



MENSAGEM DE VETO N° 002, DE 08 DE JUNHO DE 2026.

Assunto: Veto integral ao Autógrafo do Projeto de Lei do Legislativo n° 06/2026, de autoria do Vereador Fabiano do Gás, que "Autoriza o Poder Executivo Municipal a regulamentar a aquisição e o fornecimento de medicamentos nas farmácias credenciadas do Município de Alto Araguaia e dá outras providências".

Senhor Presidente,

Senhoras Vereadoras,

Senhores Vereadores,

Comunico que, no uso da atribuição que me confere o art. 66, § 1º, da Constituição Federal, c/c o art. 36, § 1º, da Lei Orgânica Municipal, em exercício do poder-dever de sanção e veto que me incumbe, decido pelo VETO INTEGRAL ao Autógrafo do Projeto de Lei do Legislativo n° 06/2026, de autoria do Vereador Fabiano do Gás, que autoriza o Poder Executivo Municipal a regulamentar a aquisição e o fornecimento de medicamentos nas farmácias credenciadas do Município de Alto Araguaia.

Antes de expor as razões jurídicas que impõem o presente veto, registro minha consideração pessoal pela iniciativa do nobre parlamentar. A preocupação do Vereador Fabiano do Gás com a continuidade do fornecimento de medicamentos à população – especialmente em situações de desabastecimento temporário da Farmácia Central – é legítima, relevante e digna de aplauso. O problema que motivou o projeto existe e merece atenção do Poder Público.

Ocorre, contudo, que o instrumento jurídico eleito para equacionar esse problema – o credenciamento de farmácias privadas para aquisição de medicamentos – é constitucionalmente



inapropriado e juridicamente inviável, conforme se passa a demonstrar. A aprovação da lei não afastaria as exigências da Lei Federal nº 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), e qualquer processo de credenciamento instaurado com amparo neste diploma municipal seria passível de impugnação e suspensão pelo Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso – TCE/MT, órgão que já se pronunciou definitivamente sobre a matéria.

I - INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL: COMPETÊNCIA PRIVATIVA DA UNIÃO PARA LEGISLAR SOBRE LICITAÇÕES

A primeira e mais grave razão do veto é de ordem constitucional. O art. 22, inciso XXVII, da Constituição Federal de 1988 atribui à União a competência privativa para legislar sobre "normas gerais de licitação e contratação, em todas as modalidades, para as administrações públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, obedecido o disposto no art. 37, XXI, e para as empresas públicas e sociedades de economia mista, nos termos do art. 173, § 1º, III".

Em exercício pleno dessa competência, a União editou a Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 – Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos –, que estabeleceu o regime jurídico completo e cogente para todas as contratações públicas do país, incluindo as realizadas pelos municípios. O art. 79 dessa lei definiu, de forma taxativa, as três hipóteses em que o credenciamento pode ser adotado como procedimento auxiliar.

Ao pretender autorizar o Poder Executivo Municipal a realizar o credenciamento de farmácias para aquisição de medicamentos, o Projeto de Lei do Legislativo nº 06/2026 legisla sobre modalidade de contratação pública, matéria de competência privativa federal. O Município de Alto Araguaia não dispõe de competência constitucional para inovar, ampliar ou restringir as hipóteses de credenciamento previstas na lei federal, ainda que sob o pretexto de autorizar o Executivo a regulamentá-las.

O Supremo Tribunal Federal pacificou o entendimento de que normas locais que criam hipóteses de contratação direta ou estabelecem requisitos de participação em licitações em desacordo com a legislação federal incorrem em inconstitucionalidade formal, por violação ao art. 22, XXVII, da CF/88. Nesse sentido: ADI 3.670 (rel. Min. Sepúlveda Pertence, j. 02/04/2007), que declarou inconstitucional lei do Distrito Federal que criava restrição geral de participação em licitações; ADI



3.735 (rel. Min. Teori Zavascki, j. 08/09/2016), que invalidou lei estadual instituidora de requisito adicional para licitar não previsto na lei geral; e ADPF 282 (rel. Min. Gilmar Mendes, j. 15/05/2023), cujo acórdão é o precedente mais próximo do caso presente: o STF declarou inconstitucional norma municipal que criou hipótese de parceria público-privada inexistente na lei federal geral, por invadir a competência privativa da União para legislar sobre normas gerais de licitação e contratação — exatamente o vício que afeta o presente Projeto de Lei, ao pretender legitimar o credenciamento de farmácias para aquisição de medicamentos fora das hipóteses taxativas do art. 79 da Lei nº 14.133/2021. Ressalte-se que a competência municipal suplementar em matéria de licitação (art. 30, II, CF/88) é restrita a aspectos procedimentais estritamente locais e não autoriza a criação de modalidades ou hipóteses de contratação direta não previstas na lei federal. O credenciamento e suas hipóteses de cabimento são normas gerais de licitação, reguladas privativamente pela União.

II - INAPLICABILIDADE DO CREDENCIAMENTO AO MERCADO DE MEDICAMENTOS: O POSICIONAMENTO DO TCE/MT

Além do vício constitucional formal, o Projeto de Lei nº 06/2026 padece de inconstitucionalidade material e de grave inadequação jurídica substantiva, uma vez que o instrumento que pretende habilitar – o credenciamento de farmácias para aquisição de medicamentos – não se enquadra em nenhuma das hipóteses taxativamente previstas no art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

O Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso – TCE/MT enfrentou diretamente a questão e, em sessão plenária de 4 de novembro de 2025, aprovou a Resolução de Consulta nº 24/2025 – PP (Processo nº 204.509-5/2025), cujo enunciado é suficientemente claro e vincula todos os órgãos e entidades sujeitos à sua jurisdição, incluindo os municípios mato-grossenses:

"1. As aquisições de medicamentos, em condições ordinárias do mercado, devem ser realizadas por meio de pregão eletrônico, modalidade adequada à contratação de bens comuns, não se admitindo a utilização do credenciamento em nenhuma das hipóteses previstas no art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

2. O mercado de medicamentos não se caracteriza como fluído (inciso III), não justifica a contratação múltipla e simultânea diante da alta concentração de fornecedores (inciso I), nem admite seleção por critério de terceiros, por comprometer o controle administrativo da economicidade (inciso II).

3. O Banco de Preços em Saúde (BPS) pode ser utilizado como parâmetro de referência para aquisição de medicamentos por meio de pregão, desde que balizado por critérios adequados e com uso das ferramentas de pesquisa que permitam selecionar registros próximos à realidade da contratação, com



objetivo de se obter preços compatíveis com os valores praticados no mercado (art. 23, caput, da Lei nº 14.133/2021)."

Os fundamentos técnicos dessa decisão são robustos e merecem atenção. A Secretaria de Normas e Jurisprudência do TCE/MT realizou estudo empírico sobre 62.157 transações registradas no Banco de Preços em Saúde (BPS) nos anos de 2023 e 2024, demonstrando que o mercado de medicamentos: (i) possui preços estáveis, controlados pela CMED – Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, afastando a caracterização de "mercado fluído" (art. 79, III); (ii) apresenta estrutura oligopolística com alta concentração de fornecedores, o que torna a contratação múltipla simultânea desvantajosa para a Administração (art. 79, I); e (iii) não comporta seleção a critério de terceiros, pois isso comprometeria o controle da economicidade (art. 79, II).

A conclusão do TCE/MT é inequívoca: o credenciamento de farmácias para aquisição de medicamentos não encontra amparo em qualquer das hipóteses legais, sendo o pregão eletrônico a modalidade obrigatória para tais contratações. Esse entendimento é convergente com a jurisprudência do Tribunal de Contas da União – TCU, do Tribunal de Contas de Santa Catarina – TCE/SC e do Tribunal de Contas de Minas Gerais – TCE/MG.

Assim, ainda que o presente Projeto de Lei fosse aprovado e sancionado, o diploma municipal não teria o condão de afastar as regras cogentes da Lei Federal nº 14.133/2021 nem de subverter a posição do TCE/MT. A Corte de Contas estadual possui plena competência para sustar, nos termos do art. 71, X, da Constituição Federal e da legislação estadual de controle, os atos e contratos administrativos ilegais, independentemente de lei municipal que pretenda legitimá-los. Um processo de credenciamento instaurado com base neste projeto seria facilmente impugnado por qualquer cidadão, fornecedor, órgão do Ministério Público ou pelo próprio TCE/MT, sujeitando os agentes responsáveis à responsabilização pessoal pelos prejuízos decorrentes.

III – A LEI DE RONDONÓPOLIS NÃO CONVALIDA O VÍCIO

Observo que o Projeto em tela é substancialmente idêntico à Lei Municipal nº 14.690, promulgada pela Câmara Municipal de Rondonópolis – MT. A comparação entre os textos revela correspondência quase literal nos dispositivos, inclusive quanto à sistemática de guias de autorização, classificação por graus de urgência e remissão ao art. 79 da Lei nº 14.133/2021.



Esse fato, longe de conferir legitimidade ao projeto, reforça a preocupação desta Administração. O ordenamento jurídico brasileiro não opera por precedente legislativo – a circunstância de outro município ter promulgado diploma de idêntico conteúdo não convalida os vícios nele existentes, nem afasta a responsabilidade do Município de Alto Araguaia pelos efeitos que a lei produziria em seu território.

Com efeito, se a Lei Municipal nº 14.690 de Rondonópolis contém os mesmos vícios aqui apontados – inconstitucionalidade formal por invasão de competência privativa da União e inadequação material por contrariar as hipóteses taxativas do art. 79 da Lei nº 14.133/2021 –, a sua existência nada mais representa do que a perpetuação de um erro. A invalidade não se cura pela repetição. Cada município que replica uma lei inconstitucional não valida retroativamente as demais; ao contrário, amplia o universo de atos sujeitos a impugnação e de gestores expostos à responsabilização pessoal.

A função do Poder Executivo no exercício do veto não é apenas a de avaliar o mérito político das proposições legislativas, mas, sobretudo, a de impedir que ingressem no ordenamento jurídico municipal normas que violam a Constituição ou a legislação federal. É exatamente isso que se faz por meio do presente veto.

IV - ALTERNATIVAS CONSTITUCIONALMENTE ADEQUADAS

A rejeição do modelo proposto não implica inércia ou descaso com o problema real que motivou o projeto. Existem instrumentos legalmente válidos para equacionar situações de desabastecimento de medicamentos, e esta Administração se compromete a adotá-los:

a) Pregão eletrônico com sistema de registro de preços – modalidade obrigatória para medicamentos, conforme a Resolução de Consulta TCE/MT nº 24/2025, já realizado pela administração, possibilitando aquisições rápidas sem necessidade de novo processo licitatório para cada compra;

b) Dispensa eletrônica de licitação, nas hipóteses do art. 75 da Lei nº 14.133/2021, notadamente a dispensa por emergência ou calamidade (inciso VIII), para situações de desabastecimento com risco à saúde da população;



c) Adesão às Atas de Registro de Preços do Ministério da Saúde e de outros entes federativos, mecanismo ágil e tecnicamente adequado para abastecimento emergencial;

d) Aprimoramento do planejamento de compras da Secretaria Municipal de Saúde, com antecipação de estoques de segurança e revisão periódica da Remume, reduzindo a dependência de soluções emergenciais.

Esta Administração permanece disponível para dialogar com a Câmara Municipal e com o Vereador Fabiano do Gás sobre alternativas que, dentro dos limites constitucionais e legais, atendam ao legítimo interesse de garantir o acesso da população de Alto Araguaia aos medicamentos essenciais.

Contudo, não é viável a sanção do presente projeto, o qual ainda que sancionado ou promulgado pela Câmara Municipal, resultaria em apenas mais uma lei inaplicável em nosso ordenamento jurídico, causando expectativas sem efeito prático.

V - DISPOSITIVO

Pelos fundamentos expostos, com fulcro no art. 66, § 1º, da Constituição Federal de 1988, nos arts. 22, XXVII, e 37 da mesma Carta, no art. 79 da Lei nº 14.133/2021, e na Resolução de Consulta TCE/MT nº 24/2025 – PP, nos termos do art. 36, § 1º, da Lei Orgânica Municipal VETO INTEGRALMENTE o Autógrafo do Projeto de Lei do Legislativo nº 06/2026, de autoria do Vereador Fabiano do Gás, por ser inconstitucional e contrário ao interesse público, e submeto as razões do veto à deliberação da Câmara Municipal de Alto Araguaia.

Respeitosamente,

Alto Araguaia – MT, 08 de junho de 2026.

JACSON MARLON NIEDER
Prefeito Municipal



PROCESSO Nº	204.509-5/2025
INTERESSADA	EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA
CONSULENTE	THANIA ZANETTE
ASSUNTO	CONSULTA FORMAL
RELATOR	CONSELHEIRO WALDIR JÚLIO TEIS
SESSÃO DE JULGAMENTO	04/11/2025 – PLENÁRIO PRESENCIAL
DISCUSSÃO	https://www.tce.mt.gov.br/processo/2045095/2025#/

RESOLUÇÃO DE CONSULTA Nº 24/2025 – PP

Ementa: EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA. CONSULTA FORMAL. LICITAÇÃO. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS. CREDENCIAMENTO. PREÇO DE REFERÊNCIA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. IMPOSSIBILIDADE.

1. As aquisições de medicamentos, em condições ordinárias do mercado, devem ser realizadas por meio de pregão eletrônico, modalidade adequada à contratação de bens comuns, não se admitindo a utilização do credenciamento em nenhuma das hipóteses previstas no art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

2. O mercado de medicamentos não se caracteriza como fluído (inciso III), não justifica a contratação múltipla e simultânea diante da alta concentração de fornecedores (inciso I), nem admite seleção por critério de terceiros, por comprometer o controle administrativo da economicidade (inciso II).

3. O Banco de Preços em Saúde (BPS) pode ser utilizado como parâmetro de referência para aquisição de medicamentos por meio de pregão, desde que balizado por critérios adequados e com uso das ferramentas de pesquisa que permitam selecionar registros próximos à realidade da contratação, com o objetivo de se obter preços compatíveis com os valores praticados no mercado (art. 23, caput, da Lei nº 14.133/2021).

4. Nos processos de compras de medicamentos, sejam observadas as orientações disponíveis na cartilha de aquisição pública de medicamentos editada pelo TCE e disponível em: <https://radarsaude.tce.mt.gov.br/pdf/cartilha-aquisição-publica-de-medicamentos.pdf>.

Vistos, relatados e discutidos os autos do Processo nº **204.509-5/2025**.

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MATO GROSSO, nos termos dos arts. 1º, XXII, e 10, X, do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso (Resolução Normativa nº 16/2021), **resolve**, por unanimidade, acompanhando o voto do Relator que acatou a sugestão do Conselheiro Guilherme Antonio Maluf para acrescentar à consulta o item 4, e de acordo com o Parecer nº 3.618/2025 do Ministério Público de Contas, **conhecer** a consulta formulada pela Diretora Geral da Empresa Cuiabana de Saúde Pública – ECSP, Senhora Thania Zanette; **aprovar** a Resolução de Consulta; **responder à consulente** que: **1)** as aquisições de medicamentos, em condições ordinárias do mercado, devem ser realizadas por meio de pregão eletrônico,





modalidade adequada à contratação de bens comuns, não se admitindo a utilização do credenciamento em nenhuma das hipóteses previstas no art. 79 da Lei nº 14.133/2021; **2)** o mercado de medicamentos não se caracteriza como fluído (inciso III), não justifica a contratação múltipla e simultânea diante da alta concentração de fornecedores (inciso I), nem admite seleção por critério de terceiros, por comprometer o controle administrativo da economicidade (inciso II); **3)** o Banco de Preços em Saúde (BPS) pode ser utilizado como parâmetro de referência para aquisição de medicamentos por meio de pregão, desde que balizado por critérios adequados e com uso próximos à realidade da contratação, com o objetivo de se obter preços compatíveis com os valores praticados no mercado (art. 23, *caput*, da Lei nº 14.133/2021); e **4)** nos processos de compras de medicamentos, sejam observadas as orientações disponíveis na cartilha de aquisição pública de medicamentos editada pelo TCE e disponível em: <https://radarsaude.tce.mt.gov.br/pdf/cartilha-aquisicao-publica-de-medicamentos.pdf>; e, por fim, **manter** a Resolução de Consulta nº 20/2016, tendo em vista que o seu entendimento essencial sobre a pesquisa e o balizamento de preços permanece válido e intrinsecamente compatível com o espírito e a letra da Lei nº 14.133/2021, sugerindo a adoção da sugestão da SNJur de incluir uma nota explicativa na Consolidação de Entendimentos Técnicos e no Sistema Jusconex-e, esclarecendo que o entendimento foi construído sob a vigência da Lei nº 8.666/1993, mas permanecem compatíveis com a Lei 14.133/2021. O inteiro teor desta decisão está disponível no *site*: www.tce.mt.gov.br.

Participaram do julgamento os Conselheiros **SÉRGIO RICARDO** – Presidente, **JOSÉ CARLOS NOVELLI**, **CAMPOS NETO** e **GUILHERME ANTONIO MALUF**

Presente, representando o Ministério Público de Contas, o Procurador-geral **ALISSON CARVALHO DE ALENCAR**.

Publique-se.

Sala das Sessões, 04 de novembro de 2025.

(assinaturas digitais disponíveis no endereço eletrônico: www.tce.mt.gov.br)

CONSELHEIRO SÉRGIO RICARDO
Presidente

CONSELHEIRO WALDIR JÚLIO TEIS
Relator

ALISSON CARVALHO DE ALENCAR
Procurador-geral de Contas





PROCESSO Nº : 204.509-5/2025 (AUTOS DIGITAIS)
ASSUNTO : CONSULTA
UNIDADE : EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA
CONSULENTE : THANIA ZANETTE – Diretora Geral
RELATOR : CONSELHEIRO WALDIR JÚLIO TEIS

PARECER Nº 3.618/2025

CONSULTA. EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA. QUESTIONAMENTO SOBRE A POSSIBILIDADE DE CREDENCIAMENTO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E A UTILIZAÇÃO DO BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE COMO REFERENCIAL DE PREÇOS. MANIFESTAÇÃO PELO CONHECIMENTO E APROVAÇÃO DA EMENTA DE RESOLUÇÃO DE CONSULTA SUGERIDA PELA SNJUR E APROVADA PELA CPNJUR.

1. RELATÓRIO

1. Trata-se de **Consulta**¹ formulada pela Diretora Geral da Empresa Cuiabana de Saúde Pública – ECSP, Sra. Thania Zanette, acerca da possibilidade de realizar credenciamento para aquisição de medicamentos e a utilização do Banco de Preços em Saúde como referencial de preços, nos seguintes termos:

Quesito 1: Há óbice na utilização de procedimento auxiliar do credenciamento, por parte da ECSP, para contratualizar com empresas interessadas em fornecer medicamentos?

Quesito 2: Tendo em vista que os preços do BPS flutuam diariamente, há óbice em estabelecer o BPS como referencial de preços de medicamentos nos contratos com empresas credenciadas, afastamento o estabelecimento de preços fixos e utilizando sempre o preço do dia?

Quesito 3: Estabelecido o BPS nos contratos credenciados, ciente de sua flutuação diária, bem como variação segundo a abrangência da pesquisa realizada, e partindo da defesa ao erário público, há óbice em estabelecer, nas aquisições a oportunidade de desconto sobre o valor constante do BPS, de forma a obterem preferência no fornecimento de medicamentos?

2. A **Secretaria Geral de Controle Externo**², quanto aos requisitos de

¹ Doc. Digital nº 633822/2025.

² Doc. Digital nº 640564/2025.



admissibilidade, relatou a ausência de parecer da unidade de assistência técnica, jurídica e/ou autoridade consultante, porém sugeriu ao Conselheiro Relator a admissão da consulta nos termos do parágrafo único do art. 80 do CPCE e do §1º do art. 222 do RITCE/MT, considerando a relevância do tema. No mérito, sugeriu a aprovação da seguinte ementa de Resolução de Consulta:

Licitação. Aquisição de Medicamentos. Credenciamento. Preço de referência. Banco de Preços em Saúde.

1. A Constituição Federal de 1988 estabelece como regra geral que as aquisições e contratações realizadas pela Administração Pública sejam feitas por meio de processos de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, conforme seu art. 37, XXI.

2. As formas de contratação direta, por dispensa ou inexigibilidade de licitação, ou via credenciamento devem ser realizadas somente quando restar devidamente comprovada a inviabilidade de competição.

3. Não é possível a utilização do credenciamento para aquisição de medicamentos, por não se tratar de mercado fluído que inviabiliza a realização de procedimento licitatório, conforme dispõe o inciso III do art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

4. O BPS pode ser utilizado como padrão referência de preços desde que balizado por critérios adequados, utilizando-se as ferramentas de pesquisa e extração de dados que permitam selecionar os registros que mais se aproximem da realidade da contratação (escolha de critérios tais como, região de fornecimento, quantitativos, fabricante, fornecedor, tipo de entidade contratante), com objetivo de se obter preços compatíveis com os valores praticados no mercado (caput do art. 23), definindo a partir do melhor preço aferido (§1º do art. 23 da Lei nº 14.133/2021).

3. Sugeriu, ainda, a revogação da Resolução de Consulta nº 20/2016, por não estar mais coerente com as normas licitatórias em vigor.

4. A **Secretaria de Normas e Jurisprudência – SNJur** apresentou **Manifestação Técnica nº 53/2025/SNJUR**³ registrou a ausência do parecer da unidade de assistência técnica, jurídica e/ou autoridade consultante, mas entendeu pela possibilidade de admissão da consulta dada a suficiência dos fundamentos jurídicos trazidos pelo consultante. No mérito, concordou com a análise e conclusões da Segecex, sugerindo apenas ajustes na ementa, nos seguintes termos:

Licitação. Aquisição de Medicamentos. Credenciamento. Preço de referência. Banco de Preços em Saúde.

1. As aquisições de medicamentos, em condições ordinárias do mercado, devem ser realizadas por meio de pregão eletrônico,

³ Doc. Digital nº 650154/2025.



modalidade adequada à contratação de bens comuns, não se admitindo a utilização do credenciamento em nenhuma das hipóteses previstas no art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

2. O mercado de medicamentos não se caracteriza como fluido (inciso III), não justifica a contratação múltipla e simultânea diante da alta concentração de fornecedores (inciso I), nem admite seleção por critério de terceiros, por comprometer o controle administrativo da economicidade (inciso II).

3. O Banco de Preços em Saúde (BPS) pode ser utilizado como parâmetro de referência para aquisição de medicamentos por meio de pregão, desde que balizado por critérios adequados e com uso das ferramentas de pesquisa que permitam selecionar registros próximos à realidade da contratação, com objetivo de se obter preços compatíveis com os valores praticados no mercado (art. 23, caput, da Lei nº 14.133/2021).

5. Quanto à Resolução de Consulta nº 20/2016 – TP, recomendou a inserção de nota explicativa na Consolidação de Entendimentos Técnicos e no Sistema Jusconex-e, esclarecendo que o entendimento nela firmado foi construído sob a vigência da Lei nº 8.666/1993, mas que suas diretrizes permanecem compatíveis com a Lei nº 14.133/2021.

6. O Presidente da Comissão Permanente de Normas e Jurisprudência – CPNJur emitiu o Pronunciamento nº 47/2025-CPNJUR⁴ ao Excelentíssimo Conselheiro Relator pela admissão da consulta e no mérito, por maioria de votos, pela aprovação da proposta de ementa sugerida pela SNJur.

7. Vieram os autos para análise e manifestação ministerial.

8. É o relatório.

2. FUNDAMENTAÇÃO

2.1. Admissibilidade

9. A Consulta consiste no mecanismo (decorrente da função consultiva das Cortes de Contas) posto à disposição dos jurisdicionados legalmente legitimados, por meio do qual o respectivo Tribunal de Contas responde a dúvida quanto à

⁴ Doc. Digital nº 662343/2025.



interpretação e aplicação de dispositivos legais e regulamentares, concernentes à matéria de sua competência.

10. Assim, a consulta deve atender, **cumulativamente**, os requisitos previstos no art. 222 do Regimento Interno do TCE/MT, *in verbis*.

