



MUNICÍPIO DE NOVA ANDRADINA

Estado de Mato Grosso do Sul
Governo Municipal
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA DAS QUANTIDADES

1. DA FINALIDADE

A presente justificativa de quantidade tem por finalidade demonstrar o critério técnico adotado para definição dos quantitativos dos medicamentos/insumos a serem adquiridos, destinado ao atendimento do (a) paciente **Antony Gabriel da Silva Oliveira Cleto**, em cumprimento à determinação judicial proferida nos autos nº **0807100-72.2024.8.12.0017 e 0805287-73.2025.8.12.0017**

2. DO OBJETO

A aquisição decorre de ordem judicial, devidamente instruída com prescrição médica atualizada, na qual consta a posologia e a quantidade necessária para o tratamento contínuo do (a) paciente.

Conforme receita/laudo médico apresentado, o (a) paciente faz uso de:

a) Somatropina 12UI

- **Consumo mensal estimado: 6 frascos**
- **Apresentação: frasco 1ml**

Item	Descrição	Quant. diária	Quant. mensal	Quant. 12 meses
A	SOMATROPINA - 12UI Pó Liofilizado para Solução Injetável 1 Frasco Ampola + 1 Frasco- Ampola Diluente	-	6	72

Considerando tratar-se de tratamento contínuo, conforme indicação médica, e visando garantir a regularidade do fornecimento, evitando interrupções que possam comprometer o quadro clínico do(a) paciente, o quantitativo foi projetado para atendimento pelo período de **12 (doze) meses**.

3. DA MEMÓRIA DE CÁLCULO



Doc. Elizabeth Dalhena - 81471 - Defesa Civil

Assinado com senha por JULIA PIRES BRAMBILA - ASSESSOR GOVERNAMENTAL / SMSJUD e
HERMES JOSÉ DOS SANTOS - SECRETARIO / SMS.
Data: 04/03/2026 09:11:57 - Documento Nº: 612034-5485 - consulta à autenticidade em
<https://siga.pmna.ms.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=612034-5485>



PMDIC202617216

SIGA



MUNICÍPIO DE NOVA ANDRADINA

Estado de Mato Grosso do Sul

Governo Municipal

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A estimativa considera estritamente a posologia constante na prescrição médica, não havendo acréscimo de quantitativo além do necessário ao cumprimento da decisão judicial.

4 - DA CONCLUSÃO

Dessa forma, o quantitativo solicitado mostra-se adequado, razoável e proporcional à necessidade clínica do(a) paciente, estando fundamentado em prescrição médica e em determinação judicial, atendendo ao princípio da eficiência administrativa e garantindo a continuidade do tratamento pelo período de 12 meses.

Atenciosamente.

Júlia Pires Brambila
Assessora Governamental I

Hermes José dos Santos
Secretário Municipal de Saúde



Doc: Elizabeth Dalbena - 81471 - Bairro Centro

Assinado com senha por JULIA PIRES BRAMBILA - ASSESSOR GOVERNAMENTAL / SMSJUD e
HERMES JOSÉ DOS SANTOS - SECRETARIO / SMS.
Data: 04/03/2026 09:11:57 - Documento Nº: 612034-5485 - consulta à autenticidade em
<https://siga.pmna.ms.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=612034-5485>



PMDIC202617216

SIGA