PREGÃO ELETRÔNICO

- **Visualização de Recursos, Contrarrazões e Decisões**

**INTENÇÃO DE RECURSO:**

Declaramos intenção de interpor recurso referente a recusa da nossa proposta, em relação a presença de lactose no nosso produto, o qual não possui adição de lactose em sua composição, onde comprovaremos e fundamentaremos perante petição recursal.

Voltar

PREGÃO ELETRÔNICO

**Visualização de Recursos, Contrarrazões e Decisões**

**RECURSO :**

AO
ILMO. SENHOR PRESIDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DE LICITAÇÕES – SUPEL DO GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA

Ref.: Pregão Eletrônico n° N°. 211/2021/DELTA/SUPEL/RO

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 49.324.221/0001-04, com sede situada na Avenida Marginal Projetada, n.º 1652, galpões 1, 2 - parte, 3, 4, 5, 6, 7 - parte e 8, CEP. 06460-200, Cidade de Barueri, Estado de São Paulo, por seu procurador infra-assinado, vem, respeitosamente, à presença de V. Sas., com fundamento no inciso XVIII, do artigo 4º, da Lei n.º 10.520, de 17 de julho de 2002, no artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal e edital em epígrafe, apresentar Recurso Administrativo, com fundamento nas razões de fato e de direito expostas a seguir:

I – BREVE SÍNTESE DOS FATOS

Em apertada síntese, participou a FRESENIUS KABI do pregão em referência, tendo sido inabilitada em razão de parecer 18 da SESAU que, equivocadamente, alegou a constatação de lactose no produto, sem qualquer tipo de ressalva acerca das suas composições, o que implica em necessária reforma.

II - DAS RAZÕES DE RECURSO

De acordo com o edital, o descritivo contido no Item 5 do Termo de referência pede:

Dieta líquida nutricionalmente completa, sistema aberto ou fechado, especializada para intolerância à glicose ou diabetes descompensada, hipercalórica, hiperproteica, isenta de sacarose, lactose (sem lactose adicionada) e glúten. Osmolaridade menor ou igual a 550 mOsm/L. EMBALAGEM/APRESENTAÇÃO DE 500 A 1000 ML. PRODUTO DE REFERÊNCIA/EQUIVALENTE/SIMILAR OU DE MELHOR QUALIDADE: DIBEN E DIASON.

Neste sentido, verifica-se que o produto da Recorrente é referência para a contratação, ou seja, sua composição química atende aos requisitos do edital!

Tal fato, por si só, já seria suficiente para a reforma da decisão de inabilitação da Recorrente, contudo, e para que reste esclarecida a questão, passa a Recorrente a descrever tecnicamente o seu produto.