Art. 222. O Plenário decidirá sobre consulta formal encaminhada ao Tribunal de Contas que deverá atender, cumulativamente, aos seguintes requisitos:

I - ser formulada por autoridade legítima;

II - ser formulada em tese;

III - conter precisamente o seu objeto, com a apresentação objetiva dos quesitos, a descrição completa de todos os fatos reputados relevantes e a indicação precisa da dúvida quanto à interpretação e/ou aplicação de dispositivos legais e regulamentares, de decisões, de precedentes ou de regulamentação a ser aplicada pelo Tribunal de Contas;

IV - versar sobre matéria de competência do Tribunal de Contas;

V - indicar todos os dispositivos de lei e precedentes eventualmente relacionados ao seu objeto, bem como da questão específica que pretende ver respondida;

VI - ser instruída, salvo justificativa comprovada, com parecer da unidade de assistência técnica, jurídica e/ou autoridade consulente.

11. No caso dos autos, a matéria é de competência deste Tribunal, foi formulada por autoridade legítima (art. 223, II, c, RITCE/MT)⁵, apresentou objetivamente os quesitos, com indicação precisa da dúvida quanto à interpretação e aplicação de dispositivos legais e regulamentares, bem como foi formulada em tese.

12. Apesar de não ter instruído a consulta com parecer da unidade de assistência técnica ou jurídica nem apresentado justificativa para a ausência, descumprindo o art. 222, VI, do RITCE/MT, o requisito pode ser desconsiderado em razão da relevância do tema apresentado pelo consulente.

⁵ **Art. 223 do RITCE/MT – Resolução Normativa nº 16/2021** - Estão legitimados a formular consulta: I - No âmbito estadual: a) o Governador do Estado; b) o Presidente do Tribunal de Justiça; c) o Presidente da Assembleia Legislativa; d) os Secretários de Estado; e) o Procurador-Geral de Justiça; f) o Procurador-Geral do Estado; g) o Defensor Público Geral; h) os dirigentes máximos de autarquias, sociedades de economia mista, empresas públicas, fundações instituídas e mantidas pelo Estado e conselhos constitucionais e legais. II - No âmbito municipal: a) o Prefeito; b) o Presidente da Câmara Municipal; c) os dirigentes máximos de autarquias, sociedades de economia mista, empresas públicas, fundações instituídas e mantidas pelo Município, consórcios municipais e conselhos constitucionais e legais. III - os Conselhos ou órgãos fiscalizadores de categorias profissionais, observada a pertinência temática e o âmbito de representação profissional; IV - as entidades que, por determinação legal, são representativas dos Poderes Executivo e Legislativo em âmbito municipal.



13. Diante do exposto, o **Ministério Público de Contas** opina pelo **conhecimento** da consulta nos termos do art. 222 do RITCE/MT.

2.2. Mérito

14. A consulente busca manifestação deste Tribunal de Contas sobre a possibilidade de realização de credenciamento para aquisição de medicamentos e da utilização do Banco de Preços em Saúde como referencial preços.

15. Contextualiza as dúvidas em razão da "situação de insegurança" no fornecimento de medicamentos para reabastecimento do estoque das farmácias. A preocupação central decorre da dificuldade em executar as Atas de Registro de Preços (ARPs) aderidas, devido às constantes negativas das empresas fornecedoras em cumprir com as obrigações contratuais.

16. O primeiro questionamento é se há óbice na utilização do procedimento auxiliar de credenciamento para a contratação de empresas interessadas em fornecer medicamentos.

17. O segundo e o terceiro questionamentos se referem ao uso do Banco de Preços em Saúde. Questiona se há óbice em estabelecer o Banco de Preços em Saúde (BPS) como instrumento referencial de preços de medicamentos nos contratos com as empresas credenciadas, afastando o estabelecimento de preços fixos, e utilizando sempre o preço do dia. E, uma vez estabelecido o BPS nos contratos dos credenciados, se há óbice em estabelecer, nas aquisições, a oportunidade de as empresas credenciadas oferecerem descontos sobre o valor do dia constante no BPS, de forma a obterem preferência no fornecimento de medicamentos.

18. Após analisar o assunto, Segecex e SNjur entenderam não ser possível a utilização do credenciamento para a aquisição de medicamentos em condições ordinárias do mercado.

19. Quanto ao Banco de Preços em Saúde, a Segecex concluiu que os questionamentos partiram do pressuposto da utilização do credenciamento. Mas, analisou com base no pregão, e considerou que pode ser usado como fonte de



pesquisa para formação do preço de referência para aquisição de medicamentos, desde que a pesquisa esteja balizada por critérios adequados, de modo a refletir o preço de mercado, evitando o sobrepreço e superfaturamento, não sendo possível utilizar o “preço do dia”.

20. Sugeriu que, caso o Tribunal Pleno concorde com esta linha de interpretação, que revogue a Resolução de Consulta nº 20/2016, que assim dispõe:

Resolução de Consulta nº 20/2016 - Licitação. Aquisições públicas. Balizamento de preços.

1) A pesquisa de preços de referência nas aquisições públicas deve ser realizada adotando-se amplitude e rigor metodológico proporcionais à materialidade da contratação e aos riscos envolvidos, não podendo se restringir à obtenção de três orçamentos junto a potenciais fornecedores, devendo-se considerar o seguinte conjunto (cesta) de preços aceitáveis: preços praticados na Administração Pública, como fonte prioritária; consultas em portais oficiais de referenciamento de preços e em mídias e sítios especializados de amplo domínio público; fornecedores; catálogos de fornecedores; analogia com compras/contratações realizadas por corporações privadas; outras fontes idôneas, desde que devidamente detalhadas e justificadas.

2) Nos processos de inexigibilidade e de dispensa de licitação, inclusive aqueles amparados no art. 24, I, II, da Lei nº 8.666/1993, devem ser apresentadas as respectivas pesquisas de preços, nos termos do art. 26 da Lei.

21. Quanto à terceira indagação, que versa sobre a possibilidade de estabelecer percentual de desconto sobre o BPS, a Segecex, da mesma forma, entendeu que a pergunta foi formulada considerando que seria possível a realização de credenciamento para aquisição de medicamentos. Não sendo possível a utilização do credenciamento, considerou na resposta a utilização do BPS como preço de referência e a possibilidade de utilizar o critério de julgamento “maior desconto” na licitação da modalidade pregão.

22. Sobre o assunto, a Segecex destacou já existir resolução de consulta neste Tribunal de Contas:

Resolução de Consulta nº 22/2010 (DOE, 29/04/2010).

Licitação. Registro de Preços. Maior percentual de desconto sobre tabela de preços de fabricante ou de sistema eletrônico equivalente. Preços compatíveis com os praticados no mercado.

O ente público pode realizar procedimento licitatório utilizando como valor de referência tabela de preços de fabricante ou de sistema eletrônico equivalente, para registro de preços de maior percentual de desconto sobre a referida tabela, desde que os valores estejam de acordo com os praticados no mercado.



23. Diante da existência de prejudgado, deixou de propor ementa sobre o terceiro questionamento.

24. A CPNJur aprovou a manifestação técnica da SNJur que concordou quanto à validade da utilização do BPS como fonte de pesquisa de preços, desde que utilizado com critérios adequados de filtragem (região, quantitativos, fabricante, tipo de entidade contratante) que aproximem os dados da realidade da contratação pretendida. Não sendo possível, contudo, a utilização do "preço do dia" de forma automática. Também seguiu o entendimento da Segecex sobre a possibilidade de utilização da sistemática de descontos sobre os valores de referência no pregão com julgamento por maior desconto, conforme art. 34, § 2º, da Lei nº 14.133/2021, sendo inclusive objeto da Resolução de Consulta nº 22/2010 deste Tribunal.

25. Quanto à Resolução de Consulta nº 20/2016 – TP, discordou da Segecex e recomendou apenas a inserção de nota explicativa na Consolidação de Entendimentos Técnicos e no Sistema Jusconex-e, esclarecendo que o entendimento nela firmado foi construído sob a vigência da Lei nº 8.666/1993, mas que suas diretrizes permanecem compatíveis com a Lei nº 14.133/2021.

26. Abaixo seguem as ementas de resolução de consulta sugeridas pela Segecex e a aprovada pela CPNJur, nos seguintes termos:

Ementa sugerida pela Segecex	Ementa sugerida pela SNJur e aprovada pela CPNJur
<p>Licitação. Aquisição de Medicamentos. Credenciamento. Preço de referência. Banco de Preços em Saúde.</p> <p>1. A Constituição Federal de 1988 estabelece como regra geral que as aquisições e contratações realizadas pela Administração Pública sejam feitas por meio de processos de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, conforme seu art. 37, XXI.</p> <p>2. As formas de contratação direta, por dispensa ou inexigibilidade de licitação, ou via credenciamento devem ser realizadas somente quando restar devidamente comprovada a inviabilidade de competição.</p> <p>3. Não é possível a utilização do credenciamento para aquisição de</p>	<p>Licitação. Aquisição de Medicamentos. Credenciamento. Preço de referência. Banco de Preços em Saúde.</p> <p>1. As aquisições de medicamentos, em condições ordinárias do mercado, devem ser realizadas por meio de pregão eletrônico, modalidade adequada à contratação de bens comuns, não se admitindo a utilização do credenciamento em nenhuma das hipóteses previstas no art. 79 da Lei nº 14.133/2021.</p> <p>2. O mercado de medicamentos não se caracteriza como fluido (inciso III), não justifica a contratação múltipla e simultânea diante da alta concentração de fornecedores (inciso I), nem admite seleção por critério de terceiros, por comprometer o controle</p>



medicamentos, por não se tratar de mercado fluido que inviabiliza a realização de procedimento licitatório, conforme dispõe o inciso III do art. 79 da Lei nº 14.133/2021.
4. O BPS pode ser utilizado como padrão referência de preços desde que balizado por critérios adequados, utilizando-se as ferramentas de pesquisa e extração de dados que permitam selecionar os registros que mais se aproximem da realidade da contratação (escolha de critérios tais como, região de fornecimento, quantitativos, fabricante, fornecedor, tipo de entidade contratante), com objetivo de se obter preços compatíveis com os valores praticados no mercado (*caput* do art. 23), definindo a partir do melhor preço aferido (§ 1º do art. 23 da Lei nº 14.133/2021).

administrativo da economicidade (inciso II).
3. O Banco de Preços em Saúde (BPS) pode ser utilizado como parâmetro de referência para aquisição de medicamentos por meio de pregão, desde que balizado por critérios adequados e com uso das ferramentas de pesquisa que permitam selecionar registros próximos à realidade da contratação, com objetivo de se obter preços compatíveis com os valores praticados no mercado (art. 23, *caput*, da Lei nº 14.133/2021).

27. Passa-se a análise ministerial.

2.2.1. Utilização do credenciamento nas aquisições de medicamentos

28. A Lei nº 14.133/2021 tratou expressamente do credenciamento, como um dos meios de contratação possibilitado à Administração Pública:

Art. 6º Para os fins desta Lei, consideram-se:

(...)

XLIII - credenciamento: processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados;

Art. 74. É inexigível a licitação quando inviável a competição, em especial nos casos de:

(...)

IV - objetos que devam ou possam ser contratados por meio de **credenciamento**;

Art. 78. São procedimentos auxiliares das licitações e das contratações regidas por esta Lei:

I – **credenciamento**;

Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:

I - paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;

II - com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;



III - em mercados fluidos: caso em que a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação inviabiliza a seleção de agente por meio de processo de licitação.

Parágrafo único. Os procedimentos de credenciamento serão definidos em regulamento, observadas as seguintes regras:

I - a Administração deverá divulgar e manter à disposição do público, em sítio eletrônico oficial, edital de chamamento de interessados, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados;

II - na hipótese do inciso I do caput deste artigo, quando o objeto não permitir a contratação imediata e simultânea de todos os credenciados, deverão ser adotados critérios objetivos de distribuição da demanda;

III - o edital de chamamento de interessados deverá prever as condições padronizadas de contratação e, nas hipóteses dos incisos I e II do caput deste artigo, deverá definir o valor da contratação;

IV - na hipótese do inciso III do caput deste artigo, a Administração deverá registrar as cotações de mercado vigentes no momento da contratação;

V - não será permitido o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração;

VI - será admitida a denúncia por qualquer das partes nos prazos fixados no edital.

