da fórmula mais adequada à condição clínica, determinação individual do volume e da velocidade de infusão, monitoramento da tolerância e readequação da prescrição conforme sua evolução. A prescrição poderá ser refinada, mediante avaliação e indicação do profissional responsável, por meio da utilização complementar de módulos nutricionais específicos, tais como módulos de proteínas, carboidratos, fibras ou outros nutrientes, conforme a necessidade clínica e nutricional identificada;
- b) Repercussão sanitária e biossegurança:** trata-se de solução pronta para uso e acondicionada em sistema hermeticamente fechado e estéril. Ao eliminar as etapas operacionais de manipulação, diluição e fracionamento no ambiente hospitalar, o sistema reduz drasticamente o risco de contaminação microbiológica exógena e previne Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), em conformidade com a RDC ANVISA nº 503/2021;
- c) Repercussão logística e operacional:** o produto pronto para administração simplifica o fluxo de distribuição interna. O tempo seguro de exposição/pendura estendido para até 24 horas diminui o número de manuseios pela equipe assistencial, otimizando o tempo de trabalho da enfermagem e direcionando o foco do cuidado ao atendimento direto do paciente;
- d) Repercussão patrimonial e de infraestrutura:** a exigência de bombas de infusão em regime de comodato desonera a Administração Pública da necessidade de investimento de capital para a compra de equipamentos, garantindo a modernização tecnológica do parque de equipamentos do Município sem a imobilização de recursos patrimoniais próprios.

4.1. DA NECESSIDADE ASSISTENCIAL

As unidades de atendimento 24 horas (Hospital e Pronto-Socorro Municipal e UPAs) atendem pacientes agudos e graves, com alta rotatividade, admissões a qualquer hora e necessidade de iniciar a terapia nutricional enteral de forma precoce, inclusive em períodos noturnos e fins de semana. Nesse cenário, a disponibilidade imediata da dieta na unidade, a segurança microbiológica e a infusão controlada por bomba são requisitos assistenciais centrais.

4.2. DA FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA

A RDC ANVISA nº 503/2021 reconhece tanto a nutrição enteral em sistema aberto (que requer manipulação prévia) quanto em sistema fechado (industrializada, estéril, em recipiente hermeticamente fechado). A norma não impõe um ou outro. A escolha pelo sistema fechado é, portanto, **decisão técnica desta área**, e não exigência normativa, e se fundamenta nas seguintes características descritas na literatura (Costa, Rev Bras Nutr Clin, 2014; Diretriz BRASPEN de Enfermagem em Terapia Nutricional, 2021):

Aspecto	Sistema aberto (manipulado)	Sistema fechado
Manipulação antes da infusão	Necessária (preparo, envase, transporte)	Nenhuma; pronta para uso
Esterilidade	Depende do controle do processo	Estéril, garantida pelo fabricante
Tempo de infusão após aberto	Até 4 h em temperatura ambiente	Até 24 h, conforme fabricante
Desperdício relatado	20% a 60%	Cerca de 3%
Volume efetivamente infundido	Cerca de 74% do prescrito	Cerca de 84% do prescrito
Personalização da fórmula	Alta	Fórmulas padronizadas, refinadas por acréscimos de módulos
Espaço de estoque na unidade	Menor	Maior

As vantagens do sistema fechado (esterilidade, maior tempo de infusão, menor desperdício e maior volume efetivamente infundido) atendem diretamente à necessidade descrita no tópico 4.1. As desvantagens (personalização limitada e necessidade de estoque) são tratadas nos tópicos 6 e 7 desta manifestação.

4.3. DA ANÁLISE DE ALTERNATIVAS

Em complemento ao ETP, esta área registra a comparação das alternativas consideradas:

Alternativa	Vantagens	Limitações
A) Manter o modelo sob demanda (manipulado)	Personalização da fórmula; menor estoque na unidade	Dependência de entrega diária e de logística; menor tempo seguro de infusão; maior desperdício; início da terapia condicionado ao fluxo de produção
B) Modelo híbrido (fechado como regra e manipulado para exceções)	Combina padronização e personalização	Exige dois fluxos e dupla fiscalização, para demanda residual pequena
C) Sistema fechado com fórmulas especializadas (solução escolhida)	Disponibilidade imediata 24 h; esterilidade; infusão controlada por bomba; menor desperdício; 16 fórmulas cobrindo os principais perfis clínicos, e podendo refinar com acréscimo de módulos.	Exige área de estoque e gestão de lotes e validade; casos excepcionais demandam aquisição específica

Posicionamento conclusivo: esta área opta pela alternativa C, por ser a que melhor atende ao perfil de pacientes agudos das unidades 24 horas. As exceções clínicas serão tratadas conforme o tópico 6.2, sem necessidade de manter contrato paralelo de dieta manipulada.