O produto apresentado pela Recorrente não possui adição de lactose, portanto está em conformidade com o edital, conforme comprova a cópia do rótulo de ingredientes do produto:
"DIBEN 1.5 kcal HP
Fórmula modificada para Nutrição Enteral
Conteúdo Líquido
500ml
Densidade energética: 1.5 kcal/mL. Fórmula com densidade energética alta. Fórmula hiperproteica. Fórmula hiperlipidica. Alto teor de MUFA. Fonte de fibras. Hiposódica.
A dosagem deverá ser adaptada de acordo com as necessidades de cada paciente. Agitar bem antes de usar. Armazenar em temperatura ambiente. O produto deve ser administrado ao paciente no período máximo de 24horas, mantendo-o em temperatura ambiente. Monitorar a taxa de infusão. USAR SOMENTE SOB ORIENTAÇÃO DE NUTRICIONISTA E OU MEDICO. USO EXCLUSIVO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL. PROIBIDO USO POR VIA PARENTERAL. INGREDIENTES: água, isomaltose, proteína do leite, concentrado de proteína do leite, amido de tapioca, maltodextrina, óleo de girassol, frutose, óleo de canola, triglicerídeos de cadeia media, óleo de soja, óleo de peixe, inulina, celulose, citrato tripotássico, hidrogenofosfato dipotássico, cloreto de sódio, cloreto de colina, citrato trissódico, oxido de magnésio, acido ascórbico, pirofosfato de ferro, sulfato de zinco, niacinamida, cloreto de manganês, D-pantotenato de cálcio, sulfato de cobre, fluoreto de sódio, riboflavina-5-fosfato sódica, cloridrato de piridoxina, colecalciferol, betacaroteno, cloridrato de tiamina, palmitato de retinol, cloreto de cromo, acido N-pteroil-L-glutâmico, molibdato de sódio, selenito de sódio, iodeto de potássio, D-biotina, fitomenadiona. Emulsificantes: monoglicerídeos de ácidos graxos e lecitina de soja. Regulador de acidez: acido cítrico. Estabilizantes: celulose microcristalina e carboximetilcelulose. NÃO CONTEM CLUTEN. ALERGICOS: CONTEM DERIVADOS DO LEITE DE VACA, PEIXE E SOJA. CONTEM LACTOSE.
Informação nutricional em 100ml:
Valor energético 150kcal = 630 KJ; Carboidratos (35% VET) 13 g; dos quais, açucares 7,0g; Proteínas(20% VET)7,5g; Gorduras totais (42% VET) 7,0g; dos quais, gorduras saturadas 1,8g; Gorduras Trans 0g; Gorduras monoinsaturadas 3,7g; Gorduras poli-insaturadas 1,5g; Colesterol 8,3mg; Omega 6 1,0g; Omega 3 0,44g; Omega 6:Omega 3 2,4:1; fibra alimentar 2,3g; sódio 55mg; cálcio 155mg; ferro 2,0mg; potássio 180mg; cloreto 85 mg; magnésio 30 mg; fosforo 110 mg; zinco 1,8mg; cobre 200mcg; manganês 0,40mg; iodo 20mcg; flúor 0,20mg; cromo 20mcg; molibdênio 15 mcg; selênio 10 mcg; vitamina A 110mcg; vitamina D3 2,0 mcg; vitamina C 12mg; vitamina E 2,3 mg; Vitamina B1 0,20 mg; vitamina B2 0,26 mg; niacina 2,4mg; acido fólico 40 mcg; vitamina B6 0,24mg; vitamina B12 0,40 mcg; biotina 7,5 mcg; acido pantotenico 0,70 mg; vitamina k1 10mcg; colina 55mg; betacaroteno 200mcg. Osmolaridade 450 mosmol/L
Este produto não é isento de lactose.
Reg. M.S.n° 6.2047.9991
Fabricado por: Fresenius Kabi Deutschland GmbH
D-61346 – Bad Homburg – Alemanha
Importado e distribuído por: Fresenius Kabi Brasil Ltda.
Av. Marginal Projetada 1652 – Barueri – SP
CNPJ: 49.324.221/0001-04
SAC 0800 707 3855"

A lactose é um dissacarídeo, formado pela associação de glicose + galactose . É encontrada em produtos lácteos e seus derivados, sendo então, considerada o açúcar desses alimentos.

Em situações metabólicas normais, uma vez ingerida, a lactose, precisa ser degradada em seus monossacarídeos estruturais (glicose + galactose) para que ocorra a sua devida absorção. Para tanto, após a sua ingestão, ao chegar no intestino delgado, especificamente na parte jejunal, a lactase, enzima encontrada na borda em escova do intestino, hidrolisa a lactose em glicose e galactose, as quais são absorvidas pela mucosa intestinal. A glicose entra para o pool de glicose no intestino e a galactose é metabolizada no fígado para ser convertida em glicose, e entrar nesse pool (AROLA & TAMM, 1994). É importante salientar que a atividade enzimática da lactase é maior na parte jejunal do que na parte duodenal do intestino (LAGMAN & ROWLAND, 1990).

Indivíduos que apresentam comprometimento na absorção da lactose são considerados intolerantes à lactose.

2. Intolerância à Lactose

A Intolerância à Lactose, também reportada na literatura científica como hipolactasia, caracteriza-se pela diminuição na capacidade do organismo em hidrolisar a lactose (TURSI et al, 2006). Dados estatísticos ilustram que 75% da população mundial podem apresentar quadros de redução na absorção da lactose (HEYMAN, 2006).

A etiologia dessa deficiência é multifatorial, podendo, quando presente, ser classificada em: Intolerância Primária, Intolerância Secundária e Intolerância Congênita.

Na ausência ou insuficiência da enzima lactase, a lactose não é hidrolisada. Dessa forma, esse dissacarídeo, não é absorvido no intestino delgado passando rapidamente para o cólon. No cólon, a lactose é fermentada pela bactérias intestinais presentes na microbiota intestinal dando origem aos ácidos graxos de cadeia curta (acetato, propinato e butirato), gás carbônico e gás hidrogênio. Os ácidos graxos são absorvidos pela mucosa colônica, desta forma, recuperando a lactose mal absorvida, para utilização energética. Os gases, após absorção intestinal, são expirados pelo pulmão, servindo como ferramenta diagnóstica para a intolerância à lactose (ROMAGNUOLO et al, 2002).

