



ESTADO DE GOIÁS
Prefeitura Municipal de Ceres
Secretaria Municipal da Saúde de Ceres
Praça Cívica s/nº, Centro, Cep.: 76.300-000 Ceres-GO
Fone: (62) 3323-2095 Fax: (62) 3323-2457
Email: saude@ceres.go.gov.br Site: www.ceres.go.gov.br
CNPJ(MF) nº 11.111.771/0001-72



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1 – DADOS DO ÓRGÃO GERENCIADOR

Órgão: Secretaria Municipal de Saúde de Ceres

CNPJ: 11.111.771/0001-72

Endereço: Praça Cívica s/nº, Centro, Cep.: 76.300-000 Ceres-GO

Secretária de Saúde: DORACI MARIA SANTOS TRINDADE

Responsável por este ETP: Adda Caetana da Silva Cruz

CPF do responsável: 881.507.551-87

Setor responsável: Gestora de Contrato de Material Hospitalar e Medicamento

2 – OBJETIVO

2.1 Caracterizar, através do Estudo Técnico Preliminar (ETP), determinada necessidade para aquisição de medicamentos para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Ceres/Go. A aquisição dos medicamentos visa suprir as necessidades das Unidades Básicas de Saúde (atendendo as Estratégias de Saúde da Família ou outras Ações da Atenção Básica, localizadas na Zona Urbana, e eventualmente na Zona Rural) e Farmácia Especializada Municipal, além de medicamentos de urgência e emergência para UPA e SAMU. Constitui-se um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações e atendimentos emergenciais nas unidades de saúde, capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população do Município de Ceres/Go, pelo prazo de 12 (doze) meses, ao Termo de Referência ou ao projeto básico, caso se conclua pela viabilidade da contratação, conforme regulamentado pela Instrução Normativa nº 40, de 22 de maio de 2020, da Secretaria de Governo Digital do Ministério da Economia

3 - DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

3.1 O município de Ceres possui uma grande demanda de medicamentos de uso próprio e de prescrição médica na qual são distribuídos de forma gratuita a todos os munícipes usuários do Fundo Municipal de Saúde, na qual estes munícipes contam com o auxílio da Unidade de Saúde para aquisição dos medicamentos uma vez que a mesma é a única fornecedora dentro da cidade.

3.2 O município de Ceres possui uma grande demanda de medicamentos hospitalares e materiais hospitalares tanto para os usuários do Fundo Municipal de Saúde, quanto no



atendimento de urgência e emergência pois o SAMU e Upa atendem uma macro região.

3.3 O presente ETP refere-se a eventual aquisição, pelo prazo de 12 (doze) meses, de medicamentos, visando o fornecimento necessário para a manutenção do atendimento das farmácias básicas e farmácia especializada municipal, bem como as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.4 A seleção dos itens a serem adquiridos, suas quantidades, bem como suas descrições, ficam a cargo do Órgão solicitante através de planejamento prévio feito através do setor técnico responsável e seu farmacêutico.

3.5. A não aquisição dos medicamentos acarretaria prejuízo risco da saúde dos enfermos atendidos.

3.6 - Além do fato que a lei n.º 8.080/90, em seu artigo 6º, estabelece como campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a “formulação da política de medicamentos (...) de interesse para a saúde (...)”, garantindo um direito fundamental do ser humano “Saúde”. Considerando que o seu propósito precípua é o de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos materiais, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais.

3.7 – Descrição dos itens a serem adquiridos

ITEM	NOME DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QTDE
1	ACICLOVIR 200MG - COMPRIMIDOS	COMPRIMIDO	10.000
2	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	200.000
3	ÁCIDO ASCÓRBICO 10 MG COMPRIMIDO EFERVESCENTE	CAIXA 10 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	1.000
4	ACIDO ASCORBICO 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL 5 ML	AMPOLA	14.000
5	ÁCIDO FÓLICO 5MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	30.000
6	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/5ML, AMPOLA	AMPOLA 5ML	2.000
7	ÁCIDO VALPRÓICO OU VALPORATO DE SÓDIO 250MG - COMPRIMIDO	REFERENCIA DEPAKENE	16.000
8	ÁCIDO VALPRÓICO OU VALPORATO DE SÓDIO 500MG - COMPRIMIDO	REFERENCIA TECNICA: DEPAKENE	55.000
9	DEPAKENE 250MG/5 ML, FRASCO 100ML	ABBOTT, SOLICITAÇÃO JUDICIAL	500
10	ÁCIDO VALPRÓICO + VALPROATO DE SÓDIO 300 MG	REFERENCIA TECNICA: TORVAL CR 300MG, TORRENT	2.500
11	ÁCIDO VALPRÓICO + VALPROATO DE SÓDIO 500 MG	REFERENCIA	2.500



		TECNICA: TORVAL CR 500MG, TORRENT	
12	ADENOSINA 6MG/ML, AMPOLA	AMPOLA 2ML	400
13	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 10 ML	SUSPENSÃO ORAL	1.200
14	ALBENDAZOL 400MG - COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	COMPRIMIDO MASTIGADO	5.000
15	ALBUMINA HUMANA 20% IV 50ML	FRASCO 50 ML	80
16	ALCAFTADINA 2,5 MG/ML - COLÍRIO - FRASCO 3 ML	REFERENCIA TECNICA: LASTACRAFT	40
17	ALENDRONATO DE SODIO 70MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	5.000
18	ALOPURINOL 300MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	21.000
19	ALPRAZOLAM 1 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	600
20	ALPRAZOLAM 0,5 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	450
21	AMBROXOL 6MG/ML XPE AD 100ML	XAROPE ADULTO	600
22	AMBROXOL, CLORIDRATO 7,5MG/ML SOLUÇÃO ORAL 50ML	GOTAS	400
23	AMIODARONA 200MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	100.000
24	CLORIDRATO DE AMIODARONA 50MG/ML - AMPOLA	AMPOLA 3 ML	1.500
25	AMITRIPTILINA 25MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	300.000
26	AMOXICILINA 500MG - CÁPSULA	CAPSULA	60.000
27	AMOXICILINA 50MG/M L- PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 60 ML	AMOXICILINA 250MG LIQUIDA, FRASCO VIDRO AMBAR	1.000
28	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 + 125MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	24.000
29	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO 50+12,5MG/ML - PÓ SUSP. ORAL - FRASCO 75 M	AMOXICILINA + CLAVULANATO 250/62,5 MG SUSP	600
30	CLORIDRATO DE BENAZEPRIL 20MG + BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG - COMPRIMIDO	REFERENCIA TECNICA: PRESS PLUS 20+5	720
31	ANLODIPINO 5MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	350.000
32	ATENOLOL 50MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	150.000
33	SULFATO DE ATROPINA 0,50MG/ML - AMPOLA	AMPOLA	1.000
34	AZITROMICINA 40MG/ML - PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 15ML	FRASCO DE 600 MG CONTENDO PÓ PARA PREPARAR 15 ML DE SUSPENSÃO ORAL E SERINGA NA MESMA EMBALAGEM	800
35	AZITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	12.000
36	BACLOFENO 10 MG	COMPRIMIDO	10.000
37	BENFOTIAMINA 150 MG	COMPRIMIDO	3.000
38	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI-PÓ PARA SUSP. INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	FRASCO AMPOLA	4.000



39	ALOGLIPTINA BENZOATO 12,5 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	600
40	ALOGLIPTINA BENZOATO 25 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	600
41	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 2MG + 5 MG -AMP	1 AMPOLA - INJETÁVEL	2.200
42	BIPERIDENO 2MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	6.000
43	BISOPROLOL HEMIFUMARATO 2,5 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	2.100
44	BISOPROLOL HEMIFUMARATO 5 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	3.000
45	BROMAZEPAM 6MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	21.000
46	BROMOPRIDA 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	12.000
47	CAPTOPRIL 25MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	60.000
48	CARBAMAZEPINA 2% SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 100ML	FRASCO 100 ML	400
49	CARBAMAZEPINA 200MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	200.000
50	CARBAMAZEPINA 400MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	36.000
51	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 500MG + 400 UI COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	60.000
52	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	36.000
53	CARVÃO ATIVADO EM PÓ, POTE	200-250 GRAMAS	10
54	CARVEDILOL 12,5 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	21.000
55	CARVEDILOL 3,125MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	60.000
56	CEFALEXINA 50MG/ML - PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 60 ML	PO PARA SUSPENSÃO	500
57	CEFALEXINA 500MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	36.000
58	CEFTRIAXONA 1G - VIA INTRAMUSCULAR	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.200
59	CEFTRIAXONA 1G - VIA ENDOVENOSO	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	10.000
60	CETOTIFENO 0,25MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5ML	COLIRO	20
61	CILOSTAZOL 100 MG	COMPRIMIDO	3.000
62	CILOSTAZOL 50MG -COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	1.200
63	CIMETIDINA 150MG/ML, AMPOLA	AMPOLA 2 ML	3.000
64	CINARIZINA 75 MG, COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	240
65	CIPROFLOXACINO 400MG EV, BOLSA COM 200 ML	CIPROFLOXACINO 2MG/ML,	300
66	CIPROFLOXACINO 500MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	18.000
67	CITALOPRAM 20 MG	COMPRIMIDO	80.000
68	CITIDINA + URIDINA + HIDROXOCOBALAMINA 2,5 + 1,5 + 1 MG CÁPSULA	CAPSULA	6.000
69	CLARITROMICINA 500MG, COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	7.000
70	CLINDAMICINA 600 MG 4 ML AMPOLA	CLINDAMICINA 150MG/ML - AMPOLA 4ML	1.500
71	CLOMIPRAMINA 75 MG LIBERAÇÃO CONTROLADA - COMPRIMIDO	LIBERAÇÃO CONTROLADA	3.000
72	CLONAZEPAM - 0,5MG - COMPRIMIDO.	COMPRIMIDO	60.000
73	CLONAZEPAM - 2MG - COMPRIMIDO.	COMPRIMIDO	120.000
74	CLONAZEPAM - 2,5MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 20ML.	FRASCO 20 ML	1.600
75	CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,100MG - COMPRIMIDOS	COMPRIMIDO	300



76	CLOPIDOGREL 75 MG	COMPRIMIDO	2.100
77	CLORPROMAZINA 25 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	10.000
78	CLORPROMAZINA 100MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	60.000
79	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5MG/ML - AMPOLA 5 ML	AMPOLA	400
80	COLAGENASE + CLORANFENICOL 0,6 + 0,01 G/G - POMADA	BISNAGA C/ 30 G	600
81	COLAGENASE 0,6 UG POMADA	BISNAGA C/ 30 G	600
82	COLECALCIFEROL (VITAMINA D 3) 200 UI	GOTAS, FRASCO 30ML	2.000
83	DESLANOSÍDEO 0,2 MG/ML AMPOLA 2 ML	AMPOLA	500
84	DESVENLAFAXINA SUCCINATO MONOIDRATADO 100 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO LIBERAÇÃO PROLONGADA	1.500
85	DEXAMETASONA 1%/G - CREME DERMATOLÓGICO - BISNAGA 10 G	CREME DERMATOLOGICO	1.000
86	DEXAMETASONA 4 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	10.000
87	DEXAMETASONA INJETÁVEL 4 MG/2,5ML - FRASCO	AMPOLA 4MG/ML INJETAVEL, COM 2,5 ML	10.000
88	NEOMICINA 3,5MG/ML + DEXAMETASONA 1MG/ML - SOLUÇÃO OCULAR / COLIRIO - FRASCO 5 ML	COLIRIO	150
89	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML- SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 100 ML	FRASCO 100 ML	900
90	DEXCLORFENIRAMINA 2MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	10.000
91	DIAZEPAM 10MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	60.000
92	DIAZEPAN 5MG/ML - 2ML - AMPOLA	AMPOLA 2ML	1.000
93	DICLOFENACO DE SÓDIO 25MG/ML- SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 3 ML	AMPOLA 3 ML	10.000
94	DIGOXINA 0,25MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	3.000
95	PROXIMETACAINA 0,5%, FRASCO 5 ML, COLIRIO	REFERENCIA TECNICA: ANESTALCON	100
96	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE , AMPOLA 10ML	REFERENCIA TECNICA DRAMIM B6	5.000
97	HESPERIDINA + DIOSMINA 450 MG + 50	COMPRIMIDO	36.000
98	DIPIRONA 500MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	250.000
99	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML- SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML	AMPOLA	40.000
100	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML - SOLUÇÃO ORAL / GOTAS - FRASCO 10 ML	GOTAS	7.000
101	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 250MG/20ML - AMPOLA	AMPOLA	1.000
102	CLORIDRATO DE DOPAMINA 5 MG/ML - AMPOLA 10ML	AMPOLA	1.000
103	DOXAZOSINA 2MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	40.000
104	EMPAGLIFLOZINA 10 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	COMPRIMIDO	600
105	ENALAPRIL 20MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	200.000
106	ENALAPRIL 5MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	120.000
107	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0,4 ML	SERINGA	900



