

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - DF

Estudo Técnico Preliminar 86/2026

1. Informações Básicas

Número do processo: 00060-00110554/2026-48

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:

20324 CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA 5 MG/ML FRASCO 1000 ML - O medicamento é indicado como antisséptico. Usado para antisepsia de pele antes de procedimentos invasivos (como inserção de cateteres) e antisepsia do campo operatório após degermação; para realização de curativo de local de inserção de cateteres vasculares.

34535 CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 10 MG/ML FRASCO 1000 ML - O medicamento é indicado como antisséptico.

90828 IODOPOVIDONA SOLUCAO ALCOOLICA 10 MG/ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML - O medicamento é um antisséptico indicado na demarcação do campo operatório e na preparação pré-operatória da pele do paciente e da equipe cirúrgica.

90830 IODOPOVIDONA SOLUCAO AQUOSA 10 MG/ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML - O medicamento é indicado como antisséptico.

90829 IODOPOVIDONA SOLUCAO DEGERMANTE 10 MG/ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML - O medicamento é um antisséptico indicado na degermação das mãos e braços da equipe cirúrgica e na preparação pré-operatória da pele de pacientes.

90890 AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 50 MG/ML AMPOLA 2 ML - O medicamento está indicado no tratamento a curto prazo de infecções graves causadas por cepas sensíveis de bactérias Gram-negativas, incluindo *Pseudomonas* sp., *Escherichia coli*, *Proteus* sp. indol-positivo e indol-negativo, *Providencia* sp., *Klebsiella* sp., *Enterobacter* sp., *Serratia* sp. e *Acinetobacter* sp. (anteriormente *Mima-Herellea*). Estudos clínicos revelaram a eficácia clínica de sulfato de amicacina na bacteremia e septicemia (incluindo sepses neonatal); em infecções graves do trato respiratório, ossos e articulações, sistema nervoso central (incluindo meningite), pele e tecidos moles; infecções intra-abdominais (incluindo peritonite); em queimaduras e infecções pós-operatórias (incluindo pós-cirurgia vascular). Também revelam eficácia de sulfato de amicacina em infecções recorrentes complicadas e graves do trato urinário causadas por estas bactérias. Contra cepas de Gram-negativos resistentes à gentamicina e/ou tobramicina, particularmente *Proteus rettgeri*, *Providencia stuartii*, *Serratia marcescens* e *Pseudomonas aeruginosa*. Mostrou-se eficaz no tratamento de infecções estafilocócicas e pode ser utilizado como terapêutica inicial, sob certas condições, no tratamento de doenças suspeitas ou causadas sabidamente pelo estafilococo.

31939 AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 250 MG/ML AMPOLA 2 ML - O medicamento está indicado no tratamento a curto prazo de infecções graves causadas por cepas sensíveis de bactérias Gram-negativas, incluindo *Pseudomonas* sp., *Escherichia coli*, *Proteus* sp. indol-positivo e indol-negativo, *Providencia* sp., *Klebsiella* sp., *Enterobacter* sp., *Serratia* sp. e *Acinetobacter* sp. (anteriormente *Mima-Herellea*). Estudos clínicos revelaram a eficácia clínica de sulfato de amicacina na bacteremia e septicemia (incluindo sepses neonatal); em infecções graves do trato respiratório, ossos e articulações, sistema nervoso central (incluindo meningite), pele e tecidos moles; infecções intra-abdominais (incluindo peritonite); em queimaduras e infecções pós-operatórias (incluindo pós-cirurgia vascular). Também revelam eficácia de sulfato de amicacina em infecções recorrentes complicadas e graves do trato urinário causadas por estas bactérias. Contra cepas de Gram-negativos resistentes à gentamicina e/ou tobramicina, particularmente *Proteus rettgeri*, *Providencia stuartii*, *Serratia marcescens* e *Pseudomonas aeruginosa*. Mostrou-se eficaz no tratamento de infecções estafilocócicas e pode ser utilizado como terapêutica inicial, sob certas condições, no tratamento de doenças suspeitas ou causadas sabidamente pelo estafilococo.

90259 AZITROMICINA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500 MG FRASCO AMPOLA - O medicamento é indicado para o tratamento de pneumonia adquirida incluindo *Legionella pneumophila*, em pacientes que requerem tratamento intravenoso inicial; é indicada para o tratamento de doença inflamatória pélvica causada por (*Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Mycoplasma hominis*), em pacientes que requerem tratamento intravenoso inicial.