5. DA MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS QUANTITATIVOS

A memória de cálculo está posta no item 7 do Estudo Técnico Preliminar (ETP nº 02/2026 – 1ª Retificação), que faz parte do processo e pode ser consultado pelos interessados. Ela foi feita com base nas prescrições nutricionais e nos volumes efetivamente dispensados em 2025 no Hospital e Pronto-Socorro Municipal e nas UPAs Ipase e Cristo Rei, com o número de pacientes atendidos por tipo de fórmula. O ETP registra ainda o aumento expressivo da demanda no período e considera o histórico de admissões de pacientes com indicação de terapia nutricional enteral e as intercorrências verificadas, com justificativa técnica da responsável técnica de nutrição do Pronto-Socorro anexada ao estudo.

O processo contém também o Mapa de Riscos da contratação. Por se tratar de registro de preços, as quantidades são estimativas e só serão compradas conforme a necessidade real.

Decisão: não acolhido.

6. DA INDIVIDUALIZAÇÃO DA PRESCRIÇÃO

6.1. CORRESPONDÊNCIA ENTRE PERFIS CLÍNICOS E FÓRMULAS

A padronização não elimina a prescrição individualizada: o nutricionista escolhe a fórmula adequada entre as disponíveis e ajusta volume, vazão e fracionamento à necessidade de cada paciente. As fórmulas previstas no Pregão 40/2026 cobrem os seguintes perfis:

Perfil clínico	Itens
Adulto estável, sem necessidade especial	01 e 02 (com ou sem fibras)
Paciente grave, hipercatabólico ou com restrição de volume	03 e 04 (com ou sem fibras)
Alergia ou intolerância à proteína do leite de vaca	05
Diabetes / hiperglicemia	06 e 07
Má absorção, diarreia persistente, intolerância a fórmula polimérica	08
Doença renal em diálise, com restrição hídrica e eletrolítica	09
Insuficiência respiratória / retenção de CO ₂	10
Hepatopatia com risco de encefalopatia	11
Lesões por pressão, feridas e cicatrização	12
Cirurgia de grande porte, trauma, queimados, imunossupressão	13
Pediatria (1 a 10 anos)	14, 15 e 16
Disbiose / diarreia associada a antibióticos (coadjuvante)	19

6.2. DAS PRESCRIÇÕES FORA DO PADRÃO

Quando nenhuma fórmula padronizada atender à prescrição, a EMTN adotará: (i) ajuste de volume, vazão ou fracionamento da fórmula mais próxima; (ii) combinação de fórmulas padronizadas; (iii) uso complementar de módulos nutricionais (proteínas, carboidratos, fibras ou outros nutrientes); (iv) aquisição específica, mediante justificativa clínica da EMTN.

6.3 DA COMPARAÇÃO ENTRE O PERFIL CLÍNICO DE DIETA DO CONTRATO nº 254 COM O PREGÃO nº 40/2026

Para demonstrar que a nova solução não reduz a assistência, esta área comparou o perfil clínico das dietas do Contrato nº 254/2024 com o das dietas previstas no Pregão nº 040/2026:

- a) Todos os perfis atendidos hoje continuam previstos:** a fórmula com 100% de proteína isolada de soja (item 1 do contrato) corresponde ao item 05 do pregão; as fórmulas hipercalóricas e hiperproteicas (itens 2 e 4 do contrato) correspondem ao item 03; a fórmula renal para pacientes em diálise (item 3) corresponde ao item 09; a fórmula para cicatrização com arginina, zinco e vitaminas A, C e E (item 5) corresponde ao item 12; a fórmula à base de peptídeos com arginina, nucleotídeos e ômega-3 (item 6) corresponde aos itens 08 e 13; e os probióticos (itens 11 e 13) correspondem ao item 19;
- b) O pregão amplia os perfis atendidos:** passam a existir fórmulas próprias para pacientes estáveis, com e sem fibras (itens 01 e 02); para pacientes graves que precisam de fibras (item 04); para pacientes com diabetes (itens 06 e 07); para má absorção (item 08); para insuficiência respiratória (item 10); para doença hepática (item 11); e para crianças de 1 a 10 anos (itens 14, 15 e 16);
- c) Mais opções de escolha:** o contrato atual oferece 6 fórmulas de dieta; o pregão prevê 16. Com isso, o nutricionista passa a ter uma fórmula adequada para cada perfil clínico, sem depender de manipulação.

