



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE-SESAB

TERMO DE REFERENCIA 323

DFD DISPENSA PARACETAMOL 10 mg/mL solucao para infusao, 100 MI

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

DADOS DO SOLICITANTE

Solicitante: SESAB/HRDB/DAF/FARMACIA

Destino: Solicitante: SESAB/HRDB/DAF/COMPRAS

Instrução inicial para a realização de procedimento administrativo visando à aquisição de medicamento a ser utilizado no Hospital Regional Dantas Bião - HRDB

OBJETO DEMANDADO

ORD	OBJETO	CÓD. SIMPAS	UNIDADE DE FORNECIMENTO	QUANTIDADE
1	<p>PARACETAMOL 10 mg/mL solucao para infusao, 100 MI</p> <p>ROTULAGEM: As seguintes informações deverão ser impressas e/ou coladas e/ou carimbadas pelo fabricante (legível e indelevel), diretamente na embalagem em que o produto esta acondicionado com todos os dizeres na lingua portuguesa (Brasil): Nome/CNPJ do fabricante, marca do produto e capacidade. Validade mínima de 12 (doze) meses.</p> <p>A embalagem deverá conter a impressao "venda proibida pelo comercio" para abastecimento do Hospital Regional Dantas Bião – HRDB, de acordo com os critérios e especificações estabelecidos neste Termo de Referência.</p>	65.02.19.00124708-5	BOLSA/FRASCO	400

JUSTIFICATIVA DA DEMANDA:

A presente JUSTIFICATIVA tem por objeto a aquisição de forma imediata do medicamento citado acima utilizado nas unidades do Hospital Regional Dantas Bião. Primeiramente, destaca-se que o medicamento está com estoque

baixo ou zerado e não possui processo de aquisição regular e/ou emergencial em andamento. As providências adotadas para regularizar o abastecimento do medicamento em questão foram por meio de empréstimos e permutas. O Hospital é referência em situações de emergências para traumas, ortopedia, neurologia, entre outros serviços. Além disso, dispõe de aproximadamente 20 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Sendo assim, a falta desse medicamento representa risco ao atendimento dos pacientes, principalmente em quadros mais graves, que pode inclusive evoluir a óbito por falta de assistência adequada.

Diante do exposto, solicita-se a aquisição do medicamento com intuito de prestação de uma assistência com qualidade para nossos pacientes.

O **PARACETAMOL 10 mg/mL solução para infusão, 100 mL** é indicado para o tratamento de curta duração da dor moderada, especialmente após cirurgias, e na redução da febre, quando a administração por via intravenosa é clinicamente justificada ou outras vias de administração não são possíveis. Sua aquisição se faz necessária para garantir maior abrangência terapêutica e segurança clínica aos pacientes internados, especialmente àqueles que apresentam contraindicação ou histórico de reação adversa à Dipirona Sódica, um dos analgésicos e antipiréticos mais comumente empregados no sistema de saúde.

A disponibilidade do Paracetamol injetável representa uma alternativa eficaz, segura e de rápida ação, possibilitando o controle adequado da dor e da febre em situações nas quais a via oral não é viável, como em pacientes em pós-operatório imediato, em estados de inconsciência ou com dificuldade de deglutição. Além disso, trata-se de um medicamento com perfil de segurança bem estabelecido e menor risco de reações hematológicas graves em comparação à Dipirona.

Portanto, a inclusão e aquisição do Paracetamol injetável no arsenal terapêutico institucional asseguram maior resolutividade no tratamento dos pacientes, ampliando as opções farmacológicas disponíveis e garantindo assistência adequada a casos específicos em que o uso da Dipirona é inviável, especialmente por motivos de alergia ou intolerância.

Considerando o porte e a demanda do Hospital Regional, que realiza atendimentos contínuos de emergência, cirurgias, internações clínicas e obstétricas, é imprescindível manter um estoque regular de cloridrato de amiodarona, com vistas a garantir a continuidade e a qualidade do cuidado prestado à população.

Portanto, justifica-se a solicitação/aquisição deste insumo como item essencial para a manutenção das atividades assistenciais e operacionais da instituição.

Estimativa da Demanda:

O valor estimado total da contratação é de **R\$ 8.760,00 (oito mil, setecentos e setenta reais)**, com base em valores já referenciados em outras unidades.

O prazo da contratação deverá ser imediato considerando a situação descrita anteriormente.

Item previsto no PCA 2025: (X) Sim () Não

Justificativa: A Lei nº 14.133/2021 no inciso VII, do art. 12, dispõe que cada ente federativo poderá elaborar o plano de contratações anual - PCA, na forma de regulamento. Contudo, até a presente data não houve regulamentação no Estado da Bahia, motivo pelo qual não há PCA vigente para contemplar a demanda em tela.

Pesquisa de Preço Simplificada:

ORD	OBJETO	CÓD. SIMPAS	UNIDADE DE FORNECIMENTO	QUANTIDADE	VALOR REFERENCIAL SIMPAS	SUBTOTAL

1	PARACETAMOL 10 mg/mL solucao para infusao, 100 MI	65.02.19.00124708- 5	BOLSA/FRASCO 400	R\$ 21,90	R\$8.760,00
---	--	-------------------------	-------------------------	-----------	-------------

TOTAL ESTIMADO

Histórico de Contratações Anteriores - Aquisição e Serviços Similares:

- Item não consta em Registro de Preço;
- Item não possui Valor Referencial.

Local de Entrega dos Materiais / Execução dos Serviços:
O medicamento licitado deverá ser entregue no Hospital Regional Dantas Bião.
Endereço: Rua Dr. Dantas Bião, 49, Centro,
Alagoinhas/BA.CEP: 40000-000.
Complemento: Deverá ser entregue na CAF

RESPONSÁVEL TÉCNICO

Responsável pelo preenchimento deste documento: Anderson Santana
Unidade SEI: SESAB/HRDB/DAF/FARMACIA
E-MAIL: farmaciadantasbiao@gmail.com / anderson.santanaa@saude.ba.gov.br
TELEFONE: (75) 3422-5564

Encaminhe-se.

Alagoinhas, 22 de maio de 2026.

Anderson de Oliveira Santana



Documento assinado eletronicamente por **Karla Vargens Rabelo da Luz, Diretora Geral**, em 22/05/2026, às 16:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00140807592** e o código CRC **9165626F**.