Esta fermentação da lactose pela microbiota intestinal resulta no aumento do trânsito intestinal e da pressão osmótica do cólon, podendo ocasionar dor abdominal e sensação de inchaço abdominal, um dos sintomas da intolerância à lactose. He et al (2003), em adição, reportam, que a acidificação do conteúdo colônico e o aumento da carga osmótica no íleo e no cólon, resultante da lactose não absorvida, leva à grande secreção de eletrólitos e fluídos, além do aumento do trânsito intestinal. Esses fatores associados influenciam na etiologia do quadro de diarreia, frequentemente presente, nos pacientes intolerantes à lactose.

A sintomatologia clássica da intolerância à lactose inclue distúrbios no trato gastrointestinal. Dentre os sintomas, citam-se (SEMRAD et al, 2008):

☐ Dor abdominal;
☐ Flatulência;
☐ Diarreia;
☐ Borborigmo;
☐ Distensão abdominal;

Cabe destacar, que muitas vezes, estes indivíduos intolerantes à lactose, mesmo com quadro diarreico crônico, geralmente, não perdem peso (SEMRAD et al, 2008).

Nos pacientes com sintomatologia de intolerância à lactose, recomenda-se, como medida terapêutica, a retirada ou redução na ingestão de alimentos que contenham lactose da alimentação. Comumente, sabe-se, que os alimentos lácteos e seus derivados são os alimentos fontes de lactose.

No entanto, dados literários, evidenciam, que os pacientes intolerantes à lactose, apresentam uma tolerância a uma carga de lactose, quando ingerida. Em adição, sabe-se que, a exclusão total e definitiva da lactose da dieta deve ser evitada, pois pode acarretar prejuízo nutricional de cálcio, fósforo e vitaminas, fato esse que associa-se com a diminuição da densidade mineral óssea e fraturas (STEFANO et al, 2002).

3.Lactose: Pequenas quantidades são toleradas

Evidências científicas reportam que pacientes intolerantes à lactose, principalmente, portadores de intolerância à lactose primária e secundária, apresentam uma tolerância à ingestão de pequenas quantidades da lactose.

É importante salientar que a tolerância à lactose difere entre os indivíduos. E, comumente, está relacionada a alguns fatores, dos quais fazem parte:
☐ Composição do alimento;
☐ Quantidade ingerida por refeição;
☐ Microbiota Intestinal;
☐ Função e/ou atividade intestinal;

Com relação à quantidade ingerida de lactose por refeição, nota-se que "pequenas" quantidades de lactose ingerida, são bem toleradas pelos pacientes. Tal constatação se faz presente nos dados publicados por Vesa et al (1996). Em ensaio clínico, os pesquisadores randomizaram 2 grupos de pacientes, conforme o tratamento dietético recebido. O grupo 1 (n=39) composto por pacientes intolerantes à lactose e o grupo 2 (n=15) composto por pacientes sem comprometimento na absorção da lactose. Os pacientes dos dois grupos foram submetidos ao teste oral de tolerância à lactose. Para tanto, foi ofertado aos pacientes doses de 200 ml de leite com concentrações diferenciadas de lactose: 0,5 g; 1,5g e 7 gramas, por 30 dias. Os sintomas gastrointestinais foram avaliados, por meio de um questionário específico, após 12 horas de ingestão. Após o período experimental, os autores, concluem, que não houve diferenças estatísticas sigificativas, na sintomatologia gastrointestinal, entre os pacientes intolerantes à lactose e não intolerantes à lactose, ao receber a carga de 7 gramas de lactose/dia.

Resultados semelhantes foram observados por Hertzler e colaboradores (1996). Em estudo randomizado, os autores observaram, que não houve diferença estatística significativa na produção de hidrogênio e nos sintomas gastrointestinais, após a ingestão de 2 gramas de lactose em uma solução aquosa. Os mesmos autores evidenciam que na dosagem de 6 gramas de lactose/dia, houve um aumento, na produção de hidrogênio. Porém, o aumento na concentração desse gás, não foi relacionada com os sintomas gastrointestinais, uma vez que os mesmos continuaram ausentes.