		PREENCHIDA	
108	ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG	SERINGA PREENCHIDA	300
109	EPINEFRINA, CLORIDRATO OU HEMITARTARATO 1MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1ML	AMPOLA	3.000
110	DIPIRONA; BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ 5ML	AMPOLA 5 ML	9.000
111	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMPOLA 1ML	1.500
112	ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO 40 MG	COMPRIMIDO	900
113	ESPIRONOLACTONA 25MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	120.000
114	ETILEFRINA 10 MG/ML INJE	AMPOLA 1 ML	200
115	ETOMIDATO 20MG/10ML INJETÁVEL - AMPOLA	AMPOLA 10ML	600
116	FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML - AMPOLA 5 ML	AMPOLA 5 ML	1.000
117	FENITOÍNA 100MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	30.000
118	FENOBARBITAL 100MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	40.000
119	FENOBARBITAL 100MG/ML AMPOLA	AMPOLA 2 ML = 200MG	200
120	CITRATO DE FENTANILA 50MCG/ML, AMPOLA COM 10ML	AMPOLA COM 10ML	3.000
121	FINASTERIDA 5 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	30.000
122	FITOMENADIONA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML IV	VITAMINA K	900
123	FLUCONAZOL 150MG - CÁPSULA	CAPSULA	7.000
124	FLUMAZENIL 0,1MG/ML - AMPOLA 5 ML	AMPOLA 5 ML	300
125	FLUOXETINA 20MG - CÁPSULA	CAPSULA	150.000
126	FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO, FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO, NO MÍNIMO 130ML	ENEMA 130 ML	200
127	FUROSEMIDA 20MG/2ML - AMPOLA	AMPOLA	6.000
128	FUROSEMIDA 40MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	110.000
129	GENTAMICINA, SULFATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMPOLA	400
130	GLIBENCLAMIDA 5MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	165.000
131	GLICERINA 12% 500ML	ENEMA SISTEMA FECHADO	600
132	GLICLAZIDA 30 MG DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMPRIMIDO	45.000
133	GLICLAZIDA 60 MG DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMPRIMIDO	20.000
134	GLICONATO DE CÁLCIO 10 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	AMPOLA	600
135	SULFATO DE GLICOSAMINA + SULFATO DE CONDROITINA 1,5+1,2 G	SACHE COM PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	6.000
136	GLIMEPIRIDA 2 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	26.000
137	HALOPERIDOL 5MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	30.000
138	HALOPERIDOL 5MG/ML - AMPOLA	AMPOLA 1 ML	600
139	DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA	AMPOLA	800
140	HEPARINA 5.000 UI, 5 ML FRASCO	AMPOLA	400
141	HIALURONATO DE SÓDIO 0,15 % SOLUÇÃO OFTÁLMICA 10 ML	COLIRO 10ML	200
142	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20MG/ML - AMPOLA 1 ML	AMPOLA 1ML	600