90104 CLINDAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 150 MG/ML AMPOLA 4 ML - O medicamento é indicado para o tratamento de infecções causadas por estreptococos e estafilococos: infecções do trato respiratório superior, infecções da pele e dos tecidos moles, septicemia; pneumococos: infecções do trato respiratório

superior e inferior; bactérias anaeróbicas: infecções do trato respiratório inferior, tais como empiema, pneumonite anaeróbica e abscessos pulmonares; infecções intra-abdominais, tais como peritonite e abscesso intra-abdominal (tipicamente resultantes de microrganismos anaeróbicos residentes no trato gastrointestinal normal); infecções da pelve e do trato genital feminino, tais como endometrite, abscessos tubo-ovarianos não gonocócicos, celulite pélvica, infecção vaginal pós-cirúrgica e doença inflamatória pélvica (DIP), quando associado a um antibiótico apropriado de espectro Gram-negativo aeróbico; infecções dentárias causadas por microrganismos susceptíveis.

37343 GENTAMICINA (SULFATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 20MG/ML AMPOLA 1ML - O medicamento é indicado para o tratamento de infecções causadas Pseudomonas aeruginosa, Proteus sp. (indol-positivo e indol-negativo), Escherichia coli, Klebsiella-Enterobacter-Serratia sp., Citrobacter sp., Providencia sp., Staphylococcus sp. (coagulase-positivo e coagulase-negativo) e Neisseria gonorrhoeae. Para o tratamento de septicemia, bacteremia (incluindo sepse neonatal); infecções graves do Sistema Nervoso Central (SNC) (incluindo meningite); infecção nos rins e trato genitourinário (incluindo infecções pélvicas); infecções respiratórias; infecções gastrointestinais; infecções na pele, ossos ou tecidos moles (incluindo queimaduras e feridas infectadas); infecções intra-abdominais (incluindo peritonite) e infecções oculares.

90894 GENTAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 40 MG/ML AMPOLA 2 ML - O medicamento é indicado para o tratamento de infecções causadas Pseudomonas aeruginosa, Proteus sp. (indol-positivo e indol-negativo), Escherichia coli, Klebsiella-Enterobacter-Serratia sp., Citrobacter sp., Providencia sp., Staphylococcus sp. (coagulase-positivo e coagulase-negativo) e Neisseria gonorrhoeae. Para o tratamento de septicemia, bacteremia (incluindo sepse neonatal); infecções graves do Sistema Nervoso Central (SNC) (incluindo meningite); infecção nos rins e trato genitourinário (incluindo infecções pélvicas); infecções respiratórias; infecções gastrointestinais; infecções na pele, ossos ou tecidos moles (incluindo queimaduras e feridas infectadas); infecções intra-abdominais (incluindo peritonite) e infecções oculares.

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	COD. SES	DESCRIPTIVO COMPLETO	GRUPO	UNIDADE DE FORNECIMENTO
1	20324	CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA 5 MG/ML FRASCO 1000 ML	09.D.08.A - ANTISSEPTICOS E DESINFETANTES	FR - FRASCO
2	34535	CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 10 MG/ML (1%) FRASCO 1000 ML - SOLUCAO TOPICA	09.D.08.A - ANTISSEPTICOS E DESINFETANTES	FR - FRASCO
3	90828	IDOPOVIDONA (IODOPOLIVIDONA) SOLUÇÃO ALCOOLICA 10% (TEOR DE IODO 1%) FRASCO 1000 ML	09.D.08.A - ANTISSEPTICOS E DESINFETANTES	FR - FRASCO
4	90829	IDOPOVIDONA SOLUCAO DEGERMANTE 10 MG/ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML	09.D.08.A - ANTISSEPTICOS E DESINFETANTES	FR - FRASCO
5	90830	IDOPOVIDONA (IODOPOLIVIDONA) SOLUÇÃO AQUOSA 10% (TEOR DE IODO 1%) FRASCO 1000 ML	09.D.08.A - ANTISSEPTICOS E DESINFETANTES	FR - FRASCO
6	90890	AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 50 MG/ML AMPOLA 2 ML	09.J.01.G - ANTIBACTERIANOS AMINOGLICOSÍDEOS	AMP - AMPOLA
7	31939	AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 250 MG/ML AMPOLA 2 ML	09.J.01.G - ANTIBACTERIANOS AMINOGLICOSÍDEOS	AMP - AMPOLA
8	90259	AZITROMICINA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500 MG FRASCO AMPOLA	09.J.01.F - LINCOSAMINAS E ESTREPTOGRAMINAS, MACROLÍDEOS	FRASCO-AMPOLA
9	90104	CLINDAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 150 MG/ML AMPOLA 4 ML	09.J.01.F - LINCOSAMINAS E ESTREPTOGRAMINAS, MACROLÍDEOS	AMP - AMPOLA
10	37343	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 20MG/ML AMPOLA 1ML	09.J.01.G - ANTIBACTERIANOS AMINOGLICOSÍDEOS	AMP - AMPOLA
11	90894	GENTAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 40 MG/ML AMPOLA 2 ML	09.J.01.G - ANTIBACTERIANOS AMINOGLICOSÍDEOS	AMP - AMPOLA

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.