Jarvinen et al (2003) conduziram estudo clínico com 27 pacientes intolerantes à lactose. Os pacientes receberam 4 tipos diferentes de achocolatado: 1) Chocolate em pó com leite in natura (12g de lactose); 2) Chocolate em pó com leite em pó (12g de lactose); 3) Chocolate em pó com leite em pó de baixa lactose (2g de lactose); 4) Chocolate em pó com leite em pó isento de lactose (0g de lactose). Os sintomas gastrointestinais foram avaliados 8 horas após a ingestão. Mesmo ofertando diferentes cargas de lactose, para pacientes intolerantes à lactose, os pacientes estudados não apresentaram diferenças estatísticas significativas na presença dos sintomas gastrointestinais (flatulência, dor abdominal, distenção abdominal e náusea).

A Autoridade Europeia de Segurança Alimentar (EFSA) conclui que: "Os sintomas da intolerância à lactose, foram observados, após a ingestão de 6 gramas de lactose, em alguns indivíduos apenas. A grande maioria dos indivíduos intolerantes à lactose, toleram a ingestão diária de até 12 gramas de lactose sem apresentar sintomas gastrointestinais.

4. RDC 21 & alegações para rotulagem

Em 15 de maio de 2015, foi publicada a RDC No. 21, de 13 de maio de 2015, que dispõe sobre o regulamento de fórmulas para nutrição enteral. Esse regulamento é o que define as regras para fins de registro de nutrição enteral no Brasil pelos fabricantes. Essa RDC não tem o objetivo de definir as indicações clínicas dos produtos enterais ou condutas dos profissionais de saúde, mas apenas de estabelecer as regras para fins de registro e rotulagem dos produtos.

No que tange a rotulagem dos produtos, ela trouxe uma novidade frente à legislação anterior (Resolução No. 449/99) que foi substituída pela nova resolução. Esta legislação traz em seu Anexo IV as Alegações (claims) autorizadas para fórmulas para nutrição enteral, bem como as regras para a utilização das mesmas. Com isto, além de todos os requisitos para se registrar uma fórmula para nutrição enteral, agora a ANVISA padronizou a utilização de alegações nos rótulos para esta categoria de produtos. Quando falamos do uso da alegação "Sem lactose, não contém lactose ou isento de lactose", fica autorizada que tal alegação somente pode ser utilizada no rótulo quando o produto tiver uma quantidade de lactose inferior a 25mg/100 kcal. Entretanto, o uso das alegações definidas na legislação vigente não tem a ver com o fato do produto ser ou não registrado junto à ANVISA, ou seja, o fato de um produto conter um teor maior de lactose em sua formulação não significa que o produto não tenha registro ou não possa ser comercializado ou utilizado para os pacientes, significa apenas que o produto contém lactose na formulação acima da quantidade definida para uso de tal alegação. A ANVISA tende a ser rigorosa na liberação de alegações na rotulagem dos produtos pois essa informação é acessível ao consumidor, e por esse motivo, manteve níveis tão baixos para a alegação de "Isento de Lactose".

Mas vale lembrar que de acordo com vários órgãos internacionais, quantidades de lactose superiores ao descrito pela ANVISA, são autorizados em outros países com a alegação "Clinicamente Isento de Lactose", pois entende-se que ao utilizarmos fontes proteicas como caseinato ou proteína do soro do leite em fórmulas como as enterais, fica impossível do ponto de vista tecnológico, manter níveis tão baixos e/ou próximos de "zero". Isso porque esses ingredientes possuem um residual de nutrientes do leite, sendo um deles a lactose. Por isso, como vimos acima, o comitê científico do EFSA conclui que a ingestão diária de até 12g de lactose ao dia é tolerável e não apresenta sintomatologia. Concluímos informando que não utilizaremos as alegações de „isento de lactose" nos rótulos de alguns produtos de nossa linha, seguindo estritamente o que prevê a legislação de nosso País, mas isso não significa que nosso produto seja impróprio para consumo ou proibido pela ANVISA, a qual vem nos concedendo ou renovando os registros para a linha normalmente. E do ponto de vista científico, fica claro que nossos produtos poderão ser utilizados para pacientes usuários de dietas enterais e suplementos, sem qualquer consequência à sua condição clínica. Temos experiência de mais de 40 anos em Terapia Nutricional Enteral e milhares de pacientes pelo Brasil e no mundo, sem qualquer relato de intolerância à nossa linha de produtos.