143	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	550.000
144			4.000
145	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 100 ML	FRASCO	800
146	IBUPROFENO 50MG/ML - SOLUÇÃO ORAL / GOTAS - FRASCO 30 ML	FRASCO	2.000
147	IBUPROFENO 600MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	100.000
148	INSULINA DEGLUDECA 100 U/ML 3 ML	COM CANETA APLICADORA DESCARTÁVEL	100
149	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, CANETA	CANETA 3ML	400
150	INSULINA LISPRO MIX 25, CANETA	INSULINA LISPRO + LISPRO PROTAMINA 25 + 75 %	100
151	INSULINA LISPRO 100 UI/ML 3 ML COM CANETA - UNIDADE	COM CANETA APLICADORA DESCARTÁVEL	200
152	IPRATRÓPIO, BROMETO 0,25 MG/ML- SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO - 20 ML FRASCO	FRASCO	400
153	ISOSSORBIDA, DINITRATO 5MG - COMPRIMIDO SUBLINGUAL	COMPRIMIDO	2.100
154	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20 MG	COMPRIMIDO	9.000
155	IVABRADINA 5 MG	COMPRIMIDO	3.000
156	IVERMECTINA 6MG- COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	5.000
157	LACTULOSE 667 MG/ML	FRASCO 120 ML	2.000
158	LAMITOR 100MG - LAMOTRIGINA - COMPRIMIDO	DECISÃO JUDICIAL	1.080
159	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100 + 25 MG	CAPSULA	2.100
160	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200+50MG- COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	50.000
161	CARBIDOPA 25MG + LEVODOPA 250MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	12.000
162	LEVOMEPRIMAZINA 100 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	15.000
163	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	90.000
164	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	210.000
165	SYNTHROID 75MCG - COMPRIMIDO	MANDADO DE SEGURANÇA	600
166	CLORIDRATO DE LIDOCAINA COM VASOCONSTRITOR 2% - FRASCO 20ML	INJETÁVEL 20 ML	5.000
167	CLORIDRATO DE LIDOCAINA SEM VASOCONSTRITOR 2% - FRASCO 20ML	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML	1.000
168	LIDOCAÍNA CLORIDRATO 20 MG/G - GELÉIA	BISNAGA C/ 30 G	1.200
169	LISINAPRIL 10 MG	COMPRIMIDO	900
170	LORATADINA 1MG/ML- SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 100 ML	COMPRIMIDO	2.000
171	LORATADINA 10MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	36.000
172	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	900.000
173	MAGNÉSIO, SULFATO 50 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	AMPOLA 10ML	600
174	METFORMINA 500 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	150.000
175	METFORMINA 850MG-COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	320.000



176	METILDOPA 250MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	20.000
177	METOPROLOL 100 MG LIBERAÇÃO CONTROLADA - COMPRIMIDO	METOPROLOL, SUCCINATO 100 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	50.000
178	METOPROLOL SUCCINATO 25 MG LIBERAÇÃO CONTROLADA - COMPRIMIDO	METOPROLOL, SUCCINATO 25 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	50.000
179	METOPROLOL 50 MG LIBERAÇÃO CONTROLADA - COMPRIMIDO	METOPROLOL, SUCCINATO 50 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	60.000
180	METOPROLOL (TARTARATO) 5 MG/5 ML - AMPOLA	AMPOLA	600
181	METRONIDAZOL 100 MG/G -GELEIA VAGINAL - BISNAGA 50 G	TUBO	300
182	METRONIDAZOL 400MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	12.000
183	METRONIDAZOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 100 ML	BOLSAS 100ML	600
184	CELLCEPT 500 MG - COMPRIMIDO	MANDADO DE SEGURANÇA - MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	4.200
185	MICONAZOL 20 MG/G CREME DERMATOLOGICO 28 GRAMAS	CREME DERMATOTOLÓGICO	1.200
186	MICONAZOL 20 MG/G- CREME VAGINAL - BISNAGA 80 G	CREME VAGINAL 80G	900
187	MIDAZOLAN 50 MG/ 10ML AMPOLA	AMPOLA 10 ML	4.000
188	MIDAZOLAN 5MG/ML - 3ML - AMPOLA	AMPOLA 3 ML	400
189	MIKANIA GLOMERADA - XAROPE GUACO	60MG/ML - MEDICAMENTO FITOTERAPICO - 100ML.	2.000
190	MIRTAZAPINA 30 MG	COMPRIMIDO ORODISPERSÍVEL	1.800
191	MIRTAZAPINA 45 MG - COMPRIMIDOS ORODISPERSÍVEIS	COMPRIMIDO ORODISPERSÍVEL	900
192	SULFATO DE MORFINA - 10MG/ML - AMPOLA 1ML	AMPOLA	1.000
193	LUTEINA 10MG+ZEAXANTINA 2MG+VITAMINA C,+VITAMINA E+ZINCO E COBRE	CÁPSULAS.	1.200
194	NIFEDIPINA 10MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	900
195	NISTATINA 25.000 U.I./G CR VAG CT BG AL X 60 G + APLIC	CREME VAGINAL	600
196	NITROGLICERINA 5MG/ML - AMPOLAS 10ML AMPOLA	AMPOLA 10 ML	300
197	NITROPRUSSETO DE SODIO 25MG, INJETÁVEL,	AMPOLA 2 ML	200
198	NOREPINEFRINA 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 4 ML	AMPOLA 4 ML	600
199	ÓLEO MINERAL - FRASCO100ML	ÓLEO MINERAL	2.600