Decisão: não acolhido.

7. DO ARMAZENAMENTO E DO CUSTO

7.1. ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE ESTOQUE

Esses pontos estão tratados no Estudo Técnico Preliminar (ETP nº 02/2026 – 1ª Retificação):

- a) Sem formação de grandes estoques:** a compra será feita por registro de preços, com entregas parceladas conforme a necessidade de cada unidade, justamente para evitar estoques excessivos, perdas por vencimento e desperdício (ETP, itens 4, 5 e 14);
- b) Local de recebimento e armazenamento:** os produtos serão entregues no Almoxarifado Central da Secretaria Municipal de Saúde, estrutura já existente, com recebimento provisório e definitivo e conferência de quantidade, qualidade e documentação (ETP, itens 13 e 14);
- c) Controle de lotes e validade:** o ETP prevê controle de estoque, lote e validade, observância das condições de armazenamento do fabricante e uso prioritário dos produtos com validade mais próxima (ETP, item 16, subitem 17.5), e o Termo de Referência exige validade mínima dos produtos na entrega;

- d) Condições de conservação:** as dietas em sistema fechado são estéreis, lacradas e conservadas em temperatura ambiente, conforme o fabricante. Diferentemente da dieta manipulada, não exigem refrigeração nem entrega diária, e a RDC nº 503/2021 limita a 2 horas o transporte da nutrição enteral preparada;
- e) Descarte:** o ETP trata do descarte de embalagens, equipos e equipamentos e do recolhimento das bombas pelo fornecedor ao final do comodato (ETP, item 16).

7.2. COMPARAÇÃO DE CUSTOS

A comparação entre os preços unitários do Contrato nº 254/2024 e os preços estimados no Termo de Referência do Pregão nº 040/2026, para as mesmas categorias clínicas, mostra redução expressiva do custo por mililitro:

- a) Fórmula com proteína de soja:** de R\$ 0,28/mL no contrato para R\$ 0,03/mL estimados (item 05);
- b) Fórmula hipercalórica e hiperproteica:** de R\$ 0,28/mL para R\$ 0,1167/mL (item 03);
- c) Fórmula renal:** de R\$ 0,25/mL para R\$ 0,0967/mL (item 09);
- d) Fórmula para cicatrização:** de R\$ 0,35/mL para R\$ 0,10/mL (item 12);
- e) Fórmula com peptídeos e imunonutrientes:** de R\$ 0,85/mL para R\$ 0,1533/mL (item 08) e R\$ 0,20/mL (item 13);
- f) Probiótico:** de R\$ 6,00 por sachê de 2 g (R\$ 3,00/g) para R\$ 1,18/g (item 19).

Para um paciente que recebe 1.500mL por dia de fórmula hipercalórica e hiperproteica, o custo da dieta passa de cerca de R\$ 420,00 para cerca de R\$ 175,00 por dia. Mesmo somando um equipo por dia (R\$ 30,49, valor que já inclui o comodato das bombas de infusão), o custo diário fica em torno de R\$ 206,00, menos da metade do atual. O modelo novo também dispensa os frascos de 300mL comprados hoje à parte e as bombas passam a ser fornecidas sem custo de aquisição para o Município.

O valor global estimado do novo pregão é maior que o do contrato atual porque as quantidades foram ajustadas à demanda real, que se mostrou superior à contratada, e porque foram incluídos

novos perfis de dieta, equipos e bombas em comodato (ETP, item 19). O custo unitário, porém, é menor. Esses valores são estimativas; os preços finais serão definidos na disputa e tendem a ser iguais ou inferiores aos estimados.

