

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - DF

Estudo Técnico Preliminar 88/2026**1. Informações Básicas**

Número do processo: 00060-00110954/2026-53

2. Descrição da necessidade

Trata-se de Estudo Técnico Preliminar para aquisição de insumos padronizados, com o intuito de manter o abastecimento regular da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, de forma ininterrupta, bem como garantir a assistência aos usuários do SUS/DF.

Os bens contemplados nesta contratação referem-se a medicamentos inseridos na Relação de Medicamentos Padronizados do DF - REME-DF e, portanto, padronizados e classificados como bens de abastecimento regular nesta SES/DF, conforme justificativa exposta abaixo:

- **39209 - HIDROCORTISONA (ACETATO) CREME 10MG/G (1%) BISNAGA (UNIDADE DE ESTOQUE: GRAMA):** O medicamento é indicado no tratamento de dermatoses inflamatórias e alérgicas que respondem à corticoterapia tópica como: dermatite seborréica; eczema de contato, numular, disidrótico, microbiano, eczema atópico (infantil, endógeno, neurodermite); eczema perianal; eczema de estase; eritema solar, queimadura de 1º grau e picadas de inseto.
- **90106 - AZITROMICINA COMPRIMIDO 500 MG:** O medicamento é indicado em infecções do trato respiratório inferior incluindo bronquite e pneumonia, em infecções da pele e tecidos moles, em otite média aguda e infecções do trato respiratório superior incluindo sinusite e faringite/tonsilite. Nas doenças sexualmente transmissíveis no homem e na mulher, é indicado no tratamento de infecções genitais não complicadas devido à Chlamydia trachomatis. É também indicado no tratamento de cancro devido à Haemophilus ducreyi, e em infecções genitais não complicadas devido à Neisseria gonorrhoeae sem resistência múltipla. Infecções concomitantes com Treponema pallidum devem ser excluídas.
- **20127 - AZITROMICINA PO PARA SUSPENSÃO ORAL COM 900 MG PARA PREPARO DE SUSPENSÃO DE 40 MG/ML FRASCO 22,5 ML:** O medicamento é indicado no tratamento de infecções causadas por bactérias sensíveis à azitromicina; em infecções do trato respiratório inferior (brônquios e pulmões) e superior (nariz, faringe, laringe e traqueia), incluindo sinusite (infecção nos seios da face), faringite (inflamação da faringe) ou amigdalite (inflamação das amígdalas); infecções da pele e tecidos moles (músculos, tendões, gordura); em otite média (infecção do ouvido médio) aguda e nas doenças sexualmente transmissíveis não complicadas no homem e na mulher, devido à clamídia e gonorreia (tipos de bactérias). É também indicado no tratamento de cancro (lesão de pele) devido a Haemophilus ducreyi. Infecções que ocorrem junto com sífilis (doença sexualmente transmissível) devem ser excluídas.
- **90099 - CLINDAMICINA (CLORIDRATO) CAPSULA 300 MG:** O medicamento é indicado no tratamento das infecções causadas por bactérias anaeróbicas susceptíveis, por cepas susceptíveis de bactérias aeróbias Gram-positivas como estreptococos, estafilococos e pneumococos, tais como: Infecções do trato respiratório superior, incluindo amigdalite, faringite, sinusite, otite média; Infecções do trato respiratório inferior, incluindo bronquite e pneumonia; Infecções da pele e partes moles, incluindo acne, furúnculos, celulite, impetigo, abscessos e feridas infeccionadas; Infecções ósseas e infecções das articulações, incluindo osteomielite aguda ou crônica e artrite séptica; Infecções dentárias, incluindo abscessos periodontais, periodontite, gengivite e abscessos periapicais; Infecções da pelve e do trato genital feminino, tais como endometrite, abscessos tubo-ovarianos não gonocócicos, celulite pélvica, infecção vaginal pós-cirúrgica, salpingite e doença inflamatória pélvica (DIP), quando associado a um antibiótico apropriado de espectro Gram-negativo aeróbico. Pode ser utilizado em casos de cervicite por Chlamydia trachomatis.

- **90913 - SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL (200 +40 MG)/5ML FRASCO 100 ML COM DOSEADOR:** O medicamento é indicado para o tratamento das infecções causadas por microrganismos sensíveis à associação trimetoprima + sulfametoxazol, tais como: infecções do trato respiratório e otites: exacerbações agudas de quadros crônicos de bronquite, sinusite, tratamento e profilaxia (primária e secundária) da pneumonia por *Pneumocystis jirovecii* em adultos e crianças, particularmente em pacientes gravemente imunocomprometidos; otite média em crianças; infecções do trato urinário e renais: cistites agudas e crônicas, pielonefrites, uretrites, prostatites e cancroides; infecções genitais em homens e mulheres, inclusive uretrite gonocócica; infecções gastrointestinais, incluindo febre tifoide e paratifoide, e tratamento dos portadores, cólera (como medida conjunta à reposição de líquidos e eletrólitos), diarreia dos viajantes causada pela *Escherichia coli* enterotoxigena, shigelose (cepas sensíveis de *Shigella flexneri* e *Shigella sonnei*, quando o tratamento antibacteriano for indicado); infecções da pele e tecidos moles: piodermite, furúnculos, abscessos e feridas infectadas; outras infecções causadas por uma grande variedade de microrganismos (tratamento possivelmente em combinação com outros antibióticos): osteomielite aguda e crônica, brucelose aguda, nocardiose, blastomicose sul-americana, actinomicetoma.
- **90908 - METRONIDAZOL COMPRIMIDO 250 MG:** O medicamento é indicado em tricomoníase; vaginites por *Gardnerella vaginalis*; giardíase; amebíase; tratamento de infecções causadas por bactérias anaeróbias como *Bacteroides fragilis* e outros bacteroides, *Fusobacterium* sp, *Clostridium* sp, *Eubacterium* sp e cocos anaeróbios.
- **24503 - IBUPROFENO SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML FRASCO GOTAS 30ML:** O medicamento é indicado para o tratamento de febre e dores leves a moderadas, associadas a gripes e resfriados comuns, dor de garganta, cefaleia, dor de dente, dor de cabeça, dismenorreias e mialgias.
- **11087 - IBUPROFENO COMPRIMIDO 600 MG:** O medicamento é indicado em todos os processos reumáticos (artrite reumatoide, osteoartrite, reumatismo articular) e nos traumas do sistema musculoesquelético, quando estiverem presentes componentes inflamatórios e dolorosos; alívio da dor após procedimentos cirúrgicos em odontologia, ginecologia, ortopedia, traumatologia e otorrinolaringologia. Possui atividade antipirética.
- **17860 - CELECOXIBE CAPSULA 200 MG:** O medicamento está indicado para o tratamento dos sinais e sintomas da osteoartrite (OA) e da artrite reumatoide (AR); alívio dos sinais e sintomas da espondilite anquilosante (EA); alívio da dor aguda (principalmente no pós operatório de cirurgia ortopédica ou dental e em afecções musculoesqueléticas), alívio dos sintomas da dismenorreia primária e da lombalgia.
- **90319 - DEXTRANA + HIPROMELOSE SOLUÇÃO OFTÁLMICA (1MG +3MG)/ML FRASCO 15 ML:** O medicamento é indicado para o alívio temporário da irritação e ardor devidos ao olho seco e para o alívio temporário do desconforto devido a pequenas irritações do olho ou a exposição ao vento ou ao sol.
- **90343 - CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) POMADA OFTÁLMICA 0,35 % BISNAGA 3,5 G:** O medicamento é indicado para infecções oculares: Úlceras de córnea por *Pseudomonas aeruginosa*, *Serratia arcscens*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus* (Grupo Viridans); Conjuntivites por *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis* e *Streptococcus pneumoniae*.
- **90344 - CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,35 % FRASCO 5 ML:** O medicamento é indicado para infecções oculares: Úlceras de córnea por *Pseudomonas aeruginosa*, *Serratia arcscens*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus* (Grupo Viridans); Conjuntivites por *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis* e *Streptococcus pneumoniae*.
- **90347 - TOBRAMICINA + DEXAMETASONA POMADA OFTÁLMICA 0,3 % + 0,1 % BISNAGA 3,5 G:** O medicamento está indicado nas condições inflamatórias oculares sensíveis a esteroide e onde exista infecção ocular bacteriana superficial ou o risco de infecção ocular bacteriana. Os esteroides oculares são indicados nas condições inflamatórias da conjuntiva palpebral e bulbar, córnea e segmento anterior do globo ocular, onde se aceita o risco inerente ao uso de esteroides em certas conjuntivites infecciosas para se obter diminuição do edema e da inflamação. É indicado também na uveíte anterior crônica e traumas corneanos causados por queimaduras químicas, térmicas ou por radiação, e em casos de corpos estranhos. A droga anti-infecciosa deste produto é ativa contra os seguintes patógenos oculares comuns: *Estafilococos*, inclusive *S. aureus* e *S. epidermidis* (coagulase-positivos e coagulase-negativos), inclusive cepas resistentes à penicilina. *Streptococos*, inclusive algumas espécies do Grupo A beta-hemolíticos, algumas espécies

não hemolíticas e algumas cepas de Streptococcus pneumoniae. Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Enterobacter aerogenes, Proteus mirabilis, Morganella morganii e a maioria das cepas de Proteus vulgaris, Haemophilus influenzae e H. aegyptius, Moraxella lacunata e Acinetobacter calcoaceticus e algumas espécies de Neisseria.

- **90350 - TOBRAMICINA SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,3 % FRASCO 5 ML:** O medicamento é um antibiótico tópico indicado para o tratamento de infecções externas dos olhos e seus anexos, causadas por bactérias sensíveis à tobramicina.

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
Gerência de Programação de Medicamentos - GEPROMED/DIPRO /SULOG/SES	Anderson Freire Nobre Júnior

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

OBJETO				
CÓDIGO SES	CÓDIGO BR	IDPCA	DESCRIÇÃO COMPLETA	UNIDADE DE FORNECIMENTO
39209	345240	32405	HIDROCORTISONA (ACETATO) CREME 10MG/G (1%) BISNAGA	GR - GRAMA
90106	267140	16487	AZITROMICINA COMPRIMIDO 500 MG	CP - COMPRIMIDO
20127	268949	16525	AZITROMICINA PO PARA SUSPENSAO ORAL COM 900 MG PARA PREPARO DE SUSPENSAO DE 40 MG/ML FRASCO 22,5 ML	FR - FRASCO
90099	268436	16532	CLINDAMICINA (CLORIDRATO) CAPSULA 300 MG	CS - CAPSULA
90913	308884	16617	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA SUSPENSAO ORAL (200 +40 MG)/5ML FRASCO 100 ML COM DOSEADOR	FR - FRASCO
90908	267717	20168	METRONIDAZOL COMPRIMIDO 250MG	CP - COMPRIMIDO
24503	294643	16561	IBUPROFENO SUSPENSAO ORAL 50MG/ML FRASCO GOTAS 30ML	FR - FRASCO
11087	267676	16559	IBUPROFENO COMPRIMIDO 600 MG	CP - COMPRIMIDO
17860	268866	20083	CELECOXIBE CAPSULA 200 MG	CP - COMPRIMIDO

90319	396741	23897	DEXTRANA + HIPROMELOSE SOLUÇÃO OFTÁLMICA (1MG +3MG)/ML FRASCO 15 ML	FR - FRASCO
90343	331159, 268432	23883	CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) POMADA OFTÁLMICA 0,35 % BISNAGA 3,5 G	BS - BISNAGA
90344	331158, 268431	23884	CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,35 % FRASCO 5 ML	FR - FRASCO
90347	271570	23906	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA POMADA OFTÁLMICA 0,3 % + 0,1 % BISNAGA 3,5 G	BS - BISNAGA
90350	271581	23902	TOBRAMICINA SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,3 % FRASCO 5 ML	FR - FRASCO

Havendo divergência entre a especificação constante no ETP e a especificação contida no Sistema Comprasnet (código BR), prevalecerá a especificação do ETP. As unidades de fornecimento a serem fornecidas são as especificadas no detalhamento.

O Coeficiente de Adequação de Preços – CAP (Resolução CMED nº 4, de 18 de dezembro de 2006) é um desconto mínimo obrigatório, atualizado anualmente, a ser aplicado sempre que forem realizadas vendas de medicamentos, constantes do rol divulgado pela CMED (Resolução CTE-CMED nº 6, de 27 de maio de 2021) e nas compras de todos os medicamentos por força de decisão judicial, destinadas aos entes da administração pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. O CAP será aplicado sobre o Preço Fábrica (PF). A aplicação do CAP sobre o PF resultará no Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG).

De acordo com a Resolução CMED nº 06, de 27 de maio de 2021 - Câmara de Regulação de Medicamentos - CMED, todos os itens deste ETP **não são passíveis de aplicação do CAP** (Coeficiente de Adequação de Preços), nos moldes do que estabelece a Resolução CMED nº 03, de 02 de março de 2011 e atualizações.

Alguns medicamentos são isentos do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços (ICMS), desde que atendidos os critérios e condições estabelecidos na legislação específica. Em regra, a isenção decorre da inclusão do item em Convênios celebrados no âmbito do Conselho Nacional de Política Fazendária (CONFAZ) e posteriormente homologados pela Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF).

Nenhum dos itens deste processo consta no Anexo Único do Convênio ICMS nº 87, de 28 de junho de 2002, do Conselho Nacional de Política Fazendária (CONFAZ), nem em suas atualizações, tampouco em quaisquer outros Convênios do CONFAZ homologados no DF. Dessa forma, a isenção fiscal não se aplica a nenhum desses medicamentos.

As informações acima encontram-se resumidas na tabela abaixo. O teto estabelecido pela CMED (Câmara de Regulação de Mercado de Medicamentos) a ser aplicado poderá ser:

- PF 17% para medicamentos sem aplicação do CAP e sem isenção de ICMS;
- PF 0% para medicamentos sem aplicação do CAP e com isenção de ICMS;
- PMVG 17% para medicamentos com aplicação do CAP e sem isenção de ICMS;
- PMVG 0% para medicamentos com aplicação do CAP e com isenção de ICMS.

OBJETO					
ITEM	CÓDIGO SES	DESCRIPTIVO	CAP	ISENÇÃO DE ICMS	TETO CMED A SER APLICADO
1	39209	HIDROCORTISONA (ACETATO) CREME 10MG/G (1%) BISNAGA	NÃO	NÃO	PF 17%

2	90106	AZITROMICINA COMPRIMIDO 500 MG	NÃO	NÃO	PF 17%
3	20127	AZITROMICINA PO PARA SUSPENSÃO ORAL COM 900 MG PARA PREPARO DE SUSPENSÃO DE 40 MG/ML FRASCO 22,5 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
4	90099	CLINDAMICINA (CLORIDRATO) CAPSULA 300 MG	NÃO	NÃO	PF 17%
5	90913	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL (200 +40 MG)/5ML FRASCO 100 ML COM DOSEADOR	NÃO	NÃO	PF 17%
6	90908	METRONIDAZOL COMPRIMIDO 250MG	NÃO	NÃO	PF 17%
7	24503	IBUPROFENO SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML FRASCO GOTAS 30ML	NÃO	NÃO	PF 17%
8	11087	IBUPROFENO COMPRIMIDO 600 MG	NÃO	NÃO	PF 17%
9	17860	CELECOXIBE CAPSULA 200 MG	NÃO	NÃO	PF 17%
10	90319	DEXTRANA + HIPROMELOSE SOLUÇÃO OFTÁLMICA (1MG +3MG) /ML FRASCO 15 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
11	90343	CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) POMADA OFTÁLMICA 0,35 % BISNAGA 3,5 G	NÃO	NÃO	PF 17%
12	90344	CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,35 % FRASCO 5 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
13	90347	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA POMADA OFTÁLMICA 0,3 % + 0,1 % BISNAGA 3,5 G	NÃO	NÃO	PF 17%
14	90350	TOBRAMICINA SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,3 % FRASCO 5 ML	NÃO	NÃO	PF 17%

FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

As propostas deverão ter validade não inferior a 90 (noventa) dias, contados da data de sua entrega.

Não será aceita proposta cujo valor ofertado seja superior ao teto de preços estabelecido pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED): Preço Fábrica (PF) ou Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), de acordo com cada produto. Caso o valor apresentado seja superior ao teto definido para o produto na Tabela CMED vigente na data da proposta, será denunciada aos setores competentes na Anvisa e a proposta será recusada.

O PF é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o Coeficiente de Adequação de Preços (CAP). O PMVG é o resultado da aplicação do CAP sobre o Preço Fábrica.

O PMVG é o resultado da aplicação do CAP sobre PF, sendo que o CAP, regulamentado pela Resolução vigente, é um desconto mínimo obrigatório a ser aplicado quando a compra for motivada por ordem judicial ou a aquisição contemplar medicamentos relacionados na RESOLUÇÃO CTE-CMED Nº 6, DE 27 DE MAIO DE 2021.

Para as aquisições de medicamentos isentos de ICMS, conforme convênios do CONFAZ ou regulamentação de Laboratórios Oficiais, as propostas deverão contemplar a isenção do tributo.

As proponentes deverão apresentar propostas em consonância com as especificações técnicas deste documento com respectivas marcas, modelos e preços dos produtos ofertados.

A proposta da empresa deve estar em papel timbrado, datada, assinada, com especificações do objeto licitado.

A proposta deverá conter:

1. Nome da proponente, endereço, números do CNPJ e da Inscrição Estadual ou do Distrito Federal;
2. Descrição clara e detalhada do objeto (princípio ativo, forma farmacêutica, forma de apresentação), nome comercial, detentor do registro, laboratório fabricante, procedência e país de origem e número (13 dígitos) do registro do produto junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);

Os comprimidos, drágeas e cápsulas deverão ser entregues acondicionados em “blisters ou strips”, com exceção dos produtos que não possuem registro nem comercialização nessa apresentação.