		(PETROLATO) SOLUÇÃO ORAL 100 ML	
200	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40+5 MG	COMPRIMIDO	600
201	OLMESARTANA 40 MG, COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	900
202	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	CAPSULA	180.000
203	OMEPRAZOL PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL 40MG	AMPOLA	3.000
204	ONDANSETRONA 8 MG COMPRIMIDO DISPERSÍVEL - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO ORODISPERSIVEL	20.000
205	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 8 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 4 ML	CONCENTRAÇÃO: 2MG/ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: AMPOLA COM 4ML.	20.000
206	OXCARBAZEPINA 300 MG	COMPRIMIDO	9.000
207	OXCARBAZEPINA 600 MG	COMPRIMIDO	5.600
208	TRILEPTAL LIQUIDO - OXCARBAMAZEPINA - 60MG/ML	JUDICIAL	210
209	OXIBUTININA CLORIDRATO 5 MG	COMPRIMIDO	4.800
210	PARACETAMOL 200MG/ML- SOLUÇÃO ORAL / GOTAS - FRASCO 15 ML	FRASCO 15ML	1.200
211	PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	70.000
212	PAROXETINA CLORIDRATO 20 MG	COMPRIMIDO	72.000
213	PERMETRINA 50MG/ML - LOÇÃO CREMOSA - FRASCO 60 ML	PERMETRINA 5%	500
214	PIOGLITAZONA CLORIDRATO 15 MG	COMPRIMIDO	1.500
215	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 4G+500MG , AMPOLA	AMPOLA	1.600
216	PREDNISOLONA 3MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 60 ML	FRASCO	1.200
217	PREDNISONA 20MG-COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	30.000
218	PREDNISONA 5MG-COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	25.000
219	PROMETAZINA 25MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	50.000
220	PROMETAZINA 25MG/ML- SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML	AMPOLA	3.000
221	PROPAFENONA CLORIDRATO 300 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO	6.000
222	PROPATILNITRATO 10 MG	COMPRIMIDO	5.000
223	PROPOFOL 10MG/ML INJ, AMPOLA 10ML	AMPOLA 10ML	600
224	PROPRANOLOL 40MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	90.000
225	PROTETOR SOLAR NIVEA SUN PROTECT & HIDRATA OU NEUTROGENA SUN FRESH	FATOR 50-60, 200 ML, O PROTETOR SOLAR SERÁ USADO PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E TEM INDICAÇÃO DERMATOTOLÓGICA	1.000
226	PROTETOR SOLAR FACIAL GEL CREME TOQUE SECO FPS 70	PROTETOR SOLAR FACIAL, COM PROTEÇÃO UVA/UVB	200



		(ANTHELIOS AIRLICIUM GEL CREME OU MINESOL OIL CONTROL GEL CREME, CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO PARA USO DOS AGENTES COMUNITARIOS DE SAÚDE QUE POSSUEM NECESSIDADES ESPECÍFICAS)	
227	PROTETOR SOLAR BLOCSKIN FACIAL, FATOR 40	CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO PARA USO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE QUE POSSUEM NECESSIDADES ESPECÍFICAS	100
228	PRUCALOPRIDA 2 MG	COMPRIMIDO	1.200
229	RONCURONIO 10MG/ML AMPOLA 5 ML	AMPOLA	600
230	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL- PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL - SACHÊ 27,9G	AMPOLA	2.000
231	SALBUTAMOL SPRAY 100MCG/200 DOSES	FRASSCO	7.000
232	SERTRALINA CLORIDRATO 50 MG	COMPRIMIDO	180.000
233	SIMETICONA 75 MG/ML GOTAS	FRASCO 15 ML	600
234	SINVASTATINA 20MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	400.000
235	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G- CREME - BISNAGA 50 G	BISNAGA	2.000
236	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRINA 400+80MG - COMPRIMIDO		15.000
237	SULFATO FERROSO - 25MG/ML	GOTAS - SOLUÇÃO ORAL, 30ML. C/SABOR.	400
238	SULFATO FERROSO 40MG-COMPRIMIDO	40MG DE FERRO ELEMENTAR	60.000
239	COLÁGENO 40 MG - COLÁGENO NÃO HIDROLISADO TIPO II, EM CAPSULA	COLAGENO TIPO II	1.500
240	LUTEINA 10MG+ZEAXANTINA 2MG+VITAMINA C,+VITAMINA E+ZINCO E COBRE	AMPOLA	3.000
241	CLORIDRATO DE SUXAMETÔNIO 100 MG - FRASCO- AMPOLA	AMPOLA	900
242	TELMISARTANA 40 MG	COMPRIMIDO	900
243	TENOXICAM 40MG SEM DILUENTE	FASCO AMPOLA	6.000
244	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML - AMPOLA	ML	800
245	TIMOLOL 0,5%- SOLUÇÃO OCULAR / COLÍRIO - FRASCO 5 ML	FRASCO	400
246	TIORIDAZINA CLORIDRATO 100 MG	DRÁGEA	600