Decisão: Não acolhido

8. DA REDAÇÃO SOBRE O MODELO ATUAL

O Termo de Referência não cita a TECNOVIDA nem aponta falhas no contrato. Ele descreve riscos que existem em qualquer processo de preparo e transporte de dietas. Mesmo assim, para evitar interpretações equivocadas, o texto será reescrito em linguagem neutra.

Esta área não teve a intenção de atribuir falhas à contratada, e o TR não a menciona. Para evitar interpretação nesse sentido, os trechos das páginas 9 e 10 do TR que tratam do modelo atual serão reescritos.

Decisão: Parcialmente acolhido, apenas para ajustar a redação.

9. DO MARCO SANITÁRIO

Procede o apontamento da impugnante. Esta área propõe as seguintes atualizações no ETP, no TR e no Edital:

Onde está	Correção
RDC nº 63/2000 (TR, item 16.4)	Substituir pela RDC nº 503/2021, revogada (art. 287)
RDC nº 185/2001 (Edital, item 9.5.15; TR, item 9.11)	Substituir pela RDC nº 751/2022 (dispositivos médicos), vigente desde 01/03/2023
RDC nº 207/2018 (Edital, item 9.5.18)	Conferir a vigência e atualizar, se for o caso
Regularização das fórmulas	Incluir a RDC nº 976/2025 e a IN nº 367/2025 (fórmulas para nutrição enteral) e a RDC nº 727/2022 (rotulagem) como referências; a RDC nº 21/2015 foi revogada
Justificativa do sistema fechado	Apresentar como escolha técnica, não como exigência da ANVISA

Decisão: acolhido.

10. DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO NO TR E NO EDITAL

O ETP já disciplina detalhadamente o comodato das bombas e os equipos (ETP, itens 8 e 10): 45 bombas distribuídas entre o Hospital e Pronto-Socorro (30), a UPA Ipase (5), a UPA Cristo Rei (5) e reserva técnica (5); requisitos técnicos mínimos (controle digital de vazão de 1 a 600 mL/h e de volume, alarmes de oclusão, término e bateria, autonomia mínima de 3 horas); manutenção preventiva, corretiva e calibração por conta do fornecedor; atendimento de chamados em até 24 horas com substituição imediata; treinamento das equipes; termo de comodato, termo de recebimento e ficha de controle de manutenção; recolhimento dos equipamentos ao final; e equipos com conexão de segurança ENFIT ou equivalente e registro vigente na ANVISA. Na análise técnica, serão exigidos registro na ANVISA, manual, catálogo, comprovação de compatibilidade entre equipo e bomba, certificado de calibração e demonstração operacional, quando solicitada.

Ainda assim, esta área concorda com os seguintes ajustes:

- a) **Limite de bombas:** a ampliação ficará limitada a 20%, ou seja, até 60 bombas durante a vigência;
- b) **Prazo de instalação:** Até 15 dias corridos contados após a assinatura do contrato e não da publicação da Ata de Registro de Preços, como consta atualmente no TR;
- c) **Responsabilidade pela compatibilidade:** o fornecedor do item 17 responde pelo funcionamento conjunto de bomba e equipo, e os fornecedores das dietas, pela conexão de suas embalagens aos equipos, com adaptadores sem ônus (ETP, item 7);
- d) **Prazos de substituição:** os prazos de substituição previstos em cláusulas diferentes serão unificados, com prazo único de até 2 (dois) dias úteis após a notificação, conforme o ETP (item 14).

Decisão: Parcialmente acolhido. As regras de bombas e equipos já estão definidas no ETP e serão mantidas, com os ajustes acima.

11. DA PARTICIPAÇÃO DA EMTN

A lei nº 14.133/2021 atribui à área demandante a elaboração do planejamento da contratação (art. 18), não exigindo aprovação prévia de equipe multiprofissional de terapia nutricional como

condição de validade do procedimento. A RDC nº 503/2021 disciplina o funcionamento do serviço de terapia nutricional enteral e as atribuições de seus profissionais, sem condicionar a validade de licitações à existência de atas da EMTN.

No presente caso, o planejamento foi conduzido pela área técnica de nutrição da Secretaria Municipal de Saúde e contou com a participação da área assistencial: a responsável técnica de nutrição do Pronto-Socorro Municipal apresentou justificativa técnica, anexada ao estudo técnico preliminar, sobre a evolução da demanda, os quantitativos consumidos e as dificuldades de abastecimento (ETP, itens 8.1.3 e 19.6). A alegação de que a equipe assistencial não participou não veio acompanhada de qualquer prova.