29. Na visão da consulente, o credenciamento representaria uma solução essencialmente dinâmica e flexível para mitigar a insegurança no fornecimento de medicamentos.

30. Justifica que, devido ao moroso e ineficaz ciclo de adesão de Atas de Registro de Preços, que resulta em frequentes negativas ou inércia dos fornecedores, a ECSP fica presa a um processo demorado de notificações, cancelamentos e novas adesões. Assim, na sua visão, o credenciamento, ao permitir um rodízio rápido de fornecedores, eliminaria essa burocracia, possibilitando que, após a negativa de uma empresa, fosse possível provocar rapidamente a segunda, a terceira, e as demais credenciadas. Tal agilidade traria previsibilidade e segurança à gestão do estoque da Farmácia Central, facilitando o planejamento e garantindo o reabastecimento contínuo de medicamentos.

31. Em que pese os argumentos expostos pela consulente, conforme exposto acima, a lei previu hipóteses específicas em que se autoriza a utilização do credenciamento.

32. A lei autoriza o credenciamento, procedimento de contratação direta sem competição, em apenas três cenários específicos, que pressupõem a inviabilidade de selecionar um único fornecedor por licitação.



33. A primeira hipótese (Art. 79, I) é a contratação paralela e não excludente, útil quando a Administração precisa contratar múltiplos fornecedores simultaneamente em condições padronizadas. A segunda (Art. 79, II) é a seleção a critério de terceiros, onde o beneficiário direto escolhe o prestador. Por fim, a terceira e mais discutida hipótese (Art. 79, III) é a contratação em mercados fluidos, na qual a flutuação constante de preços e condições de mercado inviabiliza o processo licitatório tradicional.

34. Entretanto, as análises técnicas demonstraram que a aquisição de medicamentos não se enquadra em nenhuma dessas hipóteses. No tocante ao mercado fluido, a Segecex e a SNJur refutaram a tese de que os preços de medicamentos flutuam de maneira descontrolada, uma vez que este mercado é sujeito à regulação da CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos).

35. Conforme estudo realizado pela SNJur baseado em dados do Banco de Preços em Saúde (BPS), o setor possui uma estrutura de oligopólio, com preços previsíveis e estáveis, o que não só permite, como torna obrigatória, a competição via Pregão Eletrônico.

36. Também fica afastada as demais hipóteses. O mercado oligopolístico (concentrado) é incompatível com a contratação múltipla simultânea (Art. 79, I) para garantir o abastecimento, e a seleção a critério de terceiros (Art. 79, II) comprometeria o controle da economicidade, pois transferiria a decisão de compra — e, conseqüentemente, o custo — para um agente que não é o pagador (paciente ou médico), contrariando o princípio da eficiência administrativa.

37. Logo, fica evidenciado que a contratação por pregão eletrônico é o que melhor se amolda ao princípio da economicidade, intrínseco ao dever de licitar. A aquisição de medicamentos, por se tratar de bens e serviços comuns, possui a viabilidade de competição em um certame, tornando a disputa viável e vantajosa para a Administração Pública.

38. O credenciamento é uma exceção que, ao admitir todos os interessados que preenchem requisitos mínimos, elimina a competição por preço. Ao contrário, o pregão eletrônico é projetado justamente para que a concorrência se



concentre no preço mais vantajoso, garantindo a seleção da proposta mais econômica.

39. Além disso, o mercado oligopolístico de medicamentos permite a competição estruturada e a seleção de fornecedores por meio de licitação, o que torna desnecessária a contratação múltipla e simultânea. A adoção do credenciamento, neste cenário, frustraria a obtenção da melhor proposta, uma vez que os preços seriam meramente regulados pelo teto da CMED ou por valores do BPS, e não determinados pela pressão competitiva da licitação.

40. Esse mesmo entendimento é também adotado pelo Tribunal de Contas de Santa Catarina, que expressamente não admite a utilização do credenciamento para aquisição de medicamentos (Prejulgado: 2469 – Decisão nº 1256/2024), uma vez que o mercado de medicamentos não se caracteriza como mercado fluido:

1. Consoante jurisprudência do TCU, não é recomendável adotar a tabela de preços máximos da Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico (ABCFarma) ou uma das tabelas de preços máximos da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) como única fonte referencial de preços em licitação.

2. **O mercado de medicamentos não se caracteriza como mercado fluido, impossibilitando a adoção do credenciamento para a sua aquisição. Por se tratar de bem comum, a modalidade adequada para a aquisição é o pregão, preferencialmente o eletrônico, podendo a Administração se valer do procedimento auxiliar do sistema de registro de preços.**

3. Para aquisições emergenciais, o gestor poderá utilizar o procedimento da dispensa de licitação prevista no art. 75, VIII, da Lei n. 14.133/2021, sem prejuízo de outras formas de aquisição, tais como o uso de atas de registro de preços do Ministério da Saúde.

4. A adoção de dispensa eletrônica, prevista na Lei n. 14.133/2021, em seu art. 75, § 3º, instituto que possibilita a convocação de empresas do ramo para cotar preços em situações de necessidade da Administração, pode ser uma alternativa para a aquisição de medicamentos, devendo ser regulamentada pelo órgão/entidade promotora da contratação e que pode ser objeto de adesão ao sistema nacional de dispensa eletrônica, regulamentado pela União.

5. Em casos em que o direito à saúde da população estiver em risco, o gestor poderá utilizar o procedimento da dispensa eletrônica, prevista na Lei n. 14.133/2021, em seu art. 75, VIII, para a aquisição de medicamentos de forma emergencial.

(TCE/SC, Plenário, Prejulgado n. 2469, Decisão n. 1256/2024, Processo n. 2200591017, Relator: Sabrina Nunes Iocken, Data da sessão: 30/8/2024).



41. Diante do exposto, o **Ministério Público de Contas** concorda com as profundas análises realizadas pela Secretaria Geral de Controle Externo (Segecex) e pela Secretaria de Normas, Jurisprudência e Consensualismo (SNJur), que concluíram, em acordo, pela sua inadequação, uma vez que o procedimento não se alinha às hipóteses legais da Lei nº 14.133/2021, manifestando pela aprovação ementa sugerida pela CPNJur, cujos itens 1 e 2 possuem o seguinte teor:

Licitação. Aquisição de Medicamentos. Credenciamento. Preço de referência. Banco de Preços em Saúde.

1. As aquisições de medicamentos, em condições ordinárias do mercado, devem ser realizadas por meio de pregão eletrônico, modalidade adequada à contratação de bens comuns, não se admitindo a utilização do credenciamento em nenhuma das hipóteses previstas no art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

2. O mercado de medicamentos não se caracteriza como fluido (inciso III), não justifica a contratação múltipla e simultânea diante da alta concentração de fornecedores (inciso I), nem admite seleção por critério de terceiros, por comprometer o controle administrativo da economicidade (inciso II).

(...)

2.2.2. Utilização do Banco de Preços em Saúde (BPS) como referencial de preços de medicamentos

42. O Banco de Preços em Saúde (BPS) é descrito pelo Governo Federal como “uma plataforma gerida pelo Ministério da Saúde para registrar informações sobre compras públicas e privadas de medicamentos e dispositivos médicos”⁶.

43. Explica, ainda, que “o BPS facilita a comparação entre preços pagos e valores regulados, tornando mais eficiente o processo de aquisição de itens de saúde por parte da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Isso o coloca como referência nacional para pesquisa e cotação de preços de medicamentos e dispositivos médicos, sendo de acesso gratuito para qualquer cidadão, órgão público ou instituição privada”.

44. A dúvida da consultante é se o Banco de Preços em Saúde – BPS pode ser utilizado como referencial de preços para aquisições de medicamentos,

⁶ **Fonte:** Site do Ministério da Saúde. Acesso através do link: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/banco-de-precos>>.



afastando-se os preços fixos e utilizando o “preço do dia”. Nota-se, entretanto, que o segundo questionamento foi feito no contexto do credenciamento (objeto do primeiro questionamento), o qual foi rechaçado na aquisição de medicamentos.

45. Em que pese essa constatação, analisou-se a possibilidade de utilização do BPS como referencial de preços para aquisição de medicamentos por meio do pregão.

46. A estimativa do valor de referência ou valor previamente estimado da contratação é uma etapa crucial e obrigatória em todo processo licitatório, incluindo o pregão eletrônico, conforme detalha o art. 23 da Lei nº 14.133/2021:

Art. 23. O valor previamente estimado da contratação deverá ser compatível com os valores praticados pelo mercado, considerados os preços constantes de bancos de ados públicos e as quantidades a serem contratadas, observadas a potencial economia de escala e as peculiaridades do local de execução do objeto.

§ 1º No processo licitatório para aquisição de bens e contratação de serviços em geral, conforme regulamento, o valor estimado será definido com base no melhor preço aferido por meio da utilização dos seguintes parâmetros, adotados de forma combinada ou não:

I - composição de custos unitários menores ou iguais à mediana do item correspondente no painel para consulta de preços ou no banco de preços em saúde disponíveis no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP);

II - contratações similares feitas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços, inclusive mediante sistema de registro de preços, observado o índice de atualização de preços correspondente;

III - utilização de dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de tabela de referência formalmente aprovada pelo Poder Executivo federal e de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que contenham a data e hora de acesso;

IV - pesquisa direta com no mínimo 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital;

V - pesquisa na base nacional de notas fiscais eletrônicas, na forma de regulamento.

47. O objetivo é garantir que o preço que a Administração Pública está disposta a pagar seja compatível com os valores praticados no mercado, protegendo, assim, o erário.

48. A atual Lei de Licitações trouxe uma metodologia mais robusta e



diversificada para essa pesquisa, exigindo que o valor estimado seja definido com base no melhor preço aferido por meio da utilização de diversos parâmetros, combinados ou não.

49. O BPS, conforme consta do site do Ministério da Saúde, “desempenha um papel fundamental nas compras públicas e faz parte do Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP)”. Portanto, o BPS é, conforme a Lei nº 14.133/21, uma das fontes primárias para a pesquisa de preços, mas não é a única nem pode ser utilizada isoladamente.

50. Trata-se de uma ferramenta oficial, disponível no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), que registra preços de aquisições de medicamentos e materiais de saúde feitas por órgãos públicos. Por ser um banco de dados de contratações efetivas e auditáveis, ele se tornou uma fonte de consulta prioritária e altamente confiável.

51. Portanto, o BPS é um pilar da pesquisa de preços para medicamentos, fornecendo um valor mediano robusto e compatível com as práticas da Administração Pública. No entanto, ele deve ser parte de um processo mais amplo e diversificado, que garanta o maior grau de precisão e economicidade possível, em linha com o que a Lei nº 14.133/2021 exige.

52. Ademais, conforme ressaltado pela Segecex, a Administração deve utilizar as ferramentas de pesquisa e extração de dados do BPS para selecionar apenas os registros que mais se assemelham à realidade da contratação que está sendo planejada. Isso inclui aplicar critérios de filtro como região de fornecimento, quantitativos, fabricante e tipo de entidade contratante, por exemplo.

53. O denominado “preço do dia”, citado pela consulente, é utilizado no procedimento de credenciamento, no qual “a Administração deverá registrar as cotações de mercado vigentes no momento da contratação” (art. 79, parágrafo único, IV, da Lei nº 14.133/21). E isso se justifica pelo fato de que, no credenciamento, não há competição por preço prévia, devendo a Administração garantir que o valor pago é o mais vantajoso. Portanto, inaplicável a utilização do “preço do dia” no pregão e, conseqüentemente, nas aquisições de medicamentos.



54. Neste sentido, o **Ministério Público de Contas** manifesta de acordo com a CPNJur para o fim de aprovar a ementa de resolução de consulta cujo item 3 tem a seguinte redação:

Licitação. Aquisição de Medicamentos. Credenciamento. Preço de referência. Banco de Preços em Saúde.

(...)

3. O Banco de Preços em Saúde (BPS) pode ser utilizado como parâmetro de referência para aquisição de medicamentos por meio de pregão, desde que balizado por critérios adequados e com uso das ferramentas de pesquisa que permitam selecionar registros próximos à realidade da contratação, com objetivo de se obter preços compatíveis com os valores praticados no mercado (art. 23, caput, da Lei n 14.133/2021).