CÓDIGO SES	DESCRIÇÃO COMPLETA	CAP	ISENTO DE ICMS	TETO CMED A SER APLICADO
20324	CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA 5 MG/ML FRASCO 1000 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
34535	CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 10 MG/ML (1%) FRASCO 1000 ML - SOLUCAO TOPICA	NÃO	NÃO	PF 17%
90828	IDOPOVIDONA (IODOPOLIVIDONA) SOLUÇÃO ALCOOLICA 10% (TEOR DE IODO 1%) FRASCO 1000 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
90829	IDOPOVIDONA SOLUCAO DEGERMANTE 10 MG /ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
90830	IDOPOVIDONA (IODOPOLIVIDONA) SOLUÇÃO AQUOSA 10% (TEOR DE IODO 1%) FRASCO 1000 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
90890	AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 50 MG/ML AMPOLA 2 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
31939	AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 250 MG/ML AMPOLA 2 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
90259	AZITROMICINA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500 MG FRASCO AMPOLA	NÃO	NÃO	PF 17%
90104	CLINDAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 150 MG/ML AMPOLA 4 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
37343	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 20MG/ML AMPOLA 1ML	NÃO	NÃO	PF 17%
90894	GENTAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 40 MG/ML	NÃO	NÃO	PF 17%

É importante destacar que a presente aquisição inclui alguns itens regulamentados pela RDC Anvisa nº 576/2021 e suas atualizações, que se referem a medicamentos de baixo risco sujeitos à notificação (conforme o tópico Levantamento de Mercado). Esses medicamentos, no entanto, não estão sob a regulamentação da CMED/Anvisa. O Comunicado nº 4, de 26 de março de 2019, estabelece que os medicamentos objeto da Resolução CMED nº 02, de 26 de março de 2019 são classificados, segundo sua natureza, em grupos. O grupo 1 inclui os medicamentos liberados dos critérios de estabelecimento ou ajuste de Preços Fábrica e de Preços Máximos ao Consumidor. Nesse grupo, incluem-se os medicamentos com notificação simplificada, entre outros.

"(...) I - Grupo 1: medicamentos liberados dos critérios de estabelecimento ou ajuste de Preços Fábrica e de Preços Máximos ao Consumidor;

(...)

2 - Integrarão o Grupo 1:

I - medicamentos dinamizados;

II - medicamentos com preparação magistral;

III - medicamentos de notificação simplificada, nos termos da legislação sanitária vigente;

IV - produtos tradicionais fitoterápicos." (grifo nosso)

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: equipamentos 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. De forma complementar, quando aplicável, procede-se à verificação da existência de 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.

Verificou-se que os itens **90259 AZITROMICINA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500 MG FRASCO AMPOLA** e **90894 GENTAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 40 MG/ML AMPOLA 2 ML**, possuem diversos registros, de múltiplos detentores. Desta forma, estima-se que não há risco relevante de que eventual descontinuação de fabricação comprometa a referida aquisição. Por este motivo o Painel de Descontinuação de Medicamentos da Anvisa não foi consultado.

Medicamentos de notificação simplificada

Os itens **20324 CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA 5 MG/ML FRASCO 1000 ML**, **34535 CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 10 MG/ML FRASCO 1000 ML**, **90828 IODOPOVIDONA SOLUCAO ALCOOLICA 10 MG/ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML**, **90830 IODOPOVIDONA SOLUCAO AQUOSA 10 MG/ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML** e **90829 IODOPOVIDONA SOLUCAO DEGERMANTE 10 MG/ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML** tratam-se de medicamentos de notificação simplificada, sendo regulamentados pela RDC Anvisa nº 576/2021, a qual dispõe sobre a notificação de medicamentos de baixo risco. Os itens constam na Instrução Normativa nº 106/2021 sendo, portanto, medicamentos de notificação simplificada.

Os medicamentos de notificação simplificada não são regulamentados pela CMED/Anvisa conforme dispõe a Resolução CMED nº 02, de 26 de março de 2019. Dessa forma, para confirmar as marcas/apresentações disponíveis no mercado brasileiro foi realizada consulta à página da Anvisa - Medicamentos de Notificação Simplificada.