O item cotado deverá estar de acordo com todos os requisitos exigidos nas Normativas Regulamentadoras (NR) e Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) vigentes emitidas pela Anvisa.

Drogarias e Farmácias são impedidas de fornecer medicamentos aos órgãos públicos, estando autorizados pela Anvisa apenas à Dispensação (fornecimento direto ao consumidor final), de acordo com a RDC nº 275/2019. A atividade necessária, de distribuição de medicamentos, segundo a RDC nº 430/2020, dá-se entre empresas (pessoas jurídicas) e não é concedida para farmácias e drogarias.

Poderá ser consultada a lista de Empresas e Produtos Irregulares - Medicamentos para verificação de produtos com determinação de suspensão da distribuição, comércio, uso e/ou de recolhimento do estoque existente no mercado, dentre outras não conformidades aventadas nesta lista.

A proposta deve conter correio eletrônico (e-mail) válido para eventuais comunicações, inclusive notificações financeiras.

Serão desclassificadas as propostas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste ETP.

A bula do produto ofertado será consultada no Bulário Eletrônico da Anvisa e será avaliada quanto à conformidade da especificação do produto ofertado com a descrição solicitada. Caso a bula do medicamento não esteja disponível para consulta no Portal da Anvisa, a empresa proponente deverá apresentar, juntamente com a proposta, a bula atualizada.

Deverá haver correspondência entre o número de registro contido na bula e o contido na proposta.

Nos casos em que a bula for substituída por rótulo ou folheto (medicamentos de notificação simplificada), estes deverão ser apresentados.

É indispensável o parecer técnico para os produtos deste ETP.

As especificações técnicas da proposta serão avaliadas por um dos membros da Comissão de Pareceristas nomeada pela **Diretoria de Assistência Farmacêutica – DIASF/SULOG/SEGEA/SES.**

DAS AMOSTRAS

Para os itens descritos neste ETP não haverá a necessidade de solicitação de amostras.

DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA A SER EXIGIDA

Certidão de Regularidade Técnica vigente expedido pelo Conselho Regional de Farmácia do estado onde se situar a empresa vencedora, conforme Resolução CFF 721/2022.

Atestado(s) de Capacidade Técnico-Operacional, deverá ser apresentado em nome da licitante, expedido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado para a qual a empresa tenha desempenhado atividade pertinente e compatível em características e prazos com o objeto da licitação.

Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), nos termos da RDC 16, de 1º de abril de 2014 e suas atualizações, correspondente ao tipo de produto ofertado. No caso de medicamento ou substância sujeita a controle especial, deverá ser apresentada Autorização Especial (AE). Em todos os casos, a Autorização deverá contemplar atividade de "distribuição" ou "fabricação", pois esta possui a atividade de distribuição como inerente, de acordo com critérios definidos pela Anvisa e publicados por meio de seu Portal na rede mundial de computadores. A AFE ou AE poderá ser apresentada por meio de cópia da publicação no Diário Oficial da União (DOU) - destacando a empresa - ou por meio de cópia de espelho de consulta disponível no sítio da Anvisa;

Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária) Estadual/ Municipal/ Distrital (vigente), conforme disposto na Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, regulamentado no Decreto nº 74.170 de 10 de junho de 1974;

Caso a licença sanitária esteja vencida, a licitante deverá apresentar o protocolo de revalidação, acompanhado de documento emitido pela Vigilância Sanitária Local que ateste que o pedido de renovação foi requerido dentro do prazo legal e que a empresa está apta a continuar exercendo as suas atividades enquanto não for emitido novo documento.

Certificado de Registro do Produto, em plena validade, podendo ser cópia autenticada da publicação no Diário Oficial da União (identificando o item em questão) ou impresso por meio eletrônico do site da Anvisa atualizado, conforme Lei nº 6.360

/76. Caso o registro esteja vencido, a licitante deverá apresentar, juntamente com o Certificado de Registro, o protocolo de revalidação, requerida com antecedência máxima de doze meses e mínima de seis meses do dia do vencimento do registro (RDC nº 212/2018), acompanhado dos Formulários de Petição 1 e 2 referentes ao produto;

Caso o medicamento venha acompanhado de algum dispositivo e/ou solução diluente/ infusão não contemplado no seu registro original (exemplo: equipos especiais para infusão, bolsas com solução de infusão entre outros), a licitante deverá fornecer cópia da publicação no Diário Oficial da União do Registro de Produto referente a esse dispositivo ou impresso por meio eletrônico do site da Anvisa, em plena validade;

Caso o item cotado seja um medicamento de notificação simplificada deverá ser apresentada cópia da notificação atualizada, em plena validade e com status “ativa”, que é divulgada no site da Anvisa, atendendo os requisitos RDC nº 576 /2021 e suas alterações;

O parecerista, em sede de diligência, servir-se-á de consulta à Anvisa ou utilizará qualquer outro meio oficial pertinente, como o DOU.

O item cotado deverá estar de acordo com todos os requisitos exigidos nas Normativas Regulamentadoras (NR) e Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) vigentes emitidas pela Anvisa.

Não será aceita documentação vencida.

Toda a documentação apresentada pelos proponentes deverá ser original com cópia para autenticação de servidor designado pela SES-DF ou cópia autenticada por cartório competente, bem como admite-se documento passível de autenticação eletrônica.

Indicação de marcas ou modelos

Para a presente contratação não há necessidade de indicação de marca ou modelo.

5. Levantamento de Mercado

Para confirmar as marcas/apresentações disponíveis no mercado brasileiro foi realizada consulta à lista atualizada da Câmara de Regulação de Mercado de Medicamentos (CMED) (publicada em 09/03/2026), referenciando o status de comercialização pelo detentor do registro no ano de 2024. Ademais, verificou-se se há alguma notificação de descontinuação ativa (temporária ou definitiva) de fabricação no Painel de Descontinuação de Medicamentos da Anvisa.

Ressalta-se que muitos podem ser os motivos da falta de um determinado medicamento no mercado. Uma das possíveis causas é a descontinuação temporária ou definitiva de fabricação. Conforme preconiza a RDC 18, de 04/04/2014, os fabricantes devem informar à Anvisa essa interrupção, com, no mínimo, seis meses de antecedência ou, ainda, doze meses, no caso de medicamentos que possam causar desabastecimento de mercado.

Consultas realizadas em 21/03/2026.

39209 - HIDROCORTISONA (ACETATO) CREME 10MG/G (1%) BISNAGA

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
ACETATO DE HIDROCORTISONA	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037005270019	ACETATO DE HIDROCORTISONA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	Sim	Não
ACETATO DE HIDROCORTISONA	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037005270078	ACETATO DE HIDROCORTISONA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	Sim	Não
ACETATO DE	60.665.981/0001-18	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA	1049713330013	ACETATO DE	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X	Sim	Não

HIDROCORTISONA		NACIONAL S/A		HIDROCORTISONA	20 G		
ACETATO DE HIDROCORTISONA	60.665.981/0001-18	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A	1049714040019	CORTIGEN	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	Sim	Não
ACETATO DE HIDROCORTISONA	60.665.981/0001-18	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A	1049714040027	CORTIGEN	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	Não	Não
HIDROCORTISONA	60.665.981/0001-18	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A	1049700200049	CORTISONAL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	Sim	Não

Último processo de contratação fracassado por preço. Sem problemas no registro.

90106 - AZITROMICINA COMPRIMIDO 500 MG

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
AZITROMICINA	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023505220037	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2	Sim	Não
AZITROMICINA	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023505220045	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3	Sim	Não
AZITROMICINA	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023505220071	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 5	Sim	Não
AZITROMICINA	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023512030027	AZINOSTIL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3	Não	Não
AZITROMICINA	92.265.552/0009-05	MULTILAB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	1181904670021	AZITROMICINA DI-HIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3	Não	Não
AZITROMICINA	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801830129	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 5	Sim	Não
AZITROMICINA	00.923.140/0001-31	EMS SIGMA PHARMA LTDA	1356907170048	AZI	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3	Sim	Não
AZITROMICINA	05.161.069/0001-10	BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A	1558405300041	AZITROMICINA DI-HIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA	05.161.069/0001-10	BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A	1558405300114	AZITROMICINA DI-HIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.190.096/0001-92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004309020024	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.190.096/0001-92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004309020059	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	Sim	Não

AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.190.096/0001- 92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004309020067	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.190.096/0001- 92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004311670014	ASTRO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 2	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.190.096/0001- 92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004311670022	ASTRO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.190.096/0001- 92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004311670065	ASTRO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.286.647/0001- 16	SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	1004704460023	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.286.647/0001- 16	SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	1004704460031	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	17.159.229/0001- 76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037004900027	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	17.159.229/0001- 76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037004900043	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	17.115.437/0001- 73	LABORATORIO GLOBO SA	1053501600023	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	17.115.437/0001- 73	LABORATORIO GLOBO SA	1053501600031	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	17.115.437/0001- 73	LABORATORIO GLOBO SA	1053501740011	ZOLPROX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	18.324.343/0001- 77	BELFAR LTDA	1057101220072	TROMIZIR	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	18.324.343/0001- 77	BELFAR LTDA	1057101220099	TROMIZIR	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	60.659.463/0029- 92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057307060021	AZITROMICINA DI-HIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PLAST PVC /PVDC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	60.659.463/0029- 92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057307060038	AZITROMICINA DI-HIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PLAST PVC	Sim	Não

					/PVDC TRANS X 5		
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	60.659.463/0029- 92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057307200026	ZIRK	500 MG COM REV CT BL AL PLAST PVC /PVDC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	60.659.463/0029- 92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057307200034	ZIRK	500 MG COM REV CT BL AL PLAST PVC /PVDC TRANS X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	17.875.154/0001- 20	MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.	1091700560075	AZITROMED	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	17.875.154/0001- 20	MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.	1091700970011	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	17.875.154/0001- 20	MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.	1091700970036	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 300	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	17.875.154/0001- 20	MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.	1091700970052	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	25.773.037/0001- 83	PHARMASCIENCE INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A	1171700700022	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	25.773.037/0001- 83	PHARMASCIENCE INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A	1171700700030	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	92.265.552/0009- 05	MULTILAB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	1181900400089	AZITROLAB	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 3	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	92.265.552/0009- 05	MULTILAB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	1181900400127	AZITROLAB	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 5	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	92.265.552/0009- 05	MULTILAB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	1181900400135	AZITROLAB	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.072.393/0001- 33	PFIZER BRASIL LTDA	1211003590015	ZITROMAX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 2	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.072.393/0001- 33	PFIZER BRASIL LTDA	1211003590023	ZITROMAX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.072.393/0001- 33	PFIZER BRASIL LTDA	1211003590074	ZITROMAX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 5	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001- 66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801830021	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X	Sim	Não

					3		
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001- 66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801830064	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 450	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001- 66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801830102	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 150 (EMB FRAC)	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001- 66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803560013	ELIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 2	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001- 66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803560021	ELIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 3	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001- 66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803560031	ELIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 80	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001- 66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803560048	ELIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 120	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001- 66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803560056	ELIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 300 (EMB FRAC)	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001- 66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803560064	ELIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 450	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001- 66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803560072	ELIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 60 (EMB FRAC)	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001- 66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803560080	ELIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 150 (EMB FRAC)	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001- 66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803560099	ELIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 210 (EMB FRAC)	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001- 66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803560102	ELIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 5	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	00.923.140/0001- 31	EMS SIGMA PHARMA LTDA	1356907170072	AZI	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	02.501.297/0001- 02	PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.	1410700060055	AZITROPHAR	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC	Sim	Não

					TRANS X 3		
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	02.501.297/0001-02	PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.	1410700060063	AZITROPHAR	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	02.501.297/0001-02	PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.	1410700060276	AZITROPHAR	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	02.501.297/0001-02	PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.	1410706100024	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	02.501.297/0001-02	PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.	1410706100121	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	02.814.497/0001-07	CIMED INDUSTRIA S.A	1438102050031	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	02.814.497/0001-07	CIMED INDUSTRIA S.A	1438102050048	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	02.814.497/0001-07	CIMED INDUSTRIA S.A	1438102050064	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 450	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	02.814.497/0001-07	CIMED INDUSTRIA S.A	1438102050072	AZITROMICINA	500 MG COM REV CX BL AL PLAS PVC TRANS X 450	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	03.485.572/0001-04	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	1542301670024	AZITROMICINA DIIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	03.485.572/0001-04	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	1542301670091	AZITROMICINA DIIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 150	Não	Sim - Temporária (27 /08/2024)
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	03.485.572/0001-04	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	1542301670131	AZITROMICINA DIIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 5	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	10.588.595/0010-92	SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA.	1832601400016	AZITROMICINA DIIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 2	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	10.588.595/0010-92	SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA.	1832601400024	AZITROMICINA DIIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 3	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	10.588.595/0010-92	SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA.	1832601400032	AZITROMICINA DIIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 5	Sim	Não

20127 - AZITROMICINA PO PARA SUSPENSÃO ORAL COM 900 MG PARA PREPARO DE SUSPENSÃO DE 40 MG/ML
FRASCO 22,5 ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
AZITROMICINA	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023505600018	AZITROMICINA	40 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + DIL FR PLAS X 12 ML + SER DOS	Sim	Não
AZITROMICINA	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803690014	ELIM	40 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + DIL FR PLAS OPC X 13,8 ML + SER DOS	Não	Não
AZITROMICINA	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803690022	ELIM	40 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 22,5 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 13,8 ML + 50 SER DOS	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057301470056	ZIRK	900 MG PO SUS OR CT FR PLAS TRANS X 22,5 ML + SER DOSAD 5 ML	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	45.992.062/0001-65	GERMED FARMACEUTICA LTDA	1058309420013	AZITROMICINA	40 MG/ML PO SUS CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + DIL FR PLAS X 12 ML + SER DOS	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801850057	AZITROMICINA	40 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + DIL FR PLAS OPC X 13,8 ML + SER DOS	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801850065	AZITROMICINA	40 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 22,5 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 13,8 ML + 50 SER DOS	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	00.923.140/0001-31	EMS SIGMA PHARMA LTDA	1356907180019	AZI	40 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + DIL FR PLAS X 12 ML + SER DOS	Não	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	02.501.297/0001-02	PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.	1410700060160	AZITROPHAR	900 MG PO SUS OR CT FR PLAS TRANS X 22,5 ML + SER DOSAD 5 ML	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	02.501.297/0001-02	PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.	1410700060209	AZITROPHAR	900 MG PO SUS OR CX 50 FR PLAS TRANS X 22,5 ML + 50 SER DOSAD 5 ML	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	02.501.297/0001-02	PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.	1410701050071	AZITROMICINA DI-HIDRATADA	900 MG PO SUS OR EXT CT FR PLAS TRANS X 22,5 ML + SER DOSAD 5 ML	Sim	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	02.501.297/0001-02	PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.	1410706100059	AZITROMICINA	900 MG PO SUS OR CT FR PLAS TRANS X 22,5 ML + SER DOSAD 5 ML	Não	Não

AZITROMICINA DI-HIDRATADA	05.161.069/0001-10	BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A	1558403710021	ZITRONEO	900MG PO SUS OR CT FR VD AMB X 22,5 ML + FR DIL X 17ML	Sim	Sim - Temporária (17 /12/2024)
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	05.161.069/0001-10	BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A	1558405300025	AZITROMICINA DI-HIDRATADA	900MG PO SUS OR CT FR VD AMB X 22,5 ML + FR DIL X 17ML	Sim	Não

90099 - CLINDAMICINA (CLORIDRATO) CAPSULA 300 MG

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
CLORIDRATO DE CLINDAMICINA MONOIDRATADO	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023508050108	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 16	Não	Sim - Temporária (11 /12/2019)
CLORIDRATO DE CLINDAMICINA MONOIDRATADO	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037004710015	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 16	Sim	Não
CLORIDRATO DE CLINDAMICINA MONOIDRATADO	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037006270012	CLINDAMIN-C	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 16	Sim	Não
CLORIDRATO DE CLINDAMICINA MONOIDRATADO	60.665.981/0001-18	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A	1049713320018	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 16	Não	Não
CLORIDRATO DE CLINDAMICINA MONOIDRATADO	61.072.393/0001-33	PFIZER BRASIL LTDA	1211003850149	DALACIN C	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 16	Sim	Não

90913 - SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL (200 +40 MG)/5ML FRASCO 100 ML COM DOSEADOR

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
SULFATO DE TRIMETOPRIMA; SULFAMETOXAZOL	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037006380012	BACTERACIN	40 MG/ML + 8 MG /ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	Sim	Não
TRIMETOPRIMA; SULFAMETOXAZOL	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023510480076	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	40 MG/ML + 8 MG /ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP	Sim	Não
TRIMETOPRIMA; SULFAMETOXAZOL	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037004100098	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	40 MG/ML + 8 MG /ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP	Sim	Não
TRIMETOPRIMA;	17.159.229/0001-	LABORATORIO TEUTO	1037006380098	BACTERACIN	40 MG/ML + 8 MG /ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML	Não	Não

