

**REQUISIÇÃO DE COMPRA 196/2026****INFORMAÇÕES GERAIS DA REQUISIÇÃO**

Nº DO PROCESSO SEI DE CUMPRIMENTO	TIPO DE PEDIDO	DATA DA DECISÃO	DATA FINAL
3700001022.006180/2025-60	INICIAL	29/10/2025	29/10/2026

**ÁREA DE COMPRAS**

E-FISCO	PRODUTO (DESCRIÇÃO)	UNIDADE DE FORNECIMENTO	QUANTIDADE	MARCA
596591 - 8	MEDICAMENTO PARA DEMANDA JUDICIAL - NOME COMERCIAL BRUKINSA, PRINCÍPIO ATIVO ZANUBRUTINIBE, CONCENTRAÇÃO/DOSAGEM 80MG, FORMA FARMACEUTICA CAPSULA DURA, VIA DE ADMINISTRAÇÃO VIA ORAL	2765 - UNIDADE - CÁPSULA DURA	720	BRUKINSA 80mg Cápsula Dura.

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:**

Conforme Informação do NAJ/GTJ, em FICHA CARACTERIZAÇÃO do PACIENTE, Pois a MARCA está Discriminada na DECISÃO, sendo Medicamento Solicitado é MARCA BRUKINSA, Princípio Ativo Zanubrutinibe, Concentração / Dosagem 80mg, Forma Farmacêutica Cápsula Dura, Via de Administração Via Oral, Fabricado pelo Laboratório BEONE MEDICINES BRASIL LTDA // O Paciente vai Fazer Uso do Medicamento, Sendo 120 ( Cento e Vinte ) Cápsulas Duras // MÊS, Conforme Informado Decisão Judicial /Ficha, pelo NAJ / GTJ.

**Apresentação - Caixa com 120 ( Cento e Vinte ) Cápsulas Duras.**

**SEI COMPRA Nº. 2300002344.000156/2026-41.**

**OBS.** O atraso pode provocar impacto negativo nos níveis de suprimentos do produto em nosso estoque e, por conseguinte, interrupção ou atraso na cadeia de abastecimento. De forma geral, a morosidade na aquisição dos produtos gera perda por validade devido a ocorrência de óbito, mudança de tratamento e dificuldade de contato com os pacientes.

**MEMÓRIA DE CÁLCULO PARA A DEMANDA:**

A quantidade solicitada para compra foi realizada com base no consumo médio mensal (CMM) de todos pacientes x o período de consumo, conforme tabela explicativa abaixo:

CMM (A)	PERÍODO DE CONSUMO (B)	QUANTIDADE SOLICITADA PARA COMPRA (C)	CÁLCULO
Consumo Médio Mensal (quantidade)	Tempo (mês)	Necessidade de compra	A*B=C

**ÁREA DA FARMÁCIA****TOTAL DE PACIENTE(S) ATENDIDO(S) POR ESTA DEMANDA****PERÍODO DE CONSUMO (MÊS)****01(Um) Paciente****06****Nº AÇÃO JUDICIAL****CONSUMO MÉDIO MENSAL****0008500-10.2025.4.05.8308****120****NECESSIDADE CARACTERIZADA**

- 1 - A aquisição atenderá paciente(s) contemplado(s) por ação judicial, por um período de **06 Meses**;
- 2 - Não foram anexados ao processo documentos contendo dados sensíveis do(s) paciente(s), em atendimento a Lei Geral de Proteção de Dados LGPD Lei 13.709 de 2018.
- 3 - O atraso no fornecimento do produto pode provocar impacto nos níveis do estoque da cadeia de abastecimento.



Documento assinado eletronicamente por **Maurício Rodrigues dos Santos**, em 11/02/2026, às 17:27, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **André Filipe das Chagas Pessoa**, em 12/02/2026, às 08:18, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.pe.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **81369502** e o código CRC **1425832F**.

---

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

Rua Vinte e Quatro de Agosto, nº 209, - Bairro Santo Amaro, Recife/PE - CEP 50040-190, Telefone: