

Anchieta - ES, 27 de janeiro de 2026.

### Documento de formalização de Demanda (DFD)

**Assunto:** Atendimento a demanda judicial Nº 5000562-44.2022.8.08.0004 para a dispensação do RISPERIDONA 4MG/2ML SOOLUÇÃO FRASCO DE 120 ML MANIPULADO conforme prescrição médica.

Prezado (a),

Venho por meio deste, oficializar a (s) demanda (a), conforme segue:

<b>Órgão:</b> Gerência Estratégica de Atenção Primária em Saúde / Assistência farmacêutica/ Secretaria Municipal de Saúde / Fundo Municipal de Saúde
<b>Setor requisitante:</b> GEAPS
<b>Responsável pela demanda:</b> Prisciane da Silva Campos Tavares
<b>E-mail:</b> <a href="mailto:goaps.saudeanchieta@gmail.com">goaps.saudeanchieta@gmail.com</a>
<b>Telefone:</b> 28 99276-7803
<b>I. Justificativa da necessidade de contratação.</b>
Considerando o princípio da integralidade da assistência à saúde, previsto no art. 198, II da Constituição Federal, que determina a garantia de acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde;
Considerando o disposto no art. 6º da Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), que estabelece a saúde como um direito fundamental do ser humano, sendo dever do Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, incluindo o fornecimento de medicamentos necessários à preservação da vida;
Considerando o art. 23, II, da Constituição Federal, que dispõe ser competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios cuidar da saúde e da assistência pública;
Considerando ainda o princípio da continuidade do serviço público essencial, especialmente no tocante às ações de assistência farmacêutica, e o dever da administração pública de dar cumprimento imediato a decisões judiciais que garantam o direito à saúde, sobretudo em casos de pacientes com doenças graves e risco de morte;

**Fundo Municipal de Saúde - CNPJ: 14.051.123/0001-66**

Rod. Edival José Petri, 1.620 – Km 21,5 – Vila Residencial Samarco – Anchieta-ES  
CEP 29.230-000 – Tel. (28)99254-0384

Importa destacar que o medicamento solicitado não integra a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e tampouco consta no elenco de fornecimento regular da assistência farmacêutica municipal, e afim de atender a necessidade do paciente o mesmo foi incluído no processo anual para compra, no entanto não houve êxito no processo licitatório.

Assim, a ausência do medicamento na REMUME, aliada à urgência da demanda judicial, impõe a adoção de medida excepcional, nos termos do art. 75, inciso VIII da Lei nº 14.133/2021, bem como o Parecer Referencial PGM N°03/2024 que autoriza a compra de medicamentos e produtos de saúde por dispensa de licitação, tendo como objetivo dar cumprimento a determinações judiciais.

Portanto, justifica-se a aquisição em caráter emergencial do medicamento RISPÉRIDONA 4MG/2ML SOOLUÇÃO FRASCO DE 120 ML MANIPULADO, de modo a assegurar a continuidade do tratamento prescrito, garantir o direito à saúde do paciente e cumprir a determinação judicial vigente, evitando agravos à saúde e responsabilização do ente público por descumprimento de ordem judicial.

## II. Descrição sucinta do objeto.

LOTE	CODIGO	DESCRIÇÃO	UN	QTD MÁX
1	57069	RISPÉRIDONA 4MG/2ML SOOLUÇÃO FRASCO DE 120 ML MANIPULADO	FR	12

## III. Quantidade a ser contratada (considerada a expectativa de consumo anual).

As quantidades a serem contratadas se darão por dispensa de licitação com entrega em parcela única, com base no Parecer Referencial PGM N°03/2024.

## IV. Estimativa preliminar do valor da contratação, por meio de procedimento simplificado.

Por se tratar de compra emergencial o valor da contratação será o menor valor global ofertado ao município. Desta maneira, foi realizada uma busca em site eletrônico para demonstrar os valores encontrados e mercado, no entanto, a miligrama necessita ser manipulada o que dificulta encontrar valores referências junto a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos-CMED e em sites eletrônicos.

**V. Indicação da data pretendida para a conclusão da contratação, a fim de não gerar prejuízo ou descontinuidade das atividades do órgão ou da entidade.**

Considerando a necessidade em atender a demanda judicial para a continuidade do tratamento do paciente, solicitamos que a conclusão pretendida para este item seja de **máximo de 30 dias**.

**VI. Indicação da vinculação ou dependência com o objeto de outro documento de formalização de demanda para sua execução, com vistas a determinar a sequência em que as contratações serão realizadas.**

Não há vinculação com outro produto e/ou serviço.

**VII. Nome da área requisitante ou técnica com a indicação do responsável.**

**Área Requisitante:** Gerência de Atenção Primária em Saúde (GEAPS)

**Fiscal de Contrato:** Ginalda Ceccon – Coordenadora da Farmácia Básica Municipal.

**Local de entrega dos materiais**

A entrega do medicamento deverá ser efetuada **na Central de Abastecimento farmacêutica (CAF), localizado Rodovia do Sol, 2443, Edifício Temis, Sala Térreo Bairro Oliveira, CEP: 29230-000, tel (28) 99258-1967, no horário das 07h30min às 15h00min (horário local)**, em dias úteis, de acordo com Autorização de Fornecimento – AF, emitida pelo Setor competente com a devida aprovação do (a) Secretário (a) da Secretaria de Saúde Municipal, não sendo aceito atraso na entrega, bem como a substituição de produtos por marca inferior a definida em edital.

**Validade Mínima**

O item deverá apresentar validade mínima de 12 meses a contar do recebimento.

**Da Qualificação Técnica**

- Comprovação de que a licitante exerça atividade compatível com o objeto licitado tendo como base o Código Nacional de Atividade Empresarial (CNAE) descrito em seu contrato social e Cartão de CNPJ.
- Certificado de registro, emitidos pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), dentro da validade;

**Dados Orçamentários**

**Classificação funcional:** 0301.1030300512.233 – Manutenção da Assistência Farmacêutica;

**Elemento de despesa:** 3.3.90.32.03 Material destinado a Assistência Social; **Ficha:** 209; **Fonte**

**de recurso:** 150000150000 (próprio).

*Prisciane da Silva Campos Tavares*  
*Gerente Operacional de Atenção Primária em Saúde*  
*Portaria N°. 603/2025*


Renato Lorencini  
Secretário Municipal de Saúde  
Portaria nº 601/2025

# Certificado de Assinaturas Eletrônicas

Documento Ref: f90da2d0087a79bb1c6857a9e9eda192

Documento assinado por:

Prisciane da Silva Campos Tavares	
CPF: ***.324.527-**	
Email Verificado: goaps.saudeanchieta@gmail.com	
IP: 191.241.72.190	Data: 27/01/2026 09:07:21

Ginalda Ceccon	
CPF: ***.878.307-**	
Email Verificado: farmaanchieta@hotmail.com	
IP: 191.241.72.190	Data: 27/01/2026 09:08:53

Assinaturas Eletrônicas conferidas e confirmadas em: 27/01/2026 09:09:33