SULFAMETOXAZOL	76	BRASILEIRO S/A			+ CP MED		
TRIMETOPRIMA; SULFAMETOXAZOL	83.874.628/0001-43	LABORATÓRIO FARMACÊUTICO ELOFAR LTDA	1038500030041	BACFAR	(40 +8) MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + COP	Sim	Não
TRIMETOPRIMA; SULFAMETOXAZOL	83.874.628/0001-43	LABORATÓRIO FARMACÊUTICO ELOFAR LTDA	1038500030068	BACFAR	(40+ 8) MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	Sim	Não
TRIMETOPRIMA; SULFAMETOXAZOL	33.349.473/0001-58	FARMOQUÍMICA S/A	1039002050030	BACTRIM	40 MG/ML + 8 MG /ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML	Sim	Não
TRIMETOPRIMA; SULFAMETOXAZOL	30.222.814/0001-31	VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	1039201700051	SULFAMETOXAZOL+ TRIMETOPRIMA	40 MG/ML + 8 MG /ML SUS OR CT FR PET AMB X 100 ML + COP	Sim	Não
TRIMETOPRIMA; SULFAMETOXAZOL	43.640.754/0001-19	FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP	1103900660016	FURP- SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	40 MG/ML + 8 MG /ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML	Não	Sim - Temporária (30 /10/2019)
TRIMETOPRIMA; SULFAMETOXAZOL	05.044.984/0001-26	LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	1677302530111	BENECTRIN	(40 + 8) MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP	Sim	Não

90908 - METRONIDAZOL COMPRIMIDO 250MG

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
METRONIDAZOL	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037000710017	HELMIZOL	250 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	Sim	Não
METRONIDAZOL	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037007140015	METRONIDAZOL	250 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	Sim	Não
METRONIDAZOL	43.640.754/0001-19	FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP	1103901030089	FURP- METRONIDAZOL	250 MG COM CX 50 BL AL PLAS AMB X 10	Não	Sim - Temporária (13 /02/2020)
METRONIDAZOL	92.265.552/0009-05	MULTILAB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	1181904460019	MEFLAGIN	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	Não	Não
METRONIDAZOL	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801820018	METRONIDAZOL	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	Sim	Não
METRONIDAZOL	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801820034	METRONIDAZOL	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 600	Sim	Não

METRONIDAZOL	05.161.069/0001-10	BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A	1558401370037	NEOMETRODAZOL	250 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	Sim	Não
METRONIDAZOL	05.161.069/0001-10	BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A	1558403080028	METRONIDAZOL	250 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	Sim	Não
METRONIDAZOL	05.044.984/0001-26	LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	1677301810021	CANDERM	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	Sim	Não
METRONIDAZOL	10.588.595/0010-92	SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA.	1832603770015	FLAGYL	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	Sim	Sim - Temporária (30 /05/2025)

24503 - IBUPROFENO SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML FRASCO GOTAS 30ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
IBUPROFENO	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037000760204	IBUPRIL	50 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 30 ML	Sim	Não
IBUPROFENO	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037005390014	IBUPROFENO	50 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS PEAD /PEBD OPC X 30 ML	Sim	Não
IBUPROFENO	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057303700024	DORALIV	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	Não	Sim - Temporária (23 /12/2020)
IBUPROFENO	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057305790012	IBUPROFENO	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	Não	Não
IBUPROFENO	17.562.075/0001-69	CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA	1156002030011	ALUDOR	50 MG/ML SUS GOT OR CT FR PLAS PE OPC X 30 ML	Não	Não
IBUPROFENO	92.265.552/0009-05	MULTILAB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	1181903800029	BUPROVIL	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	Sim	Não
IBUPROFENO	02.456.955/0001-83	NATULAB LABORATORIO S.A	1384100330024	IBUPROTRAT	50MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	Sim	Não
IBUPROFENO	02.456.955/0001-83	NATULAB LABORATORIO S.A	1384100330083	IBUPROTRAT	50MG/ML SUS OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 30 ML	Sim	Não
IBUPROFENO	03.485.572/0001-04	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	1542303070016	IBUPROFENO	50 MG/ML SUS GOT OR CT FR GOT PLAS PE OPC X 30 ML	Sim	Não
IBUPROFENO	03.485.572/0001-04	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	1542303070024	IBUPROFENO	50 MG/ML SUS GOT OR CX 50 FR GOT PLAS PE OPC X 30 ML	Não	Não
IBUPROFENO	03.485.572/0001-04	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	1542303110018	IBUVIX	50 MG/ML SUS GOT OR CT FR GOT PLAS PE OPC X 30 ML	Sim	Não

IBUPROFENO	05.161.069/0001-10	BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A	1558400400021	IBUPROFENO	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	Sim	Não
IBUPROFENO	61.082.426/0002-07	COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.	1781708070058	ALIVIUM	50 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS PEBD /PEAD OPC X 30 ML	Sim	Não
IBUPROFENO	10.588.595/0010-92	SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA.	1832601940010	IBUPROFENO	50 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS PEAD /PEBD OPC X 30 ML	Sim	Não

11087 - IBUPROFENO COMPRIMIDO 600 MG

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
IBUPROFENO	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037000760107	IBUPRIL	600 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB X 20	Sim	Não
IBUPROFENO	30.222.814/0001-31	VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	1039200650026	ALGY- FLANDERIL	600 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	Sim	Não
IBUPROFENO	30.222.814/0001-31	VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	1039200650069	ALGY- FLANDERIL	600 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500	Sim	Não
IBUPROFENO	30.222.814/0001-31	VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	1039200650123	ALGY- FLANDERIL	600 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	Não	Não
IBUPROFENO	30.222.814/0001-31	VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	1039202220029	IBUPROFENO	600 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	Não	Não
IBUPROFENO	44.010.437/0001-81	CAZI QUIMICA FARMACEUTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1071500590022	PARARTRIN	600 MG COM CT ENV PAP/PLAS PE X 30	Sim	Não
IBUPROFENO	92.265.552/0009-05	MULTILAB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	1181900610016	BUPROVIL	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	Sim	Não
IBUPROFENO	92.265.552/0009-05	MULTILAB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	1181900610301	BUPROVIL	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	Sim	Não
IBUPROFENO	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801610013	IBUPROFENO	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	Sim	Não
IBUPROFENO	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801610021	IBUPROFENO	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200	Não	Não
IBUPROFENO	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801610031	IBUPROFENO	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500	Sim	Não
IBUPROFENO	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801610056	IBUPROFENO	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC)	Sim	Não
IBUPROFENO	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801610080	IBUPROFENO	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	Sim	Não
IBUPROFENO	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803470014	ATIOVIL	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	Não	Não
IBUPROFENO	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803470022	ATIOVIL	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200	Não	Não
IBUPROFENO	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803470030	ATIOVIL	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500	Não	Não

IBUPROFENO	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803470049	ATIOVIL	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC)	Não	Não
IBUPROFENO	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803470057	ATIOVIL	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC)	Não	Não
IBUPROFENO	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803470065	ATIOVIL	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 320 (EMB FRAC)	Não	Não
IBUPROFENO	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803470073	ATIOVIL	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC)	Não	Não
IBUPROFENO	73.856.593/0001-66	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256803470081	ATIOVIL	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	Não	Não
IBUPROFENO	03.485.572/0001-04	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	1542301340520	IBUVIX	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	Sim	Não
IBUPROFENO	03.485.572/0001-04	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	1542301340539	IBUVIX	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	Sim	Não
IBUPROFENO	03.485.572/0001-04	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	1542302270054	IBUPROFENO	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	Sim	Não
IBUPROFENO	05.161.069/0001-10	BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A	1558401360015	IBUFRAN	600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	Sim	Não
IBUPROFENO	61.082.426/0002-07	COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.	1781708070198	ALIVIUM	600 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE /PVDC TRANS X 10	Sim	Sim - Temporária (20 /02/2025)

17860 - CELECOXIBE CAPSULA 200 MG

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
CELECOXIBE	61.190.096/0001-92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004312200021	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PCTFE TRANS X 10	Sim	Não
CELECOXIBE	61.190.096/0001-92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004312200054	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PCTFE TRANS X 30	Sim	Não
CELECOXIBE	61.190.096/0001-92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004312230026	COQUES	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PCTFE TRANS X 10	Sim	Não
CELECOXIBE	61.190.096/0001-92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004312230050	COQUES	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PCTFE TRANS X 30	Sim	Não
CELECOXIBE	61.190.096/0001-92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004313520028	DUCOX	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PCTFE TRANS X 10	Sim	Não
CELECOXIBE	61.190.096/0001-92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004313520052	DUCOX	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PCTFE TRANS X 30	Sim	Não
CELECOXIBE	61.286.647/0001-16	SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	1004706300015	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	Sim	Sim - Temporária (10 /07/2025)
CELECOXIBE	61.286.647/0001-16	SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	1004706300023	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	Sim	Sim - Temporária (10 /07/2025)
CELECOXIBE	46.070.868/0036-99	LABORATORIOS PFIZER LTDA	1021602690089	CELEBRA	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	Não	Não
CELECOXIBE	46.070.868/0036-99	LABORATORIOS PFIZER LTDA	1021602690100	CELEBRA	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	Não	Não