Consultas realizadas em **18/03/2026**.

20324 CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA 5 MG/ML FRASCO 1000 ML

CNPJ 02.060.549/0001-05
Razão Social FBM INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% (SOLUÇÃO ALCOÓLICA)	DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 5MG/ML	26/06/2020	26/06/2030	Consultar	Ativo

CNPJ 21.759.758/0001-88
Razão Social FARMAX S.A.
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% (SOLUÇÃO ALCOÓLICA)	DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5%	23/11/2017	23/11/2027	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% (SOLUÇÃO ALCOÓLICA)	DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% SEPTMAX	09/03/2019	09/03/2029	Consultar	Ativo

CNPJ 39.032.974/0001-92
Razão Social VIC PHARMA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% (SOLUÇÃO ALCOÓLICA)	CHLORCLEAR 0,5% - SOLUÇÃO ALCOÓLICA	10/11/2022	10/11/2032	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% (SOLUÇÃO ALCOÓLICA)	CHLORCLEAR 0,5% COLOURLESS - SOLUÇÃO ALCOÓLICA	29/08/2024	29/08/2034	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% (SOLUÇÃO ALCOÓLICA)	CHLORCLEAR 0,5% COLOURSAFE - SOLUÇÃO ALCOÓLICA	26/09/2024	26/09/2034	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% (SOLUÇÃO ALCOÓLICA)	GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% - SOLUÇÃO ALCOÓLICA	13/09/2021	13/09/2031	Consultar	Ativo

CNPJ 55.643.555/0001-43
Razão Social RIOQUIMICA S.A.
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% (SOLUÇÃO ALCOÓLICA)	RIOHEX 0,5% COLORIDO	01/12/2023	01/12/2033	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% (SOLUÇÃO ALCOÓLICA)	RIOHEX 0,5% COLORIDO	22/06/2022	22/06/2032	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,5% (SOLUÇÃO ALCOÓLICA)	RIOHEX 0,5% ALCOOLICO	12/05/2022	12/05/2032	Consultar	Ativo

34535 CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 10 MG/ML FRASCO 1000 ML

CNPJ 02.060.549/0001-05
Razão Social FBM INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 1% (SOLUÇÃO AQUOSA)	DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 10MG/ML	30/06/2020	30/06/2030	Consultar	Ativo

CNPJ 03.869.526/0002-81
Razão Social J.R.D.INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 1% (SOLUÇÃO AQUOSA)	PHARMOLATE	26/03/2025	26/03/2035	Consultar	Ativo

CNPJ 18.324.343/0001-77
Razão Social BELFAR LTDA
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 1% (SOLUÇÃO AQUOSA)	VIRTIOLE	31/10/2019	31/10/2029	Consultar	Ativo

CNPJ 39.032.974/0001-92
Razão Social VIC PHARMA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 1% (SOLUÇÃO AQUOSA)	GLICONATO DE CLOREXIDINA 1% - SOLUÇÃO AQUOSA	04/11/2021	04/11/2031	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 1% (SOLUÇÃO AQUOSA)	CHLORCLEAR 1% - SOLUÇÃO AQUOSA	10/11/2022	10/11/2032	Consultar	Ativo

CNPJ 55.643.555/0001-43
Razão Social RIOQUIMICA S.A.
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 1% (SOLUÇÃO AQUOSA)	GLICONATO DE CLOREXIDINA 1% NEEDS	31/10/2024	31/10/2034	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	GLICONATO DE CLOREXIDINA 1% (SOLUÇÃO AQUOSA)	RIOHEX 1% AQUOSO	12/05/2022	12/05/2032	Consultar	Ativo

90828 IODOPOVIDONA SOLUCAO ALCOOLICA 10 MG/ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML

CNPJ 21.759.758/0001-88
Razão Social FARMAX S.A.
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO HIDROALCOÓLICA)	IODOPOLIVIDONA SOLUÇÃO HIDROALCOÓLICA	23/08/2018	23/08/2028	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO HIDROALCOÓLICA)	IODOPOLIVIDONA SOLUÇÃO HIDROALCOÓLICA SEPTMAX	09/03/2019	09/03/2029	Consultar	Ativo

CNPJ 39.032.974/0001-92
Razão Social VIC PHARMA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO HIDROALCOÓLICA)	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO HIDROALCOÓLICA - TINTURA)	13/03/2019	13/03/2029	Consultar	Ativo

