

Goiânia, 21 de fevereiro de 2024.

## TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº 017/2024

De: Setor de Nutrição e Dietética

Para: Setor de Compras

### 1. MATERIAL

Compra para disponibilização de suprimento nutricional.

### 2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

ITEM	CÓD MV	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	SOLICITAÇÃO
1	32757	DIETA ENTERAL HIPERCAL/HIPERPROT S/ FIBRAS 2.0 KCAL/ML	Bolsa 500 mL	80

### 3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

Solicito a liberação de compra em **caráter emergencial** de dieta enteral polimérica, hipercalórica (2.000 calorias) e hiperproteica (100g/proteína) - Fresubin 2 Kcal. Justifica-se a aquisição devido internação de dois pacientes com quadro nutricional diferente porém com indicação de prescrição nutricional para atingir metas nutricionais conforme preconizado em literatura. Além disso, atualmente não temos item semelhante padronizado nos contratos vigentes.

Diante disso, segue o quadro nutricional nutricional dos pacientes e as devidas justificativas:

- Paciente M.J.S, sexo masculino, 58 anos, internação devido sepse por infecção de pele e partes moles, evoluiu com injúria renal e necessidade de hemodiálise. Paciente obeso (IMC - 39,85 kg/m<sup>2</sup>), realizado calorimetria indireta no dia 09/02/24 apresentando gasto energético total de 2.893 calorias, do qual seria ideal 26,66 kcal/kg, contradizendo as diretrizes que sugerem uso de 11 a 14 kcal/kg. Ao longo da

Maeci Moreira da Rocha Junior  
Comprador

internação, devido ao quadro de diarreia, estava com prescrição de dieta oligomérica, hipercalórica (1.500 Kcal/mL) e hiperproteica (68g/mL), ocorrendo um déficit considerável na oferta de suas necessidades nutricionais pela diarreia. Após evoluir com melhora do quadro, nutricionista tem otimizado dieta enteral, no entanto, devido à alta necessidade calórica e proteica e realização de hemodiálise, do qual indica-se também maior oferta diária de proteína e restrição de volume, não tem sido possível atingir as metas nutricionais.

- Paciente L.J.S, sexo feminino, 37 anos, internação com quadro neurológico em investigação, apresentando síndrome consumptiva com IMC de 12,5 kg/m<sup>2</sup> após realização de peso estimado (30,5 kg), evoluiu com quadro de vômitos incoercíveis ainda em melhora, não tolerando maior volume de dieta para atingir metas nutricionais. Paciente encontra-se com antieméticos otimizados e em acompanhamento pelo cuidados paliativos porém sem alinhamento de dieta trófica ou suspensão da mesma, com isso necessita de uma fórmula com maior densidade calórica ofertando menor volume para conduta nutricional adequada.

Diante do exposto, após acompanhamento dos pacientes e discussão também com equipe de nutrição, faz-se necessário a aquisição da dieta visto que não possuímos este item em contrato, com o objetivo de garantir a assistência nutricional adequada ao longo da internação e consequente melhor desfecho clínico considerando a ausência de previsão de alta dos pacientes citados.

#### 4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

Conforme item 2 deste Termo de Referência.

#### 5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrevogáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra, via e-mail, no site do ISG ou jornal;

5.2. Atender aos pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores;

5.3. Os pedidos deverão ser entregues no Hospital Estadual de Doenças Tropicais – HDT das 08:00 às 18:00 horas, em dias úteis e havendo necessidade aos sábados das

Mauro de Almeida Junior  
Comprador  
HDT/ISG-GO

08:00 às 12:00 horas impreterivelmente, tendo em vista que os pedidos deverão ser entregues com 03 (três) dias corridos para os fornecedores locais e até 08 (oito) dias para fornecedores de outros Estados;

**5.4.** O FORNECEDOR deverá disponibilizar na nota fiscal os dados bancários para realização de pagamento;

**5.5.** O FORNECEDOR deverá apresentar mensalmente sob pena de não liquidação das faturas as seguintes certidões com regularidade:

- Certidão Negativa de Débitos Municipais
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais
- Certidão FGTS
- Certidão de Tributos Federais
- Cartão do CNPJ

## 6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

**6.1.** O prazo para o pagamento será de no mínimo 30 (trinta) dias a partir da apresentação da nota fiscal;

**6.2.** A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 60 (sessenta) dias mesmo que não ocorram os pagamentos das faturas;

**6.3.** A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – CG 91/2012 CNPJ/MF nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Deputado Jamel Cecílio, nº 3310 sala 104 – Jardim Goiás - CEP 74..810-970– Goiânia – Goiás.

**6.4.** As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

Igor Guimarães  
Gerente Administrativo  
HDT/ISG

Beatriz Gonçalves Cruz  
Supervisora de Nutrição  
CRN/1 - 12145  
HDT/ISG

**Beatriz Gonçalves Cruz**  
Supervisora de Nutrição – HDT/ISG  
CRN/1 - 12145

Ismael Moreira da Rocha Junior  
Comprador  
HDT/ISG

Sabrina Lima  
Gerente Operacional  
HDT/ISG