CELECOXIBE	46.070.868/0036-99	LABORATORIOS PFIZER LTDA	1021602690127	CELEBRA	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	Não	Não
CELECOXIBE	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023513300087	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 4	Não	Não
CELECOXIBE	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023513300095	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 10	Sim	Não
CELECOXIBE	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023513300109	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 20	Não	Não
CELECOXIBE	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023513300117	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 30	Sim	Não
CELECOXIBE	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023513300125	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 60	Não	Não
CELECOXIBE	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023513300151	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 2	Não	Não
CELECOXIBE	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023513300168	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 5	Não	Não
CELECOXIBE	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023513300176	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 7	Não	Não
CELECOXIBE	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023513300184	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 15	Não	Não
CELECOXIBE	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S /A	1037005980091	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	Sim	Não
CELECOXIBE	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S /A	1037005980121	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	Sim	Não
CELECOXIBE	43.312.503/0001-05	SUPERA FARMA LABORATÓRIOS S.A	1037202810024	CIBEX	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PCTFE TRANS X 10	Sim	Não
CELECOXIBE	43.312.503/0001-05	SUPERA FARMA LABORATÓRIOS S.A	1037202810075	CIBEX	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PCTFE TRANS X 2	Não	Não
CELECOXIBE	56.998.701/0001-16	ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA	1055303890021	MOVYDIA	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 4	Não	Sim - Temporária (29 /08/2025)
CELECOXIBE	56.998.701/0001-16	ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA	1055303890031	MOVYDIA	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	Sim	Sim - Temporária (29 /08/2025)
CELECOXIBE	56.998.701/0001-16	ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA	1055303890048	MOVYDIA	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	Sim	Sim - Temporária (29 /08/2025)
CELECOXIBE	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057304910081	FOXIS	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	Não	Não
CELECOXIBE	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057304910091	FOXIS	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 4	Não	Sim - Temporária (09 /05/2023)
CELECOXIBE	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057304910138	FOXIS	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	Sim	Não
CELECOXIBE	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057304910146	FOXIS	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	Sim	Não

CELECOXIBE	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057304910162	FOXIS	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	Sim	Sim - Temporária (09 /05/2023)
CELECOXIBE	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057306060131	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	Sim	Sim - Temporária (09 /05/2023)
CELECOXIBE	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057306060141	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	Sim	Sim - Temporária (09 /05/2023)
CELECOXIBE	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057306060166	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	Sim	Sim - Temporária (09 /05/2023)
CELECOXIBE	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057307960081	PARZO	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	Sim	Sim - Temporária (10 /05/2023)
CELECOXIBE	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057307960136	PARZO	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	Sim	Sim - Temporária (29 /08/2025)
CELECOXIBE	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057307960144	PARZO	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	Sim	Sim - Temporária (29 /08/2025)
CELECOXIBE	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057307960160	PARZO	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	Sim	Sim - Temporária (29 /08/2025)
CELECOXIBE	45.992.062/0001-65	GERMED FARMACEUTICA LTDA	1058309770081	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 4	Não	Não
CELECOXIBE	45.992.062/0001-65	GERMED FARMACEUTICA LTDA	1058309770091	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 10	Sim	Não
CELECOXIBE	45.992.062/0001-65	GERMED FARMACEUTICA LTDA	1058309770103	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 20	Não	Não
CELECOXIBE	45.992.062/0001-65	GERMED FARMACEUTICA LTDA	1058309770111	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 30	Sim	Não
CELECOXIBE	45.992.062/0001-65	GERMED FARMACEUTICA LTDA	1058309770121	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 60	Não	Não
CELECOXIBE	45.992.062/0001-65	GERMED FARMACEUTICA LTDA	1058309770154	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 2	Não	Não
CELECOXIBE	45.992.062/0001-65	GERMED FARMACEUTICA LTDA	1058309770162	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 5	Não	Não
CELECOXIBE	45.992.062/0001-65	GERMED FARMACEUTICA LTDA	1058309770170	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 7	Não	Não
CELECOXIBE	45.992.062/0001-65	GERMED FARMACEUTICA LTDA	1058309770189	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PVDC TRANS X 15	Não	Não
CELECOXIBE	73.663.650/0001-90	RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA	1235202600034	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PCTFE TRANS X 10	Sim	Não
CELECOXIBE	73.663.650/0001-90	RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA	1235202600042	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC /PCTFE TRANS X 15	Sim	Não
CELECOXIBE	05.161.069/0001-10	BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A	1558405880048	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	Sim	Não
		ZYDUS NIKKHO					

CELECOXIBE	05.254.971/0001-81	FARMACÊUTICA LTDA	1565100780018	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30	Não	Não
CELECOXIBE	05.254.971/0001-81	ZYDUS NIKKHO FARMACÊUTICA LTDA	1565100780042	CELECOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL AL X 10	Não	Não
CELECOXIBE	11.643.096/0001-22	VIATRIS FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	1883000820066	DICOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	Não	Não
CELECOXIBE	11.643.096/0001-22	VIATRIS FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	1883000820104	DICOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	Sim	Não
CELECOXIBE	11.643.096/0001-22	VIATRIS FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	1883000820112	DICOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	Sim	Não
CELECOXIBE	11.643.096/0001-22	VIATRIS FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	1883000820139	DICOXIBE	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	Sim	Não
CELECOXIBE	11.643.096/0001-22	VIATRIS FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	1883000860068	CELEBRA	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	Não	Não
CELECOXIBE	11.643.096/0001-22	VIATRIS FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	1883000860076	CELEBRA	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 4	Não	Não
CELECOXIBE	11.643.096/0001-22	VIATRIS FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	1883000860106	CELEBRA	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	Sim	Não
CELECOXIBE	11.643.096/0001-22	VIATRIS FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	1883000860114	CELEBRA	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	Sim	Não
CELECOXIBE	11.643.096/0001-22	VIATRIS FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	1883000860130	CELEBRA	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	Sim	Não

90319 - DEXTRANA + HIPROMELOSE SOLUÇÃO OFTÁLMICA (1MG +3MG)/ML FRASCO 15 ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVO
DEXTRANA 70 (99M TC);HIPROMELOSE	03.485.572/0001-04	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	1542303270015	SENSILACRI	(1 + 3) MG/ML SOL GOT OFT CT FR GOT PLAS PE OPC X 15 ML	Sim	Não
DEXTRANA; HIPROMELOSE	56.994.502/0001-30	NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A	1006811010011	LACRIMA PLUS	1,0 MG/ML + 3,0 MG /ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML	Não	Não
DEXTRANA; HIPROMELOSE	44.734.671/0001-51	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	1029804840028	LACRIBELL	(1,0 + 3,0) MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML	Sim	Não

90343 - CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) POMADA OFTALMICA 0,35 % BISNAGA 3,5 G

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVO

CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	44.734.671/0001-51	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	1029804890025	MAXIFLOX	3,5 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	Sim	Não
------------------------------	--------------------	---	---------------	----------	-----------------------------------	-----	-----

Trata-se de item de fabricante único. Sem problemas no registro.

90344 - CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,35 % FRASCO 5 ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVO
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	44.734.671/0001-51	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	1029804890017	MAXIFLOX	3,5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	Sim	Não
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	45.992.062/0001-65	GERMED FARMACEUTICA LTDA	1058309100019	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	3,5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANSL X 5 ML	Não	Não

Trata-se de item que tem apenas um fabricante comercializando o mesmo desde 2022.

90347 - TOBRAMICINA + DEXAMETASONA POMADA OFTÁLMICA 0,3 % + 0,1 % BISNAGA 3,5 G

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVO
DEXAMETASONA; TOBRAMICINA	56.994.502/0001-30	NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A	1006810980023	TOBRADEX	3,0 MG/G + 1,0 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	Sim	Não
DEXAMETASONA; TOBRAMICINA	60.665.981/0001-18	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A	1049713050029	TOBRACORT	(3 + 1) MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	Sim	Não

90350 - TOBRAMICINA SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,3 % FRASCO 5 ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVO
DEXAMETASONA; TOBRAMICINA	56.994.502/0001-30	NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A	1006810980015	TOBRADEX	3,0 MG/ML + 1,0 MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 5 ML	Sim	Não
DEXAMETASONA; TOBRAMICINA	60.665.981/0001-18	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A	1049713050010	TOBRACORT	(3 + 1) MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	Sim	Não

6. Descrição da solução como um todo

Os itens a serem contratados enquadram-se na categoria de bens e serviços comuns, definidos na Lei nº 14.133/2021, em seu Art. 6º, como “aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado”.

De acordo com a Lei nº 14.133/2021 e Decreto nº 44.330/2023, a licitação de bens desta natureza deverá ser realizada obrigatoriamente pela modalidade pregão eletrônico, cujo critério de julgamento poderá ser o de menor preço ou o de maior desconto.

Para a contratação dos bens será adotado o Sistema de Registro de Preço - SRP, uma vez que, conforme previsto no Art. 190, do Decreto nº 44.330/2023, este procedimento será utilizado preferencialmente em casos de: "I - quando, pelas características do bem ou serviço, houver necessidade de contratações frequentes", além de "V - quando, pela natureza do objeto, não for possível definir previamente o quantitativo a ser demandado pela Administração".

Cabe ressaltar ainda que a formalização de Ata de Registro de Preço não gera obrigatoriedade da Administração em contratar todo o quantitativo licitado e, portanto, não compromete recurso que seria destinado à aquisição de bens de consumo.