CNPJ 55.643.555/0001-43
Razão Social RIOQUIMICA S.A.
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO HIDROALCOÓLICA)	RIODEINE TINTURA	19/11/2018	19/11/2028	Consultar	Ativo

90830 IODOPOVIDONA SOLUCAO AQUOSA 10 MG/ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML

CNPJ 18.324.343/0001-77
Razão Social BELFAR LTDA
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO AQUOSA)	VIRTIODINE	23/08/2019	23/08/2029	Consultar	Ativo

CNPJ 21.759.758/0001-88
Razão Social FARMAX S.A.
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO AQUOSA)	IODOPOLIVIDONA SOLUÇÃO AQUOSA SEPTMAX	09/03/2019	09/03/2029	Consultar	Ativo

CNPJ 39.032.974/0001-92
Razão Social VIC PHARMA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO AQUOSA)	IODOPOLIVIDONA 10% - SOLUÇÃO AQUOSA	05/11/2021	05/11/2031	Consultar	Ativo

CNPJ 44.734.671/0001-51
Razão Social CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO AQUOSA)	MARCODINE	06/03/2020	06/03/2030	Consultar	Ativo

CNPJ 55.643.555/0001-43
Razão Social RIOQUIMICA S.A.
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO AQUOSA)	IODOPOLIVIDONA TOPICO CONCARE	25/09/2023	25/09/2033	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO AQUOSA)	RIODEINE DERMIO SUAVE TOPICO	27/11/2018	27/11/2028	Consultar	Ativo

90829 IODOPOVIDONA SOLUCAO DEGERMANTE 10 MG/ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML

CNPJ 21.759.758/0001-88
Razão Social FARMAX S.A.
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO COM TENSOATIVOS)	IODOPOLIVIDONA COM TENSOATIVO	23/08/2018	23/08/2028	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO COM TENSOATIVOS)	IODOPOLIVIDONA COM TENSOATIVO SEPTMAX	09/03/2019	09/03/2029	Consultar	Ativo

CNPJ 39.032.974/0001-92
Razão Social VIC PHARMA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO COM TENSOATIVOS)	IODOPOLIVIDONA 10% - SOLUÇÃO COM TENSOATIVOS	05/11/2021	05/11/2031	Consultar	Ativo

CNPJ 44.734.671/0001-51
Razão Social CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO COM TENSOATIVOS)	MARCODINE SCRUB/MARCODINE	06/03/2020	06/03/2030	Consultar	Ativo

CNPJ 55.643.555/0001-43
Razão Social RIOQUÍMICA S.A.
Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	IODOPOLIVIDONA 10% (SOLUÇÃO COM TENSOATIVOS)	RIODEINE DERMO SUAVE DEGERMANTE	26/11/2018	26/11/2028	Consultar	Ativo

90890 AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 50 MG/ML AMPOLA 2 ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
SULFATO DE AMICACINA	49.324.221 /0001-04	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	1004102170019	SULFATO DE AMICACINA	50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	Não	Sim
SULFATO DE AMICACINA	17.159.229 /0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037002970028	SULFATO DE AMICACINA	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 2 ML	Sim	Não
SULFATO DE AMICACINA	19.570.720 /0001-10	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	1134301410026	SULFATO DE AMICACINA	50 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML	Não	Não

31939 AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 250 MG/ML AMPOLA 2 ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
SULFATO DE AMICACINA	49.324.221 /0001-04	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	1004102170027	SULFATO DE AMICACINA	250 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	Sim	Não
SULFATO DE AMICACINA	17.159.229 /0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S	1037002970060	SULFATO DE	250 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP	Sim	Não

		/A		AMICACINA	VD TRANS X 2ML		
--	--	----	--	-----------	----------------	--	--

90259 AZITROMICINA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500 MG FRASCO AMPOLA

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024
AZITROMICINA	05.439.635 /0001-03	ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA	1556200360038	AZITROMICINA MONOIDRATADA	500MG PO LIOF SOL INFUS CX 10 FA VD TRANS	Sim
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.190.096 /0001-92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004312000020	ASTRO IV	500MG PO LIOF SOL INFUS CT 10 FA VD TRANS	Sim
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.190.096 /0001-92	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	1004315460022	ASTRO IV	500 MG PO LIOF SOL INFUS IV CT 10 FA VD TRANS	Não
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	44.734.671 /0001-51	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	1029804330021	AZITROMICINA DI-HIDRATADA	500MG PO LIOF SOL INFUS CT 10 FA VD TRANS	Sim
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	44.734.671 /0001-51	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	1029804350020	AZICIN	500MG PO LIOF SOL INFUS CT 10 FA VD TRANS	Sim
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	17.159.229 /0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037007550035	AZITROMICINA DI-HIDRATADA	500 MG PO SOL INFUS IV CX 10 FA VD TRANS	Sim
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	61.072.393 /0001-33	PFIZER BRASIL LTDA	1211003590066	ZITROMAX	500 MG PO LIOF SOL INFUS IV CT 10 FA VD TRANS	Sim
AZITROMICINA DI-HIDRATADA	05.161.069 /0001-10	BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A	1558406340012	AZITROMICINA DI-HIDRATADA	500 MG PO LIOF SOL INFUS IV CT FA VD TRANS	Sim