De acordo com a nova Resolução – RDC, nº 21 de 13 de Maio de 2015, como podemos verificar acima, parte da linha de nutrição enteral da Fresenius Kabi poderá utilizar a alegação de "Isento de lactose" e parte dos produtos não poderão utilizar essa alegação e precisará incluir abaixo da tabela de informação nutricional a frase: "Este produto não é isento de lactose".

No entanto, por mais que hoje, estejamos vivenciando essas exigências para fins de registo, conforme evidenciado acima, sabe-se que indivíduos intolerantes à lactose, não devem retirar a lactose por completo da sua alimentação. Mas, sim, fazer a sua redução. E, diversos estudos clínicos, demonstram, que há uma dosagem de tolerância da lactose ingerida dentro do limiar sintomático dos indivíduos intolerantes. Conforme demonstrado anteriormente, esse quantitativo gira em torno de 6 a 12 gramas/dia. Dessa forma, todos os produtos da Fresenius Kabi, apresentam quantidades de lactose na maior parte dos produtos em níveis muito baixos, tornando-os extremamente toleráveis e seguros para os pacientes com intolerância à lactose. Os únicos produtos com maior teor (Fresubin® Lipid e Fresubin Lipid Drink), ainda assim mantém níveis dentro da faixa de tolerância. E para concluir, vale lembrar que, temos experiência de mais de 40 anos em Terapia Nutricional Enteral e milhares de pacientes pelo Brasil e no mundo, sem qualquer relato de intolerância à nossa linha de produtos[1].

[1] 6. Referências Bibliográficas

1. Heyman MB: Lactose intolerance in infants, children and adolescentes. Pediatrics 2006, 118:1279-1286.
2. Bhatnagar S, Aggarwal R: Lactose intolerance. BMJ 2007, 334:1331-1332.
3. Hertzeler SR, Huynh BC, Savaiano DA: How much lactose is low lactose? J Am Diet Assoc 1996, 96:243-246.
4. EFSA (European Food Safety Authority): Scientific Opinion on lactose thresholds in lactose intolerance and galactosemia. The EFSA Journal 2010, 8:1777.
5. Jarvien RMK, Loukaskorpi M et al. Tolerance of syntomatic lacrose malabsorbers to lactose in milk chocolate. European Journal of Clinical Nutrition 2003, 57:701-705.
6. Vesa, TH, Korpela RA, Sahi T. Tolerance to small amounts of lactose in lactose maldigesters. Am J Clin Nutr 1996, 64:197-201.
7. Wang Y, Harvey CB, Hollox EJ et al. The genetically programmed down – regulation of lactase in children. Gastroenterology. 1998; 114:1230-6.
8. Ojetti V, Nucera G, Migneco A. et al. High prevalence of Celiac Disease in patients with lactose intolerance. Digestion. 2005;71:106-110.
9. Tursi A, Brandinamarte G, et al. Transient lactose malabsorption in patients affected by symptomatic uncomplicated diverticular disease of the colon. Dig Dis Sci. 2006;51:461-5.
10. Labayen I, Forga L, Gonzalez A. et al. Relationship between lactose digestion, gastrointestinal transit time and symptoms in lactose malabsorbers after dairy consumption. Alimen Pharmacol Ther. 2001;15:543-9.
11. Arola H, Tamm A. Metabolism of lactose in the human body. Scand J Gastroenterol. 1994;29:21-5.
12. Langman JM, Rowland R. Activity of duodenal dissaccharidases in relation to normal and abdominal mucosal morphology. J Clin Pathol. 1990; 43:537-40.

13. Romagnuolo J, Schiller D et al. Using Breath tests wisely in a gastroenterology practice: na evidence – based review of indications and pitfalls in interpretation. Am J Gastroenterol, 2002;97:1113-26.
14. He T, Priebe MG et al. Colonic fermentation may play a role in lactose intolerance in humans. J Nutr. 2006;136-58-63.
15. Semrad CE, Powell DW. Approach to the patiente with diarrhea and malabsorption. In: Goldman L, Ausiello D. editors. Cecil medicine. 2008;1019-42.
16. Matthews SB et al. Neuromuscular symptoms associated with lactose intolerance. Lancet. 2000; 356:511.
17. Matthews SB, Waud JP, et al. Systemic lactose intolerance: a new perspective on na old problem. Postgrad Med J. 2005;81:167-73.
18. Stefano M, Veneto G, Malservisi S. et al. Lactose malabsorption and intolerance and peak bone mass. Gastroenterology. 2002; 122:1793-9.
19. Vonk RJ, Priebe MG. Et al. Lactose intolerance: analysis of underlying factors. Eur J Clin Invest. 2003;33:70-5.
20. Brasil, RDC. 21 de Maio de 2015 – Dispõe sobre Regulamento Técnico de Fórmulas para Nutrição Enteral. Disponível em:
http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/394219/Resolu%25C3%25A7%25C3%25A3o%2BRDC%2B212015_F%25C3%25B3rmulas%2Bpara%2BNutri%25C3%25A7%25C3%25A3o%2BEnteral.pdf/f428e106-390a-4ef7-b68f-41bb3c5d67ba