247	TIZANIDINA CLORIDRATO 2 MG	COMPRIMIDO	2.500
248	TRAMADOL 100 MG - COMPRIMIDOS REVESTIDOS DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	AMPOLA	3.000
249	TRAMADOL 100MG/ML 2 ML, AMPOLA	AMPOLA	7.000
250	TRAZODONA CLORIDRATO 150 MG LIB CONTROLADA	COMPRIMIDO	900
251	TRAZODONA CLORIDRATO 50 MG	COMPRIMIDO	3.000
252	TRIMEBUTINA 200 MG	CÁPSULA	7.000
253	VALSARTANA 160 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	2.100
254	VALSARTANA 320 MG	COMPRIMIDO	2.100
255	TRIMETAZIDINA DICLORIDRATO 35 MG LIB CONTROLADA	COMPRIMIDO	3.000
256	VENLAFAXINA CLORIDRATO 150 MG	COMPRIMIDO	600
257	COMPLEXO B INJETAVEL	B5, B3, B6, B2, B1 - AMPOLA 2 ML	15.000
258	PROXIMETACAINA 0,5% , COLIRIO 5ML	COLIRIO ANESTALCON 0,5%	100

4 - DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

3.1 Como se trata de aquisição de medicamentos, será exigido o comprovante de registro do medicamento na ANVISA, de acordo com a Lei nº 6.360/76 e portaria conjunta nº 1/96 ANVISA.

4.2 Os licitantes, na Descrição Detalhada do objeto ofertado, deverão indicar as seguintes informações:

4.3.2.1 Especificações técnicas;

4.2.2 Prazo de entrega, observado o limite máximo do Termo de Referência;

4.2.3 Prazo de validade dos produtos, observado o parâmetro mínimo do Termo de Referência;

4.2.4 Prazo de validade da proposta;

4.2.5 Origem (nacional ou estrangeiro).

4.2.6 O prazo de vigência da contratação é de (12) doze meses

5 - LEVANTAMENTO DE MERCADO

5.1 As quantidades e tipos de medicamentos variam de acordo com a demanda do Setor.

5.2 A estimativa de preço é baseada em consumos anteriores, aplicando-se uma margem de segurança.



5.3 A pesquisa de preço obedeceu ao que pede o decreto 229/2023 que regulamenta o procedimento administrativo para a realização de pesquisa de preços para aquisição de bens e contratação de serviços em geral, no âmbito da Administração Pública do município de Ceres-Go, em atendimento a Lei Federal Nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e dá outras providências. Conforme segue no termo de referência.

6 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

6.1 A proposta para compra de medicamentos se deve pela necessidade de manter um estoque para uso conforme a demanda, contribuindo para a saúde das pessoas atendidas no Setor.

6.2 A contratação do objeto será realizada através da modalidade definida pelo setor jurídico e setor de licitação, ficando sob a responsabilidade do Setor de Licitação, para a realização do certame.

7- ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

7.1 As quantidades foram estimadas baseadas nas demandas utilizada no ano de exercício de 2024.

7.2 Os nossos profissionais da área da saúde com essa abordagem de análise nos anos anteriores realizaram uma estimativa de acordo com fluxo de atendimento em todas as farmácias, utilizando o Sistema Hórus e o Sistema Prodata

8 - ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

8.1 - A estimativa de custo anual para o serviço constante neste Estudo Preliminar será o Valor estimado de **R\$ 7.250.541,20 (Sete milhões e duzentos e cinquenta mil e quinhentos e quarenta e um reais e vinte centavos)**

9- JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO

9.1 O objeto da contratação trata aquisição de medicamentos.

9.2 Com isso, poderá o fornecimento previsto no certame ser atendido de forma plena, sendo assim o parcelamento do objeto poderá ser aplicado.