90104 CLINDAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 150 MG/ML AMPOLA 4 ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
FOSFATO DE CLINDAMICINA	49.324.221 /0001-04	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	1004101960075	FOSFATO DE CLINDAMICINA	150 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 50 AMP VD AMB X 4 ML	Não	Não
FOSFATO DE CLINDAMICINA	17.174.657 /0001-78	HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	1038700360029	HYCLIN	150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 4 ML	Sim	Não
FOSFATO DE CLINDAMICINA	17.174.657 /0001-78	HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	1038700360037	HYCLIN	150 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 4 ML	Não	Não
FOSFATO DE CLINDAMICINA	60.665.981 /0001-18	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A	1049702840041	FOSFATO DE CLINDAMICINA	150 MG/ML SOL INJ CX C/ COLM 50 AMP VD TRANS X 4 ML	Sim	Não
		HIPOLABOR			150 MG/ML SOL		

FOSFATO DE CLINDAMICINA	19.570.720 /0001-10	FARMACEUTICA LTDA	1134301030045	FOSFATO DE CLINDAMICINA	INJ CX 100 AMP VD TRANS X 4 ML	Sim	Não
FOSFATO DE CLINDAMICINA	58.430.828 /0001-60	BLAU FARMACEUTICA S.A.	1163701030021	CLINDARIX	150 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 4 ML	Não	Sim

37343 GENTAMICINA (SULFATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 20MG/ML AMPOLA 1ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
SULFATO DE GENTAMICINA	49.324.221 /0001-04	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	1004102100045	GENTAMICIN	20 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	Sim	Não

Trata-se de item de fabricante único.

90894 GENTAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 40 MG/ML AMPOLA 2 ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024
SULFATO DE GENTAMICINA	49.324.221 /0001-04	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	1004102100053	GENTAMICIN	40 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	Sim
SULFATO DE GENTAMICINA	49.324.221 /0001-04	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	1004102100061	GENTAMICIN	40 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	Sim
SULFATO DE GENTAMICINA	04.099.395 /0001-82	SANTISA LABORATÓRIO FARMACÊUTICO S/A	1018600020027	GENTAMISAN	40 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	Não
SULFATO DE GENTAMICINA	04.099.395 /0001-82	SANTISA LABORATÓRIO FARMACÊUTICO S/A	1018600020035	GENTAMISAN	40 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	Não
SULFATO DE GENTAMICINA	04.099.395 /0001-82	SANTISA LABORATÓRIO FARMACÊUTICO S/A	1018600340021	SULFATO DE GENTAMICINA	40 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	Sim
SULFATO DE GENTAMICINA	04.099.395 /0001-82	SANTISA LABORATÓRIO FARMACÊUTICO S/A	1018600340031	SULFATO DE GENTAMICINA	40 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	Sim
SULFATO DE GENTAMICINA	17.174.657 /0001-78	HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	1038700450044	HYTAMICINA	40 MG/ML SOL INJ IM /INAL/IV CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML	Sim
SULFATO DE GENTAMICINA	19.570.720 /0001-10	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	1134301190026	SULFATO DE GENTAMICINA	40 MG / ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML	Sim

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:

SEQ	CÓDIGO SES /DF	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO
1	20324	CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA 5 MG/ML FRASCO 1000 ML	16.031
2	34535	CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 10 MG/ML (1%) FRASCO 1000 ML - SOLUCAO TOPICA	9.251
3	90828	IDOPOVIDONA (IODOPOLIVIDONA) SOLUÇÃO ALCOOLICA 10% (TEOR DE IODO 1%) FRASCO 1000 ML	669
4	90829	IDOPOVIDONA SOLUCAO DEGERMANTE 10 MG/ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML	1.371
5	90830	IDOPOVIDONA (IODOPOLIVIDONA) SOLUÇÃO AQUOSA 10% (TEOR DE IODO 1%) FRASCO 1000 ML	1.928
6	90890	AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 50 MG/ML AMPOLA 2 ML	22.543
7	31939	AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 250 MG/ML AMPOLA 2 ML	31.198
8	90259	AZITROMICINA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500 MG FRASCO AMPOLA	5.805
9	90104	CLINDAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 150 MG/ML AMPOLA 4 ML	134.310
10	37343	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 20MG/ML AMPOLA 1ML	6.678
11	90894	GENTAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 40 MG/ML AMPOLA 2 ML	47.431