Dessa forma, a solução da presente demanda será atendida por meio de Atas de Registro de Preços, as quais serão formalizadas por meio de Nota de Empenho de despesa.

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

De maneira geral, os quantitativos a serem contratados foram baseados no Consumo Médio Mensal - CMM de cada item, obtido com base nas informações geradas a partir da Ficha de Estoque - Kardex daquele medicamento extraída do SisMateriais. Este instrumento é um relatório que fornece dados de registro de todas as movimentações de estoque do produto provenientes das centrais de armazenamento e distribuídos para posterior consumo nas unidades de saúde. Assim, calcula-se o Consumo Médio Mensal – CMM a partir da soma de todas as saídas do medicamento para unidades de saúde em determinado período, dividida pelo tempo de abastecimento em meses.

Outra forma alternativa de obtenção do CMM se dá a partir do cálculo da média da série histórica do item (desconsiderados os valores iguais a zero ou negativos, bem como os consumos das unidades registrados nas unidades pertencentes ao IGESDF).

De toda forma, o consumo é, então, multiplicado por 12, pois é o período de validade de uma Ata de Registro de Preço - ARP e como efeito é o prazo estipulado para o utilizar o saldo disponível na ARP gerada, e acrescido de uma margem de segurança, para que haja quantitativo suficiente para execução, quando necessário. Desse modo, as quantidades registradas nesta contratação representam os quantitativos totais de cada item, para uma perspectiva de uso de 12 (doze) meses.

Entretanto, em determinadas situações, a previsão de demanda pode combinar métodos quantitativos e qualitativos. Os métodos qualitativos poderão ser respaldados em Pareceres Técnicos, de caráter opinativo, emitidos pela Referência Técnica Distrital, a fim de subsidiar a elaboração dos processos de aquisição de insumos para a saúde ou ainda definir esses quantitativos na primeira aquisição, conforme estabelece os incisos XI e XII, do Art. 3º da Portaria nº 1032, de 17 de setembro de 2018.

Assim, a unidade requisitante, visando agir em conformidade com os normativos vigentes, prioriza os métodos quantitativos, quando houver expectativa de aquisição.

Desse modo, a tabela abaixo apresenta os bens e seus respectivos quantitativos a serem licitados:

CÓDIGO SES	CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO COMPLETA	QUANTITATIVO ANUAL ESTIMADO
39209	345240	HIDROCORTISONA (ACETATO) CREME 10MG/G (1%) BISNAGA	429.903
90106	267140	AZITROMICINA COMPRIMIDO 500 MG	499.993

20127	268949	AZITROMICINA PO PARA SUSPENSÃO ORAL COM 900 MG PARA PREPARO DE SUSPENSÃO DE 40 MG/ML FRASCO 22,5 ML	32.991
90099	268436	CLINDAMICINA (CLORIDRATO) CAPSULA 300 MG	368.548
90913	308884	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL (200 +40 MG)/5ML FRASCO 100 ML COM DOSEADOR	9.000
90908	267717	METRONIDAZOL COMPRIMIDO 250MG	113.729
24503	294643	IBUPROFENO SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML FRASCO GOTAS 30ML	89.815
11087	267676	IBUPROFENO COMPRIMIDO 600 MG	5.882.492
17860	268866	CELECOXIBE CAPSULA 200 MG	291.395
90319	396741	DEXTRANA + HIPROMELOSE SOLUÇÃO OFTÁLMICA (1MG +3MG)/ML FRASCO 15 ML	1.476
90343	331159, 268432	CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) POMADA OFTÁLMICA 0,35 % BISNAGA 3,5 G	698
90344	331158, 268431	CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,35 % FRASCO 5 ML	1.157
90347	271570	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA POMADA OFTÁLMICA 0,3 % + 0,1 % BISNAGA 3,5 G	728
90350	271581	TOBRAMICINA SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,3 % FRASCO 5 ML	4.359

8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 3.199.066,91

O valor estimado, no presente documento, foi obtido a partir do valor de referência adotado como base na última Pesquisa de Preços realizada nesta SES/DF, pela Gerência de Pesquisa de Preços, conforme DOC. SEI 173611742, 161128066, 116557236 e 159888671 na ocasião da última licitação realizada para os itens a seguir. Assim, a estimativa do valor da contratação corresponde à somatória dos valores totais especificados abaixo:

--	--	--	--	--	--

CÓDIGO SES	CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO COMPLETA	QUANTITATIVO ANUAL ESTIMADO	VALOR UNITÁRIO ESTIMADO	VALOR ANUAL ESTIMADO
39209	345240	HIDROCORTISONA (ACETATO) CREME 10MG/G (1%) BISNAGA	429.903	R\$ 0,4190	R\$ 180.129,36
90106	267140	AZITROMICINA COMPRIMIDO 500 MG	499.993	R\$ 0,7631	R\$ 381.544,66
20127	268949	AZITROMICINA PO PARA SUSPENSÃO ORAL COM 900 MG PARA PREPARO DE SUSPENSÃO DE 40 MG/ML FRASCO 22,5 ML	32.991	R\$ 7,9000	R\$ 260.628,90
90099	268436	CLINDAMICINA (CLORIDRATO) CAPSULA 300 MG	368.548	R\$ 1,1000	R\$ 405.402,80
90913	308884	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL (200 +40 MG)/5ML FRASCO 100 ML COM DOSEADOR	9.000	R\$ 4,3050	R\$ 38.745,00
90908	267717	METRONIDAZOL COMPRIMIDO 250MG	113.729	R\$ 0,1800	R\$ 20.471,22
24503	294643	IBUPROFENO SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML FRASCO GOTAS 30ML	89.815	R\$ 2,4800	R\$ 222.741,20
11087	267676	IBUPROFENO COMPRIMIDO 600 MG	5.882.492	R\$ 0,2400	R\$ 1.411.798,08
17860	268866	CELECOXIBE CAPSULA 200 MG	291.395	R\$ 0,5821	R\$ 169.621,03
90319	396741	DEXTRANA + HIPROMELOSE SOLUÇÃO OFTÁLMICA (1MG +3MG) /ML FRASCO 15 ML	1.476	R\$ 17,1186	R\$ 25.267,05
90343	331159, 268432	CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) POMADA OFTÁLMICA 0,35 % BISNAGA 3,5 G	698	R\$ 20,2700	R\$ 14.148,46
90344	331158, 268431	CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,35 % FRASCO 5 ML	1.157	R\$ 17,4900	R\$ 20.235,93
90347	271570	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA POMADA OFTÁLMICA 0,3 % + 0,1 % BISNAGA 3,5 G	728	R\$ 29,0918	R\$ 21.178,83

90350	271581	TOBRAMICINA SOLUÇÃO OFTALMICA 0,3 % FRASCO 5 ML	4.359	R\$ 6,2295	R\$ 27.154,39
-------	--------	--	-------	------------	---------------

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

Não se aplica por se tratar de aquisição por Empenho Ordinário.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

A tabela a seguir apresenta detalhadamente a atual situação de aquisição dos medicamentos objeto deste Estudo Técnico Preliminar, tais como o último processo de aquisição regular em que o item esteve inserido, a disponibilidade ou não de Ata de Registro de Preço passível de execução e a existência de processo de aquisição em caráter emergencial:

CÓDIGO SES	DESCRIÇÃO COMPLETA	PROCESSO LICITATÓRIO ANTERIOR	ATA DE REGISTRO DE PREÇO VIGENTE	AQUISIÇÃO EMERGENCIAL EM ANDAMENTO
39209	HIDROCORTISONA (ACETATO) CREME 10MG/G (1%) BISNAGA	00060-00270522/2024-39	ARP 90170/2025, com validade até 17/10/2026	-
90106	AZITROMICINA COMPRIMIDO 500 MG	00060-00360262/2024-92	ARP 90105/2025, com validade até 17/10/2026	-
20127	AZITROMICINA PO PARA SUSPENSAO ORAL COM 900 MG PARA PREPARO DE SUSPENSAO DE 40 MG/ML FRASCO 22,5 ML	00060-00360262/2024-92	ARP 90105/2025, com validade até 17/10/2026	-
90099	CLINDAMICINA (CLORIDRATO) CAPSULA 300 MG	00060-00360262/2024-92	ARP 90105/2025, com validade até 17/10/2026	-
90913	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA SUSPENSAO ORAL (200 +40 MG)/5ML FRASCO 100 ML COM DOSEADOR	00060-00360262/2024-92	ARP 90105/2025, com validade até 17/10/2026	-
90908	METRONIDAZOL COMPRIMIDO 250MG	00060-00360262/2024-92	ARP 90105/2025, com validade até 17/10/2026	-
24503	IBUPROFENO SUSPENSAO ORAL 50MG /ML FRASCO GOTAS 30ML	00060-00512720/2023-02	ARP 90181/2024, com validade até 25/10/2026	-
11087	IBUPROFENO COMPRIMIDO 600 MG	00060-00512720/2023-02	ARP 90181/2024, com validade até 25/10/2026	-
17860	CELECOXIBE CAPSULA 200 MG	00060-00512720/2023-02	ARP 90181/2024, com validade até 25/10/2026	-