III – DO DIREITO

Conforme já mencionado anteriormente, o produto apresentado pela FRESENIUS KABI se amolda integralmente às exigências do item 5 do Edital e, eventual desclassificação afronta diretamente aos Princípios da Legalidade, do Julgamento Objetivo, da Vinculação ao Instrumento Convocatório e da Razoabilidade, bem como os artigos 3° e 41° da Lei nº 8.666/93, o artigo 37 da Constituição Federal e do artigo 31 da Lei 13.303/16.

Art. 37 da Constituição Federal:

"Art. 37 A Administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (...)"

Art. 3° e 41° da Lei 8.666/93:

"Art. 3o A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos."

"Art. 41. A Administração não pode descumprir as normas e condições do edital, ao qual se acha estritamente vinculada."

Artigo 31 da Lei 13.303/16:

"Art. 31. As licitações realizadas e os contratos celebrados por empresas públicas e sociedades de economia mista destinam-se a assegurar a seleção da proposta mais vantajosa, inclusive no que se refere ao ciclo de vida do objeto, e a evitar operações em que se caracterize sobrepreço ou superfaturamento, devendo observar os princípios da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da eficiência, da probidade administrativa, da economicidade, do desenvolvimento nacional sustentável, da vinculação ao instrumento convocatório, da obtenção de competitividade e do julgamento objetivo."

Artigo 2º do Decreto Federal 10.024/19

"Art. 2º O pregão, na forma eletrônica, é condicionado aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da eficiência, da probidade administrativa, do desenvolvimento sustentável, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo, da razoabilidade, da competitividade, da proporcionalidade e aos que lhes são correlatos."

No que toca o desrespeito ao instrumento convocatório, já se manifestaram Maria Sylvia Zanella Di Pietro e Hely Lopes Meirelles:

"Quando a Administração estabelece, no edital ou na carta-convite, as condições para participar da licitação e as cláusulas essenciais do futuro contrato, os interessados apresentarão suas propostas com base nesses elementos; ora, se for aceita proposta ou celebrado contrato com desrespeito às condições previamente estabelecidas, burlados estarão os princípios da licitação, em especial o da igualdade entre os licitantes, pois aquele que se prendeu aos termos do edital poderá ser prejudicado pela melhor proposta apresentada por outro licitante que os desrespeitou." (Sylvia Zanella Di Pietro)

"O edital é a lei interna da licitação e "vincula inteiramente a Administração e os proponentes" (Hely Lopes Meirelles, "Direito Administrativo Brasileiro", 30a ed., SP: Malheiros, p. 283).

Além disso, a desabilitação da FRESENIUS KABI no caso em concreto acarreta grave atentado ao interesse público de obtenção da proposta mais vantajosa, haja vista que diretamente relacionada aos valores obtidos quando de sua classificação e as características dos produtos por ela ofertados.

Quanto ao interesse público, Maria Helena Diniz, em seu Dicionário Jurídico, assim expressa a sua noção:

"1. Aquele que se impõe por uma necessidade coletiva, devendo ser perseguido pelo Estado, em benefício dos administrados. 2. Relativo a toda a sociedade personificada no Estado. É o interesse geral da sociedade, ou seja, do Estado enquanto comunidade política e juridicamente organizada (Milton Sanseverino). 3. Finalidade da administração pública. 4. Interesse coletivo colocado pelo Estado entre seus próprios interesses, ao assumi-lo sob regime jurídico de direito público (José Cretella Jr.)."

Por estes motivos, a decisão que inabilitou a Recorrente merece ser revista.

III – DO PEDIDO

Requer a FRESENIUS KABI que o presente recurso seja aceito e, no mérito, provido, a fim de habilitar a Recorrente no certame

Termos em que,
Pede e espera deferimento.
Barueri - SP, 17 de agosto de 2021.

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.

Voltar