8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 1.230.626,13

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 155080316 e 161128066 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:

SEQ	CÓDIGO SES/DF	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	20324	CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA 5 MG/ML FRASCO 1000 ML	16.031	R\$ 11,1659	R\$ 179.000,54
2	34535	CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 10 MG/ML (1%) FRASCO 1000 ML - SOLUCAO TOPICA	9.251	R\$ 9,7600	R\$ 90.289,76
3	90828	IDOPOVIDONA (IODOPOLIVIDONA) SOLUÇÃO ALCOOLICA 10% (TEOR DE IODO 1%) FRASCO 1000 ML	669	R\$ 36,5734	R\$ 24.467,60
4	90829	IDOPOVIDONA SOLUCAO DEGERMANTE 10 MG/ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML	1.371	R\$ 36,1453	R\$ 49.555,21
5	90830	IDOPOVIDONA (IODOPOLIVIDONA) SOLUÇÃO AQUOSA 10% (TEOR DE IODO 1%) FRASCO 1000 ML	1.928	R\$ 37,4824	R\$ 72.266,07
6	90890	AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 50 MG/ML AMPOLA 2 ML	22.543	R\$ 5,9214	R\$ 133.486,12
7	31939	AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 250 MG/ML AMPOLA 2 ML	31.198	R\$ 4,9242	R\$ 153.625,19
8	90259	AZITROMICINA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500 MG FRASCO AMPOLA	5.805	R\$ 12,7500	R\$ 74.013,75
9	90104	CLINDAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 150 MG/ML AMPOLA 4 ML	134.310	R\$ 2,9100	R\$ 390.842,10
10	37343	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 20MG/ML AMPOLA 1ML	6.678	R\$ 1,4200	R\$ 9.482,76
11	90894	GENTAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 40 MG/ML AMPOLA 2 ML	47.431	R\$ 1,1300	R\$ 53.597,03

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:

SEQ	COD SES	COD. BR	DESCRIPTIVO	PROCESSO LICITATÓRIO ANTERIOR (PREGÃO)	PROCESSO LICITATÓRIO ANTERIOR (SEI)	STATUS	ATA DE REGISTRO DE PREÇO VIGENTE	VIGÊNCIA
1	20324	269878	CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA 5 MG/ML FRASCO 1000 ML	90298/2024	00060-00368823 /2024-00	HOMOLOGADO	90298/2024 - C	05/09/2026
2	34535	296990	CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 10 MG/ML (1%) FRASCO 1000 ML - SOLUCAO TOPICA	90298/2024	00060-00368823 /2024-00	HOMOLOGADO	90298/2024 - C	05/09/2026
3	90828	398704	IDOPOVIDONA (IODOPOLIVIDONA) SOLUÇÃO ALCOOLICA 10% (TEOR DE IODO 1%) FRASCO 1000 ML	90298/2024	00060-00368823 /2024-00	HOMOLOGADO	90298/2024 - C	05/09/2026

4	90829	398705	IDOPOVIDONA SOLUCAO DEGERMANTE 10 MG/ML EM IODO ATIVO FRASCO 1000 ML	90298/2024	00060-00368823 /2024-00	HOMOLOGADO	90298/2024 - C	05/09/2026
5	90830	398706	IDOPOVIDONA (IODOPOLIVIDONA) SOLUÇÃO AQUOSA 10% (TEOR DE IODO 1%) FRASCO 1000 ML	90298/2024	00060-00368823 /2024-00	HOMOLOGADO	90298/2024 - C	05/09/2026
6	90890	268383	AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 50 MG/ML AMPOLA 2 ML	90105/2025	00060-00360262 /2024-92	HOMOLOGADO	90105/2025- E	17/10/2026
7	31939	268381	AMICACINA (SULFATO) SOLUCAO INJETAVEL 250 MG/ML AMPOLA 2 ML	90105/2025	00060-00360262 /2024-92	HOMOLOGADO	90105/2025- E	17/10/2026
8	90259	268952	AZITROMICINA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500 MG FRASCO AMPOLA	90105/2025	00060-00360262 /2024-92	HOMOLOGADO	90105/2025- A	17/10/2026
9	90104	292419	CLINDAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 150 MG/ML AMPOLA 4 ML	90105/2025	00060-00360262 /2024-92	HOMOLOGADO	90105/2025- F	17/10/2026
10	37343	269761	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 20MG/ML AMPOLA 1ML	90105/2025	00060-00360262 /2024-92	HOMOLOGADO	90105/2025- D	17/10/2026
11	90894	268256	GENTAMICINA SOLUCAO INJETAVEL 40 MG/ML AMPOLA 2 ML	90105/2025	00060-00360262 /2024-92	HOMOLOGADO	90105/2025- H	17/10/2026