Os autores, revisores e aprovadores do DFD e ETP, do mapa de riscos e do termo de referência estão identificados nos próprios documentos, que integram o processo e podem ser consultados pelos interessados.

Decisão: não acolhido.

12. DOS DEMAIS PEDIDOS

Para que todos os pedidos formulados pela Impugnante (tópico XIV da petição) tenham resposta, registra-se:

- a) Efeito suspensivo (pedido 2):** a suspensão da sessão é decisão da Pregoeira. Esta área já solicitou o adiamento da sessão para a retificação dos documentos, o que atende, na prática, ao pedido.
- b) Documentos (pedido 5):** a memória de cálculo consta do ETP (tópico 5), e a pesquisa de preços integra o processo e pode ser consultada pelos interessados. Relatórios de fiscalização, ocorrências e indicadores do Contrato nº 254/2024 não são elementos exigidos do ETP (art. 18 da Lei nº 14.133/2021), e a decisão de não prorrogar não se baseou em falhas da contratada (tópicos 2 e 8). Não acolhido.
- c) Especificações dos itens 03, 05, 08, 09, 10, 11, 12, 13 e 19 (pedido 6):** parcialmente acolhido, nos seguintes termos:

- i. - **Parâmetros:** o TR adotará definições objetivas: normocalórica de 0,9 a 1,2 kcal/mL; hipercalórica acima de 1,2 kcal/mL; normoproteica de 10% a menos de 20% do VET; hiperproteica a partir de 20% do VET; sem fibra abaixo de 0,1 g/100 kcal; isento de lactose abaixo de 25 mg/100 kcal. Os demais parâmetros seguirão a RDC ANVISA nº 976/2025 e a IN ANVISA nº 367/2025;
- ii. - **Item 03:** mantida a fórmula hipercalórica e hiperproteica, necessária aos pacientes graves;
- iii. - **Item 05:** mantida a proteína 100% isolada de soja; retirada a exigência de isenção de fibras;
- iv. - **Item 08:** mantidas as características oligomérica, hipercalórica, hiperproteica e com 100% de proteína hidrolisada do soro do leite, atendidas por mais de um fabricante em sistema fechado;
- v. - **Item 09:** a expressão “pacientes renais” passa a ser “pacientes com comprometimento da função renal”;
- vi. - **Item 10:** mantidos a condição hipercalórica e o teor mínimo de 40% de lipídios, com ajuste da indicação clínica;
- vii. - **Item 11:** substituída a expressão “rica em aminoácidos de cadeia ramificada”, sem fixação de percentual mínimo, mantido o sistema fechado;
- viii. - **Item 12:** mantidas a condição hiperproteica, a arginina, o zinco e as vitaminas A, C e E; a prolina passa a ser opcional, e a expressão “imunomoduladores” é retirada;
- ix. - **Item 13:** mantidos a arginina e o ômega-3 (EPA e DHA), admitindo-se glutamina e/ou nucleotídeos;
- x. - **Item 19:** módulo probiótico com no mínimo cinco cepas dos gêneros Lactobacillus e Bifidobacterium, sem exigência de sachê de 2 g, com cepas e concentração (UFC) declaradas pelo fabricante.

d) Diligência técnica e consulta aos setores assistenciais (pedido 12): prejudicado, pois a área assistencial já participou do planejamento, com justificativa técnica da responsável técnica de nutrição do Pronto-Socorro Municipal anexada ao ETP (tópico 11), e a retificação dos documentos será feita pela área técnica antes da republicação do Edital.

e) Publicação da decisão (pedido 13): a publicação da decisão e a disponibilização dos documentos cabem à Pregoeira. Esta área recomenda que a decisão e esta manifestação sejam publicadas antes da nova data da sessão.

f) Remessa à autoridade superior, à assessoria jurídica e ao controle interno (pedido 14): esta manifestação será levada ao conhecimento do Gabinete do Secretário Municipal de Saúde (tópico 13). O eventual encaminhamento à assessoria jurídica e ao controle interno cabe à autoridade competente. As medidas judiciais e de controle mencionadas pela Impugnante são direito seu e não alteram a análise técnica aqui apresentada.