55. Com relação ao terceiro questionamento, sobre a possibilidade de priorizar fornecedores que ofereçam o "maior desconto" sobre o preço de referência, presumidamente o Banco de Preços em Saúde (BPS), foi o terceiro ponto levantado pela consulente e está intimamente ligado à discussão sobre a validade do credenciamento para a aquisição de medicamentos.

56. Portanto, o questionamento sobre o maior desconto resta prejudicado, pois a utilização do credenciamento para aquisição de medicamentos não é admissível.

57. Ressalta-se, entretanto, que a busca pela economicidade e pelo maior desconto deve ser perseguida por meio do pregão, onde a disputa de lances garante o melhor resultado para o erário, sendo possível utilizar como parâmetro para realização do pregão o critério de maior percentual de desconto, conforme prevê a Resolução de Consulta TCE/MT n. 22/2010⁷.

2.2.3. Resolução de Consulta TCE/MT n. 20/2016

58. A Segecex sugeriu ao Tribunal Pleno que, caso concordasse com a

⁷ **Resolução de Consulta nº 22/2010 (DOE, 29/04/2010).** Licitação. Registro de Preços. Maior percentual de desconto sobre tabela de preços de fabricante ou de sistema eletrônico equivalente. Preços compatíveis com os praticados no mercado.

O ente público pode realizar procedimento licitatório utilizando como valor de referência tabela de preços de fabricante ou de sistema eletrônico equivalente, para registro de preços de maior percentual de desconto sobre a referida tabela, desde que os valores estejam de acordo com os praticados no mercado.



linha de interpretação de que o Banco de Preços em Saúde pode ser usado como fonte de pesquisa para formação do preço de referência para aquisição de medicamentos, desde que a pesquisa esteja balizada por critérios adequados, de modo a refletir o preço de mercado, que revogasse a Resolução de Consulta n. 20/2016, a qual possui o seguinte teor:

Resolução de Consulta nº 20/2016 - Licitação. Aquisições públicas. Balizamento de preços.

1) A pesquisa de preços de referência nas aquisições públicas deve ser realizada adotando-se amplitude e rigor metodológico proporcionais à materialidade da contratação e aos riscos envolvidos, não podendo se restringir à obtenção de três orçamentos junto a potenciais fornecedores, devendo-se considerar o seguinte conjunto (cesta) de preços aceitáveis: preços praticados na Administração Pública, como fonte prioritária; consultas em portais oficiais de referenciamento de preços e em mídias e sítios especializados de amplo domínio público; fornecedores; catálogos de fornecedores; analogia com compras/contratações realizadas por corporações privadas; outras fontes idôneas, desde que devidamente detalhadas e justificadas.

2) Nos processos de inexigibilidade e de dispensa de licitação, inclusive aqueles amparados no art. 24, I, II, da Lei nº 8.666/1993, devem ser apresentadas as respectivas pesquisas de preços, nos termos do art. 26 da Lei.

59. A SNJur, por sua vez, sugeriu uma abordagem diferente. Recomendou a inclusão de uma nota explicativa na Consolidação de Entendimentos Técnicos, esclarecendo que, embora o entendimento original da Resolução nº 20/2016 tenha sido construído sob a Lei nº 8.666/1993, suas diretrizes (relacionadas à pesquisa de preços) permanecem compatíveis com a nova Lei nº 14.133/2021.

60. Não se sustenta a necessidade de revogação da Resolução de Consulta nº 20/2016, uma vez que o seu entendimento essencial sobre a pesquisa e o balizamento de preços permanece válido e intrinsecamente compatível com o espírito e a letra da Lei nº 14.133/2021.

61. A Resolução nº 20/2016 foi editada sob a égide da Lei nº 8.666/1993, focando no princípio fundamental de que a Administração deve buscar preços compatíveis com o mercado em suas contratações. A Lei nº 14.133/2021, longe de revogar esse princípio, apenas o aprimorou e detalhou por meio do seu art. 23. O novo diploma legal estabelece uma metodologia de pesquisa de preços mais robusta, que exige a pluralidade de fontes, a priorização de dados públicos (como o BPS e o



PNCP) e a utilização do valor mediano como referência.

62. A revogação, nesse contexto, seria uma medida burocrática desnecessária que sugeriria um rompimento de entendimento, quando, na verdade, há uma clara continuidade substancial entre as práticas exigidas antes e depois da nova lei.

63. Adotar a postura sugerida pela SNJur – de incluir uma nota explicativa na Consolidação de Entendimentos Técnicos e no Sistema Jusconex-e – é o caminho mais prudente. Tal nota esclareceria que as diretrizes da Resolução nº 20/2016 devem ser lidas e aplicadas em conformidade com o rito detalhado no art. 23 da Lei nº 14.133/2021, mas sem a necessidade de descartar o texto original.

64. Dessa forma, preserva-se a jurisprudência histórica do Tribunal, evita-se o esforço de revogação e garante-se que o entendimento sobre a seriedade da pesquisa de preços continue firme, independentemente da alteração da base legal.

2.2.4. Resposta ao consulente

65. Assim, em resposta ao consulente, conclui-se não ser possível a utilização do procedimento auxiliar de credenciamento para a aquisição de medicamentos, pois este mercado não se enquadra em nenhuma das hipóteses previstas no art. 79 da Lei nº 14.133/2021 (Lei de Licitações).

66. A aquisição de medicamentos pela ECSP deve seguir o rito da licitação, utilizando o Pregão Eletrônico, sendo o BPS uma fonte de pesquisa importante (e não a única) para a definição do preço máximo aceitável a ser fixado no Termo de Referência.

67. Sendo assim, o **Ministério Público de Contas** manifesta pela **aprovação da ementa sugerida pela SNJur e aprovada pela CPNJur**, nos seguintes termos:

Licitação. Aquisição de Medicamentos. Credenciamento. Preço de referência. Banco de Preços em Saúde.

1. As aquisições de medicamentos, em condições ordinárias do mercado, devem ser realizadas por meio de pregão eletrônico, modalidade adequada à contratação de bens comuns, não se admitindo a utilização do credenciamento em nenhuma das hipóteses



previstas no art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

2. O mercado de medicamentos não se caracteriza como fluido (inciso III), não justifica a contratação múltipla e simultânea diante da alta concentração de fornecedores (inciso I), nem admite seleção por critério de terceiros, por comprometer o controle administrativo da economicidade (inciso II).

3. O Banco de Preços em Saúde (BPS) pode ser utilizado como parâmetro de referência para aquisição de medicamentos por meio de pregão, desde que balizado por critérios adequados e com uso das ferramentas de pesquisa que permitam selecionar registros próximos à realidade da contratação, com objetivo de se obter preços compatíveis com os valores praticados no mercado (art. 23, caput, da Lei nº 14.133/2021).

3. CONCLUSÃO

68. Por todo o exposto, o **Ministério Público de Contas**, instituição permanente e essencial às funções de fiscalização e controle externo contábil, financeiro, orçamentário, operacional e patrimonial do Estado de Mato Grosso, manifesta:

a) pelo **conhecimento** da presente consulta, diante do preenchimento dos requisitos do art. 222 da Resolução Normativa nº 16/2021 – RITCE/MT;

b) pela **aprovação** da **ementa de Resolução de Consulta sugerida pela CPNJur**, conforme art. 296, IV do Resolução Normativa nº 16/2021 – RITCE/MT, nos seguintes termos:

Licitação. Aquisição de Medicamentos. Credenciamento. Preço de referência. Banco de Preços em Saúde.

1. As aquisições de medicamentos, em condições ordinárias do mercado, devem ser realizadas por meio de pregão eletrônico, modalidade adequada à contratação de bens comuns, não se admitindo a utilização do credenciamento em nenhuma das hipóteses previstas no art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

2. O mercado de medicamentos não se caracteriza como fluido (inciso III), não justifica a contratação múltipla e simultânea diante da alta concentração de fornecedores (inciso I), nem admite seleção por critério de terceiros, por comprometer o controle administrativo da economicidade (inciso II).

3. O Banco de Preços em Saúde (BPS) pode ser utilizado como parâmetro de referência para aquisição de medicamentos por meio de pregão, desde que balizado por critérios adequados e com uso das ferramentas de pesquisa que permitam selecionar registros próximos à realidade da contratação, com objetivo de se obter preços compatíveis com os valores praticados no mercado (art. 23, caput, da



Lei nº 14.133/2021).

c) pela **manutenção da Resolução de Consulta n. 20/2016**, tendo em vista que o seu entendimento essencial sobre a pesquisa e o balizamento de preços permanece válido e intrinsecamente compatível com o espírito e a letra da Lei nº 14.133/2021, sugerindo a adoção da sugestão da SNJur de incluir uma nota explicativa na Consolidação de Entendimentos Técnicos e no Sistema Jusconex-e, esclarecendo que o entendimento foi construído sob a vigência da Lei 8.666/1993, mas permanecem compatíveis com a Lei 14.133/2021.

É o Parecer.

Ministério Público de Contas, Cuiabá, 09 de outubro de 2025.

ALISSON CARVALHO DE ALENCAR
Procurador-geral de Contas



PROCESSO Nº	204.509-5/2025
DATA DO PROTOCOLO	18/7/2025
PRINCIPAL	EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA
CONSULENTE	THANIA ZANETTE – DIRETORA GERAL
ASSUNTO	CONSULTA
RELATOR	WALDIR JÚLIO TEIS

II. RAZÕES DO VOTO

16. Conforme relatado, trata o processo de consulta formulada pela Diretora Geral da Empresa Cuiabana de Saúde Pública – ECSP, Sra. Thania Zanette, solicitando esclarecimentos sobre a possibilidade de realizar credenciamento para aquisição de medicamentos, nos seguintes termos:

1º Há óbice na utilização de procedimento auxiliar do credenciamento, por parte da ECSP, para contratualizar com empresas interessadas em fornecer medicamentos?

2º Tendo em vista que os preços do BPS flutuam diariamente, há óbice em estabelecer o BPS como referencial de preços de medicamentos nos contratos com empresas credenciadas, afastamento o estabelecimento de preços fixos e utilizando sempre o preço do dia?

3º Estabelecido o BPS nos contratos credenciados, ciente de sua flutuação diária, bem como variação segundo a abrangência da pesquisa realizada, e partindo da defesa ao erário público, há óbice em estabelecer, nas aquisições a oportunidade de desconto sobre o valor constante do BPS, de forma a obterem preferência no fornecimento de medicamentos?

1. ANÁLISE DE MÉRITO

17. Quanto aos requisitos de admissibilidade verifica-se que houve o preenchimento dos requisitos exigidos na legislação (art. 222 do RITCE/MT), tendo em vista que a dúvida se encontra na esfera de competência do Tribunal de Contas, foi formulada em tese, houve a indicação precisa de seu objeto, incluindo uma descrição completa de todos os fatos reputados relevantes quanto à interpretação e à aplicação de dispositivos legais e regulamentares, com os dispositivos de lei relacionados ao objeto e as questões específicas a serem respondidas.

18. No entanto, não foi instruída com parecer da unidade de assistência técnica, jurídica e/ou autoridade consulente e nem apresentado justificativa comprovada. Apesar do descumprimento deste requisito de admissibilidade previsto no inciso VI do art. 222 do





RITCE/MT, admito a presente consulta, nos termos do parágrafo único do art. 80 do CPCEX e do § 1º do art. 222 do RITCE/MT, considerando que o tema possui relevância, uma vez que envolve a aquisição de medicamentos.

19. Isso posto, faz-se a análise do seu mérito, apresentando o parecer da Segecex, a manifestação técnica da SNJur, o pronunciamento CPNJur, o parecer do Ministério Público de Contas - MPC e, por fim, as conclusões necessárias.

1.1. Parecer da Segecex

20. Em síntese a Segecex concluiu pela impossibilidade de utilização do credenciamento para aquisição de medicamentos, fundamentando que o mercado farmacêutico não se caracteriza como mercado fluído que inviabilize a realização de procedimento licitatório, conforme exige o inciso III do art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

21. A unidade técnica destacou que a regulação de preços de medicamentos pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED impede a alteração significativa e constante dos preços, não inviabilizando a seleção de fornecedor em processo licitatório. Citou jurisprudência dos Tribunais de Contas da Bahia, Minas Gerais, União e Santa Catarina, sendo que este último expressamente não admite credenciamento para aquisição de medicamentos.