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

Os itens que são objetos deste Estudo Técnico Preliminar também serão 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 20277) - Medicamentos GENTAMICINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 40 MG/ML AMPOLA 2 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	47431	R\$ 1,13	R\$ 53.597,03	Alta	18/04 /2026
-Material Farmacológico	(ID 20288) - Medicamentos AMICACINA (SULFATO) SOLUÇÃO INJETÁVEL 50 MG/ML AMPOLA 2 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	22.543	R\$ 5,92	R\$ 133.454,56	Alta	31/01 /2026
-Material Farmacológico	(ID 20289) - Medicamentos CLINDAMICINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 150 MG/ML AMPOLA 4 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	134310	R\$ 2,86	R\$ 384.126,60	Alta	18/04 /2026
-Material Farmacológico	(ID 20290) - Medicamentos GENTAMICINA (SULFATO) SOLUÇÃO INJETÁVEL 20MG/ML AMPOLA 1ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	6678	R\$ 1,42	R\$ 9.482,76	Alta	31/01 /2026
-Material Farmacológico	(ID 20430) - Medicamentos IDOPOVIDONA (IODOPOLIVIDONA) SOLUÇÃO DEGERMANTE 10% (TEOR DE IODO 1%) FRASCO 1000 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	1371	R\$ 36,14	R\$ 49.547,94	Alta	12/04 /2026

-Material Farmacológico	(ID 20440) - Medicamentos IODOPOVIDONA (IODOPOLIVIDONA) SOLUÇÃO AQUOSA 10% (TEOR DE IODO 1%) FRASCO 1000 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	1928	R\$ 35,90	R\$ 69.215,20	Alta	12/04 /2026
-Material Farmacológico	(ID 20441) - Medicamentos IODOPOVIDONA (IODOPOLIVIDONA) SOLUÇÃO ALCOOLICA 10% (TEOR DE IODO 1%) FRASCO 1000 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	669	R\$ 36,57	R\$ 24.465,33	Alta	12/04 /2026
-Material Farmacológico	(ID 20451) - Medicamentos CLOREXIDINA SOLUÇÃO AQUOSA 10 MG/ML (1%) FRASCO 1000 ML - SOLUCAO TÓPICA	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	9251	R\$ 8,90	R\$ 82.333,90	Alta	12/04 /2026
-Material Farmacológico	(ID 20453) - Medicamentos CLOREXIDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA 5 MG/ML FRASCO 1000 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	16031	R\$ 9,90	R\$ 158.706,90	Alta	12/04 /2026
-Material Farmacológico	(ID 21150) - Medicamentos AMICACINA (SULFATO) SOLUÇÃO INJETÁVEL 250 MG/ML AMPOLA 2 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	31198	R\$ 4,92	R\$ 153.494,16	Alta	18/04 /2026
-Material Farmacológico	(ID 21153) - Medicamentos AZITROMICINA PO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL 500 MG FRASCO AMPOLA	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	5805	R\$ 12,10	R\$ 70.240,50	Alta	18/04 /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](#).

JULIANO CESAR LIMA DE FARIA

Gerente Substituto de Programação de Medicamentos



Assinou eletronicamente em 20/03/2026 às 08:50:53.

ANDERSON FREIRE NOBRE JUNIOR

Gerente de Programação de Medicamentos



Assinou eletronicamente em 20/03/2026 às 09:00:39.

TATIANE ARAUJO COSTA

Diretora de Programação e Medicamentos e Insumos para a Saúde



Assinou eletronicamente em 20/03/2026 às 10:14:09.

SARA CRISTINA LINS RAMOS

Diretora de Assistência Farmacêutica



Assinou eletronicamente em 19/03/2026 às 15:59:48.

NATALIA ALVES BATISTA

Farmacêutica-bioquímica farmácia



Assinou eletronicamente em 19/03/2026 às 12:54:16.

MARIANA DOS REIS CORREA

Farmacêutica-bioquímica farmácia