90319	DEXTRANA + HIPROMELOSE SOLUÇÃO OFTÁLMICA (1MG +3MG)/ML FRASCO 15 ML	00060-00415065/2024-18	ARP 90067/2025, com validade até 05/09/2026	-
90343	CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) POMADA OFTALMICA 0,35 % BISNAGA 3,5 G	00060-00415065/2024-18	ARP 90067/2025, com validade até 05/09/2026	-
90344	CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) SOLUÇÃO OFTALMICA 0,35 % FRASCO 5 ML	00060-00415065/2024-18	ARP 90067/2025, com validade até 05/09/2026	-
90347	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA POMADA OFTALMICA 0,3 % + 0,1 % BISNAGA 3,5 G	00060-00415065/2024-18	ARP 90067/2025, com validade até 05/09/2026	-
90350	TOBRAMICINA SOLUÇÃO OFTALMICA 0,3 % FRASCO 5 ML	00060-00415065/2024-18	ARP 90067/2025, com validade até 05/09/2026	-

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

Os itens que são objetos deste Estudo Técnico Preliminar estão inseridos no Plano de Contratação Anual da Saúde de 2026, conforme código ID indicado na tabela abaixo:

SULOG/DIPRO - DIRETORIA DE PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA SAÚDE SULOG/DIPRO									
	Item	Status	Periodicidade de Compra	Modalidade de Compra	Qtde Prevista	Vlr Unitário Estimado	Vlr Total Estimado	Prioridade	Sugestão de Data
-Material Farmacológico	(ID 16487) - Medicamentos AZITROMICINA comprimido 500MG	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	753542	R\$ 0,75	R\$ 565.156,50	Alta	18/04 /2026
-Material Farmacológico	(ID 16525) - Medicamentos AZITROMICINA PO para suspensão oral com 900 mg para preparo de suspensão de 40 mg/ml frasco 22,5 ml	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	36613	R\$ 7,90	R\$ 289.242,70	Alta	18/04 /2026
-Material Farmacológico	(ID 16532) - Medicamentos CLINDAMICINA (CLORIDRATO) cápsula 300 MG	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	450.503	R\$ 0,98	R\$ 441.492,94	Alta	18/04 /2026
-Material Farmacológico	(ID 16559) - Medicamentos IBUPROFENO comprimido 600 MG	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	5865571	R\$ 0,12	R\$ 703.868,52	Alta	17/06 /2026
-Material Farmacológico	(ID 16561) - Medicamentos IBUPROFENO suspensao oral 50MG/ML frasco gotas 30ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	74269	R\$ 2,15	R\$ 159.678,35	Alta	17/06 /2026
-Material Farmacológico	(ID 16617) - Medicamentos SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA suspensão oral (200 +40 MG)/5ML frasco 100 ML com doseador	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	12808	R\$ 4,31	R\$ 55.202,48	Alta	18/04 /2026
-Material Farmacológico	(ID 20083) - Medicamentos CELECOXIBE CÁPSULA 200 MG	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	227327	R\$ 0,49	R\$ 111.390,23	Alta	17/06 /2026
-Material Farmacológico	(ID 20168) - Medicamentos METRONIDAZOL COMPRIMIDO 250MG	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	10320	R\$ 0,18	R\$ 1.857,60	Alta	18/04 /2026

-Material Farmacológico	(ID 23883) - Medicamentos CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) POMADA OFTÁLMICA 0,35 % BISNAGA 3,5 G	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	698	R\$ 20,27	R\$ 14.148,46	Alta	31/01 /2026
-Material Farmacológico	(ID 23884) - Medicamentos CIPROFLOXACINO (CLORIDRATO) SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,35 % FRASCO 5 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	1799	R\$ 17,49	R\$ 31.464,51	Alta	31/01 /2026
-Material Farmacológico	(ID 23897) - Medicamentos DEXTRANA + HIPROMELOSE SOLUÇÃO OFTÁLMICA (1MG +3MG)/ML FRASCO 15 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	1476	R\$ 17,12	R\$ 25.269,12	Alta	31/01 /2026
-Material Farmacológico	(ID 23902) - Medicamentos TOBRAMICINA. Solução oftálmica 0,3% FRASCO 5 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	3898	R\$ 6,23	R\$ 24.284,54	Alta	20/04 /2026
-Material Farmacológico	(ID 23906) - Medicamentos TOBRAMICINA + DEXAMETASONA. POMADA OFTÁLMICA 0,3 % + 0,1 % BISNAGA 3,5 G	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	728	R\$ 29,09	R\$ 21.177,52	Alta	31/01 /2026
-Material Farmacológico	(ID 32405) - Medicamentos HIDROCORTISONA (ACETATO) CREME 10MG/G (1%) BISNAGA	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	429903	R\$ 0,43	R\$ 184.858,29	Alta	31/01 /2026

No que concerne aos programas de trabalho a serem utilizados nas posteriores execuções, as quais serão definidas de acordo com a demanda justificável à época e em momento oportuno, informamos, na tabela abaixo, as possíveis fontes de recurso e programas de trabalho utilizados nas aquisições, a depender do nível de atenção a que a compra se destina, levando-se em consideração a padronização de cada medicamento ou insumo:

NÍVEL DE ATENÇÃO	FONTE DE RECURSO	PROGRAMA DE TRABALHO
Atendimento Hospitalar	100	10.303.6202.4216.0001
Atenção Básica	100/138	10.303.6202.4216.0002
Componente Especializado - financiado pela SES	100	10.303.6202.4216.0003
Componente Especializado - financiado por repasse do MS	138	10.303.6202.4216.0003

12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

A efetivação da contratação contribui para a continuidade do abastecimento dos bens de consumo padronizados nesta SES/DF, bem como assegura a assistência aos usuários do SUS/DF.

13. Providências a serem Adotadas

Não se aplica, em razão de tratar de bens de consumo de uso regular. Todavia, a SES/DF possui organização interna para o monitoramento da execução contratual.

14. Possíveis Impactos Ambientais

O risco ambiental apresentado pelos bens objeto deste processo está relacionado a produção de Resíduos de Serviços de Saúde, definidos pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 222, de 28 de março de 2018 como "todos os resíduos resultantes das atividades exercidas pelos geradores de resíduos de serviços de saúde", compreendidos como "todos os serviços cujas atividades estejam relacionadas com a atenção à saúde humana ou animal".

Assim, a fim de mitigar os riscos ambientais inerentes aos bens a serem adquiridos esta SES/DF procederá com a adoção das medidas necessárias para o correto gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde gerados, em conformidade com a RDC supramencionada e com o PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE implementado no âmbito desta Secretaria.

15. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

15.1. Justificativa da Viabilidade

Considerando que os medicamentos objetos do presente processo consistem em bens padronizados como de abastecimento regular nesta Secretaria de Estado de Saúde - SES/DF, sendo fundamentais para o atender às demandas de saúde da população do Distrito Federal;

Considerando que a aquisição dos referidos medicamentos encontra-se prevista no Plano de Contratações Anual da SES/DF/Lei Orçamentária Anual - LOA;

Considerando que o presente estudo indica a contratação em regime de Solicitação de Registro de Preço - SRP, e a consequente formalização de Ata de Registro de Preço - ARP, como o melhor meio de aquisição regular destes medicamentos;

Considerando que a licitação por Sistema de Registro de Preço não acarreta comprometimento imediato do orçamento desta Secretaria, de forma que a disponibilidade orçamentária será avaliada oportunamente a cada execução das Atas de Registro de Preço formalizadas;

Diante do exposto, com base nos dados obtidos a partir do presente estudo, esta Equipe de Planejamento conclui que a aquisição do objeto é viável.

16. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

EDUARDA CAMPOS ALCANTARA DE ARAUJO

Farmacêutica Bioquímica - Farmácia



Assinou eletronicamente em 10/04/2026 às 14:29:33.

ANDERSON FREIRE NOBRE JUNIOR

Gerente de Programação de Medicamentos



Assinou eletronicamente em 10/04/2026 às 14:44:34.

JULIANO CESAR LIMA DE FARIA

Gerente Substituto de Programação de Medicamentos



Assinou eletronicamente em 13/04/2026 às 10:00:06.

TATIANE ARAUJO COSTA

Diretora de Programação de Medicamentos e Insumos para a Saúde



Assinou eletronicamente em 10/04/2026 às 14:39:22.

SARA CRISTINA LINS RAMOS

Diretora de Assistência Farmacêutica



Assinou eletronicamente em 10/04/2026 às 16:45:18.

GIOVANA GAROFALO

Diretora de Assistência Farmacêutica Substituta

CLAUDIA REGINA RABELO CORREA FROMM

Farmacêutico-bioquímico farmácia



Assinou eletronicamente em 13/04/2026 às 09:45:51.