22. Sobre o Banco de Preços em Saúde, reconheceu sua validade como referencial de preços desde que balizado por critérios adequados, utilizando ferramentas de pesquisa que permitam selecionar registros compatíveis com a realidade da contratação. Enfatizou que não é possível utilizar o "preço do dia", devendo os preços serem fixados no termo de referência.

23. Por fim, a Segecex propôs ementa estabelecendo que: 1) a Constituição Federal estabelece a licitação como regra geral; 2) contratação direta deve ocorrer apenas quando comprovada a inviabilidade de competição; 3) não é possível credenciamento para medicamentos por não se tratar de mercado fluído; 4) o BPS pode ser utilizado como referencial desde que balizado por critérios adequados.

Licitação. Aquisição de Medicamentos. Credenciamento. Preço de referência. Banco de Preços em Saúde.

1. A Constituição Federal de 1988 estabelece como regra geral que as aquisições e contratações realizadas pela Administração Pública sejam feitas





por meio de processos de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, conforme seu art. 37, XXI.

2. As formas de contratação direta, por dispensa ou inexigibilidade de licitação, ou via credenciamento devem ser realizadas somente quando restar devidamente comprovada a inviabilidade de competição.

3. Não é possível a utilização do credenciamento para aquisição de medicamentos, por não se tratar de mercado fluído que inviabiliza a realização de procedimento licitatório, conforme dispõe o inciso III do art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

4. O BPS pode ser utilizado como padrão referência de preços desde que balizado por critérios adequados, utilizando-se as ferramentas de pesquisa e extração de dados que permitam selecionar os registros que mais se aproximem da realidade da contratação (escolha de critérios tais como, região de fornecimento, quantitativos, fabricante, fornecedor, tipo de entidade contratante), com objetivo de se obter preços compatíveis com os valores praticados no mercado (*caput* do art. 23), definindo a partir do melhor preço aferido (§1º do art. 23 da Lei nº 14.133/2021).

1.2. Manifestação Técnica da SNJur

24. Quanto ao mérito, a SNJur realizou estudo empírico específico com base nos dados do Banco de Preços em Saúde dos anos de 2023 e 2024, com o objetivo de verificar se o mercado de medicamentos apresenta as características necessárias para enquadramento em qualquer modalidade de credenciamento.

25. A metodologia adotada baseou-se em análise estatística de 62.157 transações registradas no BPS, sendo 37.522 registros de 2023 e 24.635 registros de 2024, com predominância da modalidade pregão (94% em 2023 e 84% em 2024). A análise aplicou métricas estatísticas específicas para verificar características de mercado fluído, utilizando ferramentas como o Índice Herfindahl-Hirschman (IHH) para medir concentração de fornecedores, análise de medianas e intervalos interquartílicos para volatilidade de preços, e desvio-padrão das medianas mensais para estabilidade temporal.

26. Esclareceu que a presente análise empírica baseia-se exclusivamente nos dados do Banco de Preços em Saúde (BPS), que constitui um recorte específico do mercado farmacêutico brasileiro, refletindo apenas as transações de aquisição de medicamentos realizadas pelo setor público (União, estados, municípios e suas entidades vinculadas); e que embora o BPS represente uma amostra significativa e relevante para o contexto das contratações públicas, não abrange a totalidade do mercado de medicamentos, que inclui também as transações do setor privado (farmácias, drogarias, hospitais privados e planos de saúde).





27. Informou que essa delimitação é metodologicamente adequada para os fins desta consulta, uma vez que as questões formuladas pela ECSP referem-se especificamente a procedimentos de contratação pública, sendo o mercado capturado pelo BPS, o universo diretamente relevante para análise da viabilidade do credenciamento no âmbito da Administração Pública.

28. Adicionalmente informou que as conclusões apresentadas são válidas para condições ordinárias de funcionamento do mercado, não contemplando situações extraordinárias que possam alterar significativamente a dinâmica setorial (como pandemias, desabastecimentos críticos, emergências sanitárias ou outras circunstâncias excepcionais que modifiquem temporariamente os padrões de oferta, demanda e competição).

29. Não obstante, reconheceu que as características estruturais identificadas no mercado público podem apresentar variações em relação ao mercado privado, particularmente no que se refere à concentração de fornecedores e dinâmica de preços, devendo essas limitações serem consideradas na interpretação dos resultados apresentados.

30. Relativamente ao inciso III do art. 79, da Lei n.º 14.133/2021, que exige mercado fluído caracterizado pela "flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação" que "inviabiliza a seleção de agente por meio de processo de licitação", informou que a análise empírica demonstrou que o mercado capturado de medicamentos não possui essas características.

31. Sendo que, a análise de estabilidade de preços trouxe evidências contra a caracterização como mercado fluído, visto que as medianas mensais de preços mantiveram-se estáveis durante todo o período analisado, com o intervalo interquartil relativo (IQR/mediana) permanecendo baixo ou moderado na maioria dos produtos. Das 16.197 combinações produto-mês analisadas, 12.238 (75,5%) foram classificadas como "estáveis", 1.611 (9,9%) como "moderadamente voláteis" e apenas 2.348 (14,5%) como "altamente voláteis".

32. Para exemplificar essa estabilidade, analisou em detalhe os três medicamentos com maior volume de transações: Cetoprofeno 100mg (21 meses válidos, mediana global de R\$ 3,79, IQR relativo de 0,095), Dipirona Sódica 500mg/ml (21 meses válidos, mediana global de R\$ 1,20, IQR relativo de 0,154) e Azitromicina 40mg/ml (21 meses válidos, mediana





global de R\$ 6,75, IQR relativo de 0,188).

33. Afirmou que em todos os casos, as séries temporais mostraram medianas estáveis ao longo do período, com faixas de dispersão estreitas na maioria dos meses e que, parte significativa da variação de preços decorreu da modalidade de compra adotada (pregão versus dispensa), e não de alterações espontâneas no comportamento do mercado, indicando que os preços são influenciados por fatores institucionais, não havendo a formação livre de preços característica de mercado genuinamente fluído.

34. Segundo a SNJur, a regulamentação de preços exercida pela CMED estabelece tetos máximos e atualizações mensais controladas, impedindo as flutuações constantes que caracterizariam mercado fluído e que, a combinação da análise empírica dos dados do BPS com o marco regulatório existente demonstra categoricamente que o pregão eletrônico continua sendo a modalidade mais adequada para aquisição de medicamentos, por se tratar de bens comuns em mercado com características de previsibilidade suficientes para competição estruturada.

35. Quanto ao inciso I do art. 79, da Lei n.º 14.133/2021, a SNJur justificou que este pressupõe vantajosidade na "contratação paralela e não excludente" quando "é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas", a análise empírica demonstrou alta concentração no mercado de medicamentos, tornando a competição excludente por meio de pregão mais eficiente que contratos paralelos.

36. Também informou que a análise de concentração de fornecedores revelou alto grau de concentração em diversos segmentos de medicamentos. O Índice Herfindahl-Hirschman - IHH, que varia de 0 a 10.000 (sendo valores acima de 2.500 indicativos de alta concentração), demonstrou que múltiplos produtos apresentaram valores superiores a esse patamar. Isso significa que poucos fornecedores dominam segmentos específicos de medicamentos, configuração incompatível com a noção de contratação múltipla vantajosa, que pressupõe competição ampla e distribuída entre múltiplos agentes econômicos.

37. Por sua vez para corroborar suas conclusões a SNJur apresentou o estudo técnico elaborado pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas da Consultoria Legislativa do Senado Federal¹, que:

1 (DUARTE et al., 2015, p. 10)¹¹ DUARTE, A. C. et al. Análise da Indústria Farmacêutica – Perspectivas e Desafios. Brasília: Núcleo de Estudos e Pesquisas/CONLEG/Senado, outubro/2015 (Texto para Discussão nº 183).





[...] **"quando consideramos mercados relevantes de produtos farmacêuticos – classificados segundo princípios ativos, classes ou subclasses terapêuticas -, observamos grau significativo de concentração em uma ou poucas empresas (monopólios e oligopólios)"**, chegando casos em que "a participação das duas maiores empresas do mercado é superior a 90%" e confirmado pela teoria econômica aplicada à indústria farmacêutica corrobora essas conclusões empíricas.

Conforme análise de Souza (2020)², baseada em Montella (2007), **o setor farmacêutico opera sob estrutura oligopolística caracterizada por situações em que uma pequena parcela de vendedores consegue dominar a maior parte do mercado.** Segundo a mesma fonte, **os oligopolistas, por serem poucos, podem unir-se para evitar a concorrência entre eles e impor preços ao mercado. Essa configuração torna a contratação múltipla simultânea menos eficiente que a competição excludente promovida pelo pregão eletrônico.** A contratação múltipla eliminaria a pressão competitiva exercida pelo pregão excludente, resultando em preços menos vantajosos ao erário público. Em estrutura oligopolística, a competição por exclusividade força maior eficiência econômica que contratos simultâneos sem pressão concorrencial. (gn)

38. A SNJur concluiu que os estudos evidenciam que o mercado de medicamentos opera sob estrutura oligopolística, caracterizada por concentração de fornecedores em segmentos específicos, barreiras à entrada decorrentes de regulamentação sanitária e especialização técnica, e estabilidade de preços resultante de competição limitada. Essa configuração é explicada por fatores como as exigências da ANVISA que criam barreiras naturais, a necessidade de expertise específica e investimentos elevados em pesquisa e desenvolvimento, e as economias de escala que favorecem grandes fornecedores.

39. O estudo do Senado Federal confirma essa estrutura: "Todos os fatores supracitados acabam por promover uma tendência à monopolização ou oligopolização do setor, que se caracteriza pelo fato de uma ou poucas empresas dominarem parte significativa do mercado relevante" (DUARTE et al., 2015, p. 9). Relativamente às barreiras estruturais, a análise de Souza (2020) identifica, com base em Hasenclever et al. (2010) e Hasenclever e Torres (2013), barreiras à entrada significativas no setor farmacêutico, incluindo diferenciação de produto, vantagens absolutas de custos e economias de escala. A literatura também aponta a lealdade à marca como fator que permite às empresas obterem lucros supranormais por períodos prolongados, especialmente devido à proteção patentária. Essas características estruturais são incompatíveis com mercado genuinamente fluído e inviabilizam as demais modalidades de credenciamento.

2 SOUZA, Caroline Miranda Alves de. *A regulação do preço dos medicamentos genéricos no Brasil*. 2020. 136 f. Dissertação (Mestrado em Economia da Indústria e da Tecnologia) – Instituto de Economia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.





40. Assim, concluiu que o mercado de medicamentos capturado pelo BPS não se adequa a nenhuma das hipóteses do art. 79 da Lei nº 14.133/2021, não havendo fundamento empírico, teórico ou jurídico para utilização do credenciamento em qualquer de suas modalidades. A fundamentação baseada em qualquer forma de credenciamento não se sustenta tecnicamente diante das evidências científicas disponíveis.

41. Concluiu ainda, que esse entendimento é reforçado por jurisprudência consolidada e convergente entre diferentes Tribunais de Contas. O Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, na Consulta CON 22/00591017 (Decisão 1256/2024), estabeleceu categoricamente que **"O mercado de medicamentos não se caracteriza como mercado fluído, impossibilitando a adoção do credenciamento para a sua aquisição. Por se tratar de bem comum, a modalidade adequada para a aquisição é o pregão, preferencialmente o eletrônico"**, fundamentando-se na mesma análise técnica sobre inadequação do credenciamento para o setor farmacêutico.

42. O Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, no Processo nº 1120202, julgado em 7/6/2023, ao admitir teoricamente a possibilidade de credenciamento para bens comuns incluindo medicamentos, fez ressalva expressa quanto às especificidades dos medicamentos, estabelecendo que **"a aquisição de medicamentos é regida por normas próprias"** e remetendo ao Acórdão nº 247/2017 do TCU, que **"firmou entendimento no sentido de que a compra de medicamentos ou correlatos ou o respectivo registro de preços deverá observar o uso da modalidade pregão, obrigatoriamente na forma eletrônica, salvo se houver comprovada e justificada inviabilidade"**.