9.3 O objetivo do parcelamento é o melhor meio de aproveitar os recursos disponíveis no mercado e ampliar a competitividade, sendo que este parcelamento é técnica e



economicamente viável e não represente perda de economia de escala,

10 - CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES

10.1 - **Não** se faz necessária a realização de contratações correlatas e/ou interdependentes para a viabilidade e contratação desta demanda.

11 - ALINHAMENTO ENTRE CONTRATAÇÃO E PLANEJAMENTO

11.1 - A contratação possui uma relação direta e transversal com os objetivos estratégicos traçados nos instrumentos de planejamento estratégico do plano anual de aquisições e contratações da Secretaria Municipal de Saúde, no exercício 2023.

12 - DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

12.1 Pretende-se contratar os itens descritos neste ETP pelo menor preço, até o limite do preço unitário máximo estimado, com a qualidade, especificações e exigências descritas no Termo de Referência com vista a garantir a não interrupção do fornecimento de insumos imprescindíveis para a realização dos atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde Municipal.

13 PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO

13.1.A administração possui uma dinâmica planejada de capacitação dos servidores com formação continuada e permanente os servidores (técnicos e médicos dentistas) e fiscais conforme cronograma anual oferecido e controlado pela Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas.

13.2.Após a realização do Estudo Técnico Preliminar (ETP), o Termo de Referência será elaborado, respeitando todas as normas e etapas da fase interna e caso aprovado pela Autoridade Competente, será realizada a Licitação, modalidade definida pelo setor de licitação.

14 - IMPACTOS AMBIENTAIS

14.1 - A Secretaria de Saúde de Ceres possui contrato com empresa especializada na prestação de serviços continuados de pesagem, coleta, transporte, tratamento e destinação final de Resíduos de Serviço de Saúde classificados como Biológicos, Potencialmente Infectantes (grupo A, segundo classificação da RDC 306/ANVISA) e perfuro cortantes (grupo E, segundo



classificação da RDC 306/ANVISA), com fornecimento de Certificado de destinação. Também possui contrato com empresa especializada na prestação de serviços continuados relativos à gestão de Resíduos Químicos (RQ) incluindo acondicionamento, pesagem, coleta, manuseio, transporte, tratamento, reciclagem, destinação e certificação da destinação dos Resíduos Químicos produzidos nas dependências. Sendo assim, os materiais a serem adquiridos potencialmente infectados e/ou contaminados, após o seu uso, receberão tratamento adequado, minimizando os riscos de contaminação ao meio ambiente.

15 – VIABILIDADE DE CONTRATAÇÃO

15.1 Esta equipe de planejamento declara viável esta contratação. A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta. Diante das justificativas acima expostas neste documento declaramos viável a contratação.

15.1.1 A Justificativa da viabilidade deste ETP verifica-se pela economia no valor da aquisição em função do ganho de escala, na eficiência com a diminuição dos custos administrativos em função da redução da fragmentação de processos licitatórios e efetividade com padronização dos materiais. Além disso, frisa-se que a presente contratação atende adequadamente às demandas formuladas, os benefícios a serem alcançados são adequados, os custos previstos são compatíveis e caracterizam a economicidade, os riscos envolvidos são administráveis. Considerando as informações do presente ETP, entende-se que a presente contratação se configura tecnicamente VIÁVEL.

Ceres, 18 de março de 2025.

Adda Caetana da Silva Cruz

Gestora de Contrato de Material Hospitalar e Medicamentos

Farmacêutica CRF 4719/Go



ESTADO DE GOIÁS
Prefeitura Municipal de Ceres
Secretaria Municipal da Saúde de Ceres
Praça Cívica s/nº, Centro, Cep.: 76.300-000 Ceres-GO
Fone: (62) 3323-2095 Fax: (62) 3323-2457
Email: saude@ceres.go.gov.br Site: www.ceres.go.gov.br
CNPJ(MF) nº 11.111.771/0001-72