13. CONCLUSÃO

Diante do exposto, esta área demandante se manifesta nos seguintes termos:

- a) **Fica mantida** a escolha do sistema fechado com bombas de infusão em comodato como solução para as unidades 24 horas (tópico 4).
- b) **Não são acolhidos:** o pedido de anulação do Edital, pois os aspectos apontados podem ser corrigidos por retificação; a alegação de esvaziamento do Contrato nº 254/2024, que termina em 22/10/2026 e não será prorrogado por decisão da Administração (art. 107 da Lei nº 14.133/2021), sendo que a ata de registro de preços não obriga a contratar (tópicos 2 e 3); o pedido de cronograma de transição, sem prejuízo da regra de que as compras da nova ata só começarão após o fim do Contrato nº 254/2024 (tópico 3.1); a alegada falta de memória de cálculo, que já consta do ETP (tópico 5); a alegada perda de individualização da prescrição (tópico 6); as alegações sobre armazenamento, estoque e custos, já tratadas no ETP e com custo unitário menor que o atual (tópico 7); a alegada exigência de aprovação da EMTN (tópico 11); e os pedidos de apresentação de relatórios e indicadores do contrato atual e de diligência técnica prévia (tópico 12).
- c) **São parcialmente acolhidos:** a redação do Termo de Referência sobre o modelo atual, que será reescrita em linguagem neutra (tópico 8); a atualização das normas sanitárias citadas no ETP, no TR e no Edital (tópico 9); os ajustes nas condições de execução, quanto ao limite de bombas, ao prazo de instalação, à compatibilidade entre equipamentos e embalagens, as especificações dos itens 03, 05, 08, 09, 10, 11, 12, 13 e 19 (tópico 12, letra c).

Quanto à natureza das alegações, registra-se ainda que a Impugnante é a atual contratada, pelo que tem interesse direto na manutenção do modelo vigente, assim das alegações, de que a equipe assistencial não participou do planejamento, não veio acompanhada de prova. A atualização normativa e o ajuste de redação e das condições de execução, ressoam prudentes, embora não alterem a solução técnica adotada. Registra-se que a maior parte da impugnação não aponta ilegalidade específica no Edital, mas questiona escolhas de gestão que cabem à Administração Pública, como o modelo de fornecimento da nutrição enteral, a decisão de não prorrogar o 1º Aditivo



PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SMS/VG

Fls. _____

Rub. _____

do Contrato nº 254/2024 e a forma de planejar a transição. **Essas escolhas são discricionárias, estão motivadas no ETP e nesta manifestação, de maneira que são incabíveis as alegações impositivas pela empresa interessada no certame.**

Nessa perspectiva, será retificado o ETP, o Termo de Referência e o Edital, cujo ato administrativo poderá ser realizado conjuntamente com as alterações decorrentes da impugnação da empresa Nutricenter, mediante republicação do Edital e reabertura do prazo legal (art. 55, §1º, da Lei nº 14.133/2021).

Assim, dado que a impugnação é abrangente e não se limita ao Edital, alcançando decisões de gestão da Secretaria, como o modelo assistencial adotado e a não prorrogação do Contrato nº 254/2024, esta manifestação será encaminhada à Pregoeira/Agente de Contratação, para subsidiar a decisão a esse respeito, **inclusive ao Secretário Municipal de Saúde**, para ciência.

Esta área fica à disposição para outros esclarecimentos.

Várzea Grande/MT, 01 de outubro de 2026.

Nívea Assumpção
Nívea Carolina C. Assumpção
Nutricionista
CRN-1 7573

Nívea Carolina Cupini de Assumpção
Nutricionista SMS/VG
Matrícula: 140666

Beatriz Camarinho da Silva
Beatriz Camarinho da Silva
Nutricionista
CRN 1206

Beatriz Camarinho da Silva
Nutricionista SMS/VG
Matrícula: 134957

Caroline Mendes de Souza
Caroline Mendes de Souza
Nutricionista
CRN1 / 12258

Caroline Mendes de Souza
Nutricionista SMS/VG
Matrícula: 137407

www.varzeagrande.mt.gov.br

Av. da FEB nº 2138 – Bairro Ponte Nova – Várzea Grande – MT – CEP: 78115-806



Recebi em 01/10/26
11:49
[Signature]