43. Também são convergentes as jurisprudências do TCE-SC, TCE-MG e TCU corroborando o entendimento de que medicamentos possuem regramento específico que privilegia o pregão eletrônico como modalidade adequada, sendo as exceções de interpretação restritiva e de aplicação excepcional. A evolução jurisprudencial demonstra crescente rigor técnico na análise das modalidades licitatórias aplicáveis ao setor farmacêutico, consolidando o entendimento de que as características estruturais do mercado de medicamentos são incompatíveis com o procedimento de credenciamento.

44. Quanto ao BPS, a SNJur reconheceu sua validade como fonte de pesquisa de preços, desde que utilizado com critérios adequados de filtragem (região, quantitativos, fabricante, tipo de entidade contratante) que aproximem os dados da realidade da contratação pretendida, não sendo possível, a utilização do "preço do dia" de forma





automática, devendo os preços de referência serem fixados no termo de referência com base em pesquisa criteriosa. A sistemática de desconto sobre valores de referência é admissível no pregão com julgamento por maior desconto, conforme art. 34, § 2º, da Lei nº 14.133/2021, sendo inclusive objeto da Resolução de Consulta nº 22/2010 deste Tribunal.

45. Por fim, a SNJur concordou integralmente com a análise e as conclusões da Segecex, sugerindo-se apenas ajustes, nos seguintes termos:

Licitação. Aquisição de Medicamentos. Credenciamento. Preço de referência. Banco de Preços em Saúde.

1. As aquisições de medicamentos, em condições ordinárias do mercado, devem ser realizadas por meio de pregão eletrônico, modalidade adequada à contratação de bens comuns, não se admitindo a utilização do credenciamento em nenhuma das hipóteses previstas no art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

2. O mercado de medicamentos não se caracteriza como fluído (inciso III), não justifica a contratação múltipla e simultânea diante da alta concentração de fornecedores (inciso I), nem admite seleção por critério de terceiros, por comprometer o controle administrativo da economicidade (inciso II).

3. O Banco de Preços em Saúde (BPS) pode ser utilizado como parâmetro de referência para aquisição de medicamentos por meio de pregão, desde que balizado por critérios adequados e com uso das ferramentas de pesquisa que permitam selecionar registros próximos à realidade da contratação, com objetivo de se obter preços compatíveis com os valores praticados no mercado (art. 23, caput, da Lei nº 14.133/2021).

46. Quanto à Resolução de Consulta nº 20/2016 – TP, a SNJur recomendou a inserção de nota explicativa na Consolidação de Entendimentos Técnicos e no Sistema Jusconex-e, esclarecendo que o entendimento nela firmado foi construído sob a vigência da Lei nº 8.666/1993, mas que suas diretrizes permanecem compatíveis com a Lei nº 14.133/2021.

1.3. Pronunciamento da CPNJur

47. No Pronunciamento Conclusivo n.º 47/2005 o Presidente da CPNJur, Conselheiro Valter Albano, informou que o processo foi submetido à apreciação da Comissão Permanente de Normas, Jurisprudência e Consensualismo – CPNJur, mediante votação virtual ocorrida no período de 10 a 17 de setembro de 2025, da qual participaram os membros designados pela Portaria 36/2024, que, por maioria dos votos, acompanharam a





proposta de ementa sugerida pela SNJur, sugerindo ao Conselheiro Relator que, caso esteja de acordo, admita a consulta e vote pela aprovação da proposta de ementa sugerida pela Secretaria de Normas, Jurisprudência e Consensualismo.

1.4. Pronunciamento do MPC

48. O MPC manifestou-se pelo conhecimento da presente consulta, diante do preenchimento dos requisitos do art. 222 da Resolução Normativa nº 16/2021 – RITCE/MT; pela aprovação da proposta de ementa de Resolução de Consulta sugerida pela CPNJur, conforme art. 296, IV do Resolução Normativa nº 16/2021 – RITCE/MT, pela manutenção da Resolução de Consulta n. 20/2016, tendo em vista que o seu entendimento essencial sobre a pesquisa e o balizamento de preços permanece válido e intrinsecamente compatível com o espírito e a letra da Lei nº 14.133/2021, sugerindo a adoção da sugestão da SNJur.

1.5. Conclusão do Relator

1.5.1. Do mérito

49. A consulente solicita manifestação deste Tribunal de Contas sobre a viabilidade de adotar o credenciamento para a aquisição de medicamentos e de utilizar o Banco de Preços em Saúde (BPS) como parâmetro de preços.

50. As dúvidas decorrem de cenário de instabilidade no abastecimento das farmácias, sobretudo pela dificuldade de executar as Atas de Registro de Preços (ARPs) às quais houve adesão, diante de recusas reiteradas das empresas fornecedoras em cumprir as obrigações contratuais.

51. Indaga-se, em primeiro lugar, se existe impedimento à utilização do procedimento auxiliar de credenciamento para a contratação de empresas interessadas em fornecer medicamentos.

52. Em segundo e terceiro lugar, questiona sobre o uso do BPS: (i) se há impedimento para adotá-lo como parâmetro de preços nos contratos celebrados com os credenciados, em substituição a valores fixos, tomando-se como base o preço vigente no dia; e (ii) uma vez previsto o BPS nos contratos, se é possível, nas aquisições, permitir que as empresas credenciadas ofereçam descontos sobre o preço do dia constante do BPS, de modo a obterem preferência no fornecimento de medicamentos.





1.5.1.1. Utilização do credenciamento nas aquisições de medicamentos

53. A Lei nº 14.133/2021 tratou expressamente do credenciamento como um dos meios de contratação disponíveis à Administração Pública:

Art. 6º Para os fins desta Lei, consideram-se:

[...]

XLIII – credenciamento: processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados;

[...]

Art. 74. É inexigível a licitação quando inviável a competição, em especial nos casos de:

(...)

IV – objetos que devam ou possam ser contratados por credenciamento ;

[...]

Art. 78. São procedimentos auxiliares das licitações e das contratações regidas por esta Lei:

I – credenciamento;

Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:

I – paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;

II – com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;

III – em mercados fluídos: caso em que a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação inviabiliza a seleção de agente por licitação.

Parágrafo único. Os procedimentos de credenciamento serão definidos em regulamento, observadas as seguintes regras:





I – a Administração deverá divulgar e manter, em sítio eletrônico oficial, edital de chamamento de interessados, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados;

II – na hipótese do inciso I do caput deste artigo, quando o objeto não permitir a contratação imediata e simultânea de todos os credenciados, deverão ser adotados critérios objetivos de distribuição da demanda;

III – o edital de chamamento de interessados deverá prever as condições padronizadas de contratação e, nas hipóteses dos incisos I e II do caput deste artigo, deverá definir o valor da contratação;

IV – na hipótese do inciso III do caput deste artigo, a Administração deverá registrar as cotações de mercado vigentes no momento da contratação;

V – não será permitido o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração;

VI – será admitida a denúncia por qualquer das partes nos prazos fixados no edital.

54. Conforme exposto, a lei prevê hipóteses específicas para a utilização do credenciamento, como uma modalidade de contratação direta sem disputa, admitido apenas em três situações, que pressupõem a inviabilidade de selecionar um único fornecedor por licitação.

55. Na primeira hipótese (art. 79, I) a contratação é paralela e não excludente, útil quando a Administração necessita contratar múltiplos fornecedores simultaneamente em condições padronizadas.

56. Na segunda (art. 79, II) a seleção fica a critério de terceiros, em que o beneficiário direto escolhe o prestador.

57. Por fim, a terceira e mais debatida hipótese (art. 79, III) é a contratação em mercados fluídos, nos quais a flutuação constante de preços e condições inviabiliza o rito licitatório tradicional.

58. Contudo conforme o amplo estudo apresentado, as análises técnicas indicam que a aquisição de medicamentos não se enquadra em nenhuma dessas hipóteses. Quanto ao mercado fluído, a Segecex e a SNJur refutaram a ideia de que os preços de medicamentos flutuam de maneira descontrolada, uma vez que esse mercado é regulado pela CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos).





59. Conforme estudo da SNJur, com base em dados do Banco de Preços em Saúde (BPS), o setor apresenta estrutura oligopolística, com preços previsíveis e estáveis, o que não apenas permite como impõe a competição via Pregão Eletrônico.

60. Afasta-se, também, as demais hipóteses. Um mercado oligopolístico (concentrado) é incompatível com a contratação múltipla e simultânea (art. 79, I) como mecanismo para garantir abastecimento; e a seleção a critério de terceiros (art. 79, II) comprometeria o controle da economicidade, pois transferiria a decisão de compra — e, portanto, o custo — a um agente que não é o pagador (paciente ou médico), em desalinho com o princípio da eficiência.

61. Portanto, o pregão eletrônico é o que melhor se ajusta ao princípio da economicidade, intrínseco ao dever de licitar. A aquisição de medicamentos, por se tratar de bens e serviços comuns, comporta disputa em certame, o que se mostra viável e vantajoso para a Administração.

62. Por sua vez, o credenciamento é medida excepcional que, ao admitir todos os interessados que preencham requisitos mínimos, suprime a competição por preço. Em sentido oposto, o pregão eletrônico é concebido para concentrar a concorrência no preço mais vantajoso, garantindo a escolha da proposta mais econômica.

63. Além disso, a estrutura oligopolística do mercado de medicamentos permite competição organizada e seleção de fornecedores por licitação, tornando desnecessária a contratação múltipla e simultânea. A adoção do credenciamento, nesse cenário, frustraria a obtenção da melhor proposta, pois os preços tenderiam a se limitar ao teto da CMED ou a valores do BPS, e não a resultar da pressão competitiva do certame.

64. Esse entendimento é igualmente adotado pelo Tribunal de Contas de Santa Catarina, que expressamente não admite o credenciamento para aquisição de medicamentos (Prejulgado 2469 – Decisão nº 1256/2024), por não se tratar de mercado fluído:





1. Consoante jurisprudência do TCU, não é recomendável adotar a tabela de preços máximos da Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico (ABCFarma) ou uma das tabelas de preços máximos da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) como única fonte referencial de preços em licitação.

2. O mercado de medicamentos não se caracteriza como mercado fluido, impossibilitando a adoção do credenciamento para a sua aquisição. Por se tratar de bem comum, a modalidade adequada para a aquisição é o pregão, preferencialmente o eletrônico, podendo a Administração se valer do procedimento auxiliar do sistema de registro de preços.

3. Para aquisições emergenciais, o gestor poderá utilizar o procedimento da dispensa de licitação prevista no art. 75, VIII, da Lei n. 14.133/2021, sem prejuízo de outras formas de aquisição, tais como o uso de atas de registro de preços do Ministério da Saúde.

4. A adoção de dispensa eletrônica, prevista na Lei n. 14.133/2021, em seu art. 75, § 3º, instituto que possibilita a convocação de empresas do ramo para cotar preços em situações de necessidade da Administração, pode ser uma alternativa para a aquisição de medicamentos, devendo ser regulamentada pelo órgão/entidade promotora da contratação e que pode ser objeto de adesão ao sistema nacional de dispensa eletrônica, regulamentado pela União.

5. Em casos em que o direito à saúde da população estiver em risco, o gestor poderá utilizar o procedimento da dispensa eletrônica, prevista na Lei n. 14.133/2021, em seu art. 75, VIII, para a aquisição de medicamentos de forma emergencial.

(TCE/SC, Plenário, Prejulgado n. 2469, Decisão n. 1256/2024, Processo n. 2200591017, Relator: Sabrina Nunes locken, Data da sessão: 30/8/2024).

65. Nesse sentido, corroboro com as conclusões das análises da Secretaria-Geral de Controle Externo (Segecex) e da Secretaria de Normas, Jurisprudência e Consensualismo (SNJur), que concluíram pela inadequação do credenciamento, por não se enquadrar nas hipóteses legais da Lei nº 14.133/2021.

1.5.1.2. Utilização do Banco de Preços em Saúde (BPS) como referencial de preços de medicamentos

66. O Banco de Preços em Saúde (BPS) é descrito pelo Governo Federal como “uma plataforma gerida pelo Ministério da Saúde para registrar informações sobre compras públicas e privadas de medicamentos e dispositivos médicos”.³

67. Acrescenta ainda, que “o BPS facilita a comparação entre preços pagos e valores regulados, tornando mais eficiente o processo de aquisição de itens de saúde pela União, Estados, Municípios e Distrito Federal. Isso o coloca como referência nacional para pesquisa e cotação de preços de medicamentos e dispositivos médicos, com acesso gratuito a qualquer cidadão, órgão público ou instituição privada”.

68. A dúvida da consulente é se o BPS pode ser utilizado como referencial de preços nas aquisições de medicamentos, afastando preços fixos e adotando o “preço do dia”. Observa-se, no entanto, que essa indagação foi formulada no contexto do credenciamento

3 Fonte: Site do Ministério da Saúde. Acesso através do link: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/banco-de-precos>>. Lca 13





(tema do primeiro questionamento), o qual foi afastado para aquisição de medicamentos.

69. A estimativa do valor de referência — ou valor previamente estimado da contratação — é etapa crucial e obrigatória em todo processo licitatório, inclusive no pregão eletrônico, conforme o art. 23 da Lei nº 14.133/2021:

Art. 23. O valor previamente estimado da contratação deverá ser compatível com os valores praticados pelo mercado, considerados os preços constantes de bancos de dados públicos e as quantidades a serem contratadas, observadas a potencial economia de escala e as peculiaridades do local de execução do objeto.

§ 1º No processo licitatório para aquisição de bens e contratação de serviços em geral, conforme regulamento, o valor estimado será definido com base no melhor preço aferido, utilizando-se os seguintes parâmetros, combinados ou não:

I – composição de custos unitários menores ou iguais à mediana do item correspondente no painel para consulta de preços ou no Banco de Preços em Saúde disponíveis no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP);

II – contratações similares feitas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços, inclusive mediante sistema de registro de preços, observado o índice de atualização correspondente;

III – dados de pesquisa publicada em mídia especializada, tabela de referência formalmente aprovada pelo Poder Executivo federal e sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que contenham data e hora de acesso;

IV – pesquisa direta com, no mínimo, 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, com justificativa da escolha e sem orçamentos obtidos há mais de 6 (seis) meses da divulgação do edital;

V – pesquisa na base nacional de notas fiscais eletrônicas, na forma de regulamento.

70. A atual Lei de Licitações estruturou metodologia mais robusta e diversificada de pesquisa, exigindo que o valor estimado decorra do melhor preço apurado a partir de diversos parâmetros, combinados ou não. Por sua vez, busca assegurar que o preço a ser pago pela Administração seja compatível com os valores praticados no mercado, protegendo o erário.

71. Conforme o Ministério da Saúde, o BPS “desempenha papel fundamental nas





compras públicas e integra o Portal Nacional de Compras Públicas – PNCP. Portanto, à luz da Lei nº 14.133/2021, o BPS é uma das fontes primárias para pesquisa de preços — não a única nem passível de uso isolado.

72. Trata-se de ferramenta oficial, disponível no PNCP, que registra preços de aquisições de medicamentos e materiais de saúde realizadas por órgãos públicos. Por reunir dados de contratações efetivas e auditáveis, converteu-se em fonte prioritária e confiável de consulta.

73. O BPS, assim, constitui pilar da pesquisa de preços para medicamentos, ofertando mediana robusta e compatível com as práticas administrativas. Ainda assim, deve integrar um processo amplo e diversificado, que assegure máxima precisão e economicidade, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021.

74. Além disso, conforme realçado pela Segecex, a Administração deve utilizar as ferramentas de pesquisa e extração do BPS para selecionar apenas os registros mais próximos da realidade da contratação planejada. Entre os filtros recomendáveis, incluem-se região de fornecimento, quantitativos, fabricante e tipo de entidade contratante.

75. O chamado “preço do dia”, referido pela consulente, é empregado no credenciamento, hipótese em que “a Administração deverá registrar as cotações de mercado vigentes no momento da contratação” (art. 79, parágrafo único, IV, da Lei nº 14.133/2021). Isso se justifica porque, no credenciamento, não há disputa prévia de preços, devendo-se garantir a vantajosidade do pagamento. Portanto, o “preço do dia” é inaplicável ao pregão e, por consequência, às aquisições de medicamentos.

76. Quanto ao terceiro questionamento — possibilidade de priorizar fornecedores que ofertem o “maior desconto” sobre o preço de referência, presumidamente o BPS —, trata-se de ponto intimamente ligado ao debate sobre a validade do credenciamento para aquisição de medicamentos.

77. Dessa forma, o questionamento sobre “maior desconto” resta prejudicado, pois o credenciamento não é admitido para aquisição de medicamentos.

78. Ressalta-se, entretanto, que a busca pela economicidade e pelo maior desconto deve ocorrer mediante pregão, em que a disputa de lances assegura o melhor resultado ao erário, sendo possível adotar, como critério do certame, o maior percentual de





desconto, conforme prevê a Resolução de Consulta TCE/MT nº 22/2010.

Resolução de Consulta nº 22/2010 (DOE, 29/04/2010). Licitação. Registro de Preços. Maior percentual de desconto sobre tabela de preços de fabricante ou de sistema eletrônico equivalente. Preços compatíveis com os praticados no mercado.

O ente público pode realizar procedimento licitatório utilizando como valor de referência tabela de preços de fabricante ou de sistema eletrônico equivalente, para registro de preços de maior percentual de desconto sobre a referida tabela, desde que os valores estejam de acordo com os praticados no mercado.

79. Por fim, a Segecex sugeriu ao Tribunal Pleno que, caso concordasse com a interpretação segundo a qual o BPS pode ser utilizado como fonte de pesquisa para formação do preço de referência na aquisição de medicamentos, desde que a pesquisa seja balizada por critérios adequados para refletir o preço de mercado, promovesse a revogação da Resolução de Consulta nº 20/2016, cujo teor é:

Resolução de Consulta nº 20/2016 – Licitação. Aquisições públicas. Balizamento de preços.

2) A pesquisa de preços de referência nas aquisições públicas deve observar amplitude e rigor metodológico proporcionais à materialidade e aos riscos envolvidos, não podendo restringir-se à obtenção de três orçamentos junto a potenciais fornecedores. Deve-se considerar o seguinte conjunto (“cesta”) de preços aceitáveis: preços praticados na Administração Pública, como fonte prioritária; consultas em portais oficiais de referenciamento de preços e em mídias e sítios especializados de amplo domínio público; fornecedores; catálogos de fornecedores; analogia com compras/contratações de corporações privadas; outras fontes idôneas, desde que detalhadas e justificadas.

2) Nos processos de inexigibilidade e de dispensa de licitação, inclusive os amparados no art. 24, I e II, da Lei nº 8.666/1993, devem ser apresentadas as respectivas pesquisas de preços, nos termos do art. 26 da Lei.

80. A SNJur, por sua vez, propôs solução distinta para incluir nota explicativa na Consolidação de Entendimentos Técnicos esclarecendo que, embora a Resolução nº 20/2016 tenha sido construída sob a Lei nº 8.666/1993, suas diretrizes (relativas à pesquisa de preços) permanecem compatíveis com a Lei nº 14.133/2021.

81. Não se revela necessária a revogação da Resolução de Consulta nº 20/2016, pois seu entendimento essencial sobre pesquisa e balizamento de preços permanece válido





e alinhado ao espírito e à letra da Lei nº 14.133/2021.

82. Editada sob a égide da Lei nº 8.666/1993, a Resolução nº 20/2016 se ancora no princípio de que a Administração deve buscar preços compatíveis com o mercado. A Lei nº 14.133/2021 não revoga esse princípio; ao contrário, o aperfeiçoa no art. 23, estabelecendo metodologia mais robusta, com pluralidade de fontes, priorização de dados públicos (como BPS e PNCP) e utilização da mediana como referência.

83. A revogação seria medida burocrática desnecessária e poderia sugerir ruptura de entendimento, quando, na realidade, há continuidade substancial entre as práticas exigidas antes e depois da nova lei.

84. A solução indicada pela SNJur — inclusão de nota explicativa na Consolidação de Entendimentos Técnicos e no Sistema Jusconex-e — mostra-se a mais prudente. A nota esclareceria que as diretrizes da Resolução nº 20/2016 devem ser lidas e aplicadas de acordo com o rito do art. 23 da Lei nº 14.133/2021, sem necessidade de descartar o texto original.

85. Preserva-se, assim, a jurisprudência histórica do Tribunal, evita-se esforço de revogação e assegura-se que o entendimento sobre a seriedade da pesquisa de preços permaneça firme, independentemente da alteração da base legal.

1.5.1.3. Resposta ao consulente

86. Em resposta ao consulente, conclui-se que não é possível utilizar o procedimento auxiliar de credenciamento para aquisição de medicamentos, pois esse mercado não se enquadra em nenhuma das hipóteses do art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

87. A aquisição de medicamentos pela ECSP deve seguir o rito licitatório, adotando-se o Pregão Eletrônico, sendo o BPS fonte relevante (não exclusiva) para definição do preço máximo aceitável a ser fixado no Termo de Referência.

88. Com base no exposto, acolho a tese apresentada pela CPNJur e Ministério Público de Contas, conforme os questionamentos formulados e argumentos acima expostos, apenas acrescentando na ementa a palavra **impossibilidade**, e assim profiro o meu voto.

III.

DISPOSITIVO DO VOTO





89. Diante do exposto, e com fulcro no art. 78, parágrafo único, inciso II, da Lei Complementar n.º 752/2022, Código de Controle Externo do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, nos artigos 1º, XXII, 10, X, XIV, 93, I, 96, IV, do Regimento Interno deste Tribunal de Contas atualizado até a Emenda Regimental nº 10/2025, acolho o Parecer n.º 3.618/2024, da lavra do Procurador-Geral de Contas Alisson Carvalho de Alencar, **voto pelo conhecimento** da consulta formulada pela Diretora Geral da Empresa Cuiabana de Saúde Pública – ECSP, Sra. Thania Zanette, solicitando esclarecimentos sobre a possibilidade de realizar credenciamento para aquisição de medicamentos, em razão do cumprimento dos requisitos de admissibilidade previstos pelos art. 222, § 1º do RITCE/MT, ressaltando que a resposta não constitui prejulgamento do fato ou do caso concreto, com a aprovação da seguinte ementa de Resolução de Consulta:

Licitação. Aquisição de Medicamentos. Credenciamento. Preço de referência. Banco de Preços em Saúde. Impossibilidade.

1. As aquisições de medicamentos, em condições ordinárias do mercado, devem ser realizadas por meio de pregão eletrônico, modalidade adequada à contratação de bens comuns, não se admitindo a utilização do credenciamento em nenhuma das hipóteses previstas no art. 79 da Lei nº 14.133/2021.
2. O mercado de medicamentos não se caracteriza como fluído (inciso III), não justifica a contratação múltipla e simultânea diante da alta concentração de fornecedores (inciso I), nem admite seleção por critério de terceiros, por comprometer o controle administrativo da economicidade (inciso II).
3. O Banco de Preços em Saúde (BPS) pode ser utilizado como parâmetro de referência para aquisição de medicamentos por meio de pregão, desde que balizado por critérios adequados e com uso das ferramentas de pesquisa que permitam selecionar registros próximos à realidade da contratação, com objetivo de se obter preços compatíveis com os valores praticados no mercado (art. 23, caput, da 19 Lei nº 14.133/2021).

90. Por fim, voto pela manutenção da Resolução de Consulta n. 20/2016, tendo em vista que o seu entendimento essencial sobre a pesquisa e o balizamento de preços permanece válido e intrinsecamente compatível com o espírito e a letra da Lei nº 14.133/2021, sugerindo a adoção da sugestão da SNJur de incluir uma nota explicativa na Consolidação de Entendimentos Técnicos e no Sistema Jusconex-e, esclarecendo que o entendimento foi construído sob a vigência da Lei 8.666/1993, mas permanecem compatíveis com a Lei 14.133/2021.





91. É como voto.

Cuiabá, 22 de outubro de 2025.

(assinatura digital)⁴

WALDIR JÚLIO TEIS

Conselheiro Relator

⁴ Documento firmado por assinatura digital, baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, nos termos da Lei Federal nº 11.419/2006 e Resolução Normativa Nº 9/2012 do TCE/MT.

