

FUNDAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE DE CAMPINAS – FASCAMP**NOTA DE ESCLARECIMENTO nº 01****PREGÃO ELETRÔNICO nº 002/2026**

Objeto: Contratação de fornecimento com entrega parcelada de nutrição parenteral, destinados ao Convênio nº 02 – Secretaria de Saúde/UNICAMP/FASCAMP/Hospital Regional de Piracicaba, atendendo as necessidades do Hospital Regional de Piracicaba Drª. “Zilda Arns” – HRP.

Conforme previsto no item 1.4. do edital do Pregão Eletrônico em epígrafe, a fim de responder os esclarecimentos dos interessados, por intermédio da Comissão de Licitação, a FASCAMP, vem trazer as informações abaixo:

PERGUNTA 1: *“Referente ao item 2 SOLUÇÃO DE POLIVITAMINICOS – PALMITATO DE RETINOL 3.500UI + COLECALCIFEROL 220UI + DLALFATOCOFEROL 10,50MG + ACIDO ASCÓRBICO 125MG + COCARBOXILASE 5,80MG + FOSFATO SÓDICO DE RIBOFLAVINA 5,67MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5,50MG + CIANOCOBALAMINA 6,0 MICROGRAMAS+ ACIDO FOLICO 414 MICROGRAMAS+ DDEXPANTENOL 16,15 MG + BIOTINA 69 MICROGRAMAS + NICOTINAMIDA 46MG. FORMA DE APRESENTAÇÃO: AMPOLA. VIA DE ADMINISTRAÇÃO: ENDOVENOSA. Anexos à bula para confirmação se nosso produto atende ao solicitado.”*

RESPOSTA 1: Após análise técnica feita pela farmacêutica em conjunto com a Nutróloga da composição qualitativa e quantitativa do produto Frutovitam® ampola (uso endovenoso), verifica-se que o referido medicamento contempla os mesmos princípios ativos e respectivas concentrações descritas no edital, atendendo, portanto, às especificações técnicas estabelecidas para o item em questão. Dessa forma, do ponto de vista técnico, o Frutovitam® ampola encontra-se em conformidade com o descritivo do Anexo II do instrumento convocatório, desde que observados os demais requisitos regulatórios, sanitários e documentais exigidos no edital.

Para estas questões, não haverá retificações no edital, o qual está disponibilizado gratuitamente para consulta e retirada nos sítios eletrônicos www.fascamp.org.br/aquisicoes-e-contratacoes e no www.novobmnet.com.br, e no endereço Rua Vital Brasil, nº 200, 2º andar, Cidade Universitária, Campinas/SP, ou ainda, poderá ser solicitado pelo e-mail contratos@fascamp.org.br.

Assim, ficam mantidas as outras informações contidas no EDITAL.

Campinas, 13 de fevereiro de 2026

Renato Donizeti Dal’Bó
Pregoeiro
(original assinado)



FRUTOVITAM

polivitamínicos sem minerais

Solução Injetável

I - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

FRUTOVITAM

polivitamínicos sem minerais

FORMA FARMACÊUTICA:

Solução Injetável - 10 mL



APRESENTAÇÃO:

Caixa com 100 ampolas de 10 mL.

USO INJETÁVEL - INFUSÃO INTRAVENOSA

USO ADULTO E PEDIÁTRICO

COMPOSIÇÃO:

Cada ampola contém:

		% da IDR/MS Adulto	% da IDR/MS Lactentes 0 – 6 meses	% da IDR/MS Lactentes 7 - 11 meses	% da IDR/MS Crianças 1 – 3 anos	% da IDR/MS Crianças 4 – 6 anos	% da IDR/MS Crianças 7 – 10 anos	% da IDR/MS Gestante	% da IDR/MS Lactante
palmitato de retinol (vitamina A) 100.000 UI/g	100 mg	500%	800%	750%	750%	667%	600%	375%	353%
colecalfiferol (vitamina D) 40.000 UI/mg	0,02 mg	400%	400%	400%	400%	400%	400%	400%	400%
fosfato sódico de riboflavina (vitamina B2) 5,0 mg de Riboflavina base equivale a 6,8 mg de Fosfato Sódico de Riboflavina (B2).	6,8 mg	385%	1667%	1250%	1000%	833%	556%	357%	312%
ácido ascórbico (vitamina C)	500 mg	1111%	2000%	1667%	1667%	1667%	1429%	909%	714%
cloridrato de piridoxina (vitamina B6) 15,0 mg de Cloridrato de Piridoxina equivale a 12,34 mg de Piridoxina Base.	15 mg	1154%	15000%	15000%	3000%	3000%	1500%	790%	750%
dexpantenol	25 mg	534%	1571%	1483%	1335%	890%	668%	445%	381%
acetato de racealfatoferol (vitamina E)	50 mg	500%	1852%	1852%	1000%	1000%	714%	500%	500%

nicotinamida	100 mg	625%	5000%	2500%	1667%	1250%	833%	556%	588%
veículo estéril q.s.p	10 mL								
(Veículo: edetato dissódico di-hidratado, cloreto de benzalcônio, bicarbonato de sódio, polissorbato 80, álcool etílico, propilenoglicol e água para injetáveis)									

II - INFORMAÇÕES TÉCNICAS AO PROFISSIONAL DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

O **FRUTOVITAM** está indicado como fonte de vitaminas nas intervenções cirúrgicas, queimaduras extensas, politraumatismo e fraturas, distúrbios infecciosos, estados comatosos e na impossibilidade de alimentação oral.

2. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

As vitaminas são necessárias para o adequado metabolismo dos aminoácidos, gorduras e carboidratos e para a manutenção de certas funções fisiológicas e bioquímicas.

As necessidades orgânicas de vitaminas aumentam nas condições onde há maior catabolismo, como após intervenções cirúrgicas ou traumatismo, nos processos infecciosos sérios ou prolongados, em certas moléstias debilitantes ou quando a ingestão oral de vitaminas está prejudicada.

Em qualquer destas condições há grande solicitação, mobilização e excreção de vitaminas; o ácido ascórbico desempenha importante papel no metabolismo dos carboidratos, da tirosina e na síntese de anticorpos; as vitaminas do Complexo B agem como co-enzimas importantes em várias regiões orgânicas e para o metabolismo glicídico e proteico; as vitaminas lipossolúveis (A, D, E) são indispensáveis para certos processos bioquímicos e fisiológicos como para a integridade das células epiteliais, crescimento, mineralização óssea e regulação homeostática plasmática do cálcio.

Deste modo o **FRUTOVITAM**, infusão intravenosa, proporciona adequada suplementação vitamínica ajudando a promover um retorno às condições metabólicas normais, graças à sua formulação multivitamínica e balanceada.

3. CONTRAINDICAÇÕES

Hipersensibilidade a qualquer dos componentes da fórmula ou à hipervitaminose preexistente.

A Vitamina E, Vitamina B₆, Vitamina C, nicotinamida, Vitamina B₂ e o pantenol são considerados CATEGORIA C de risco na gravidez.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

4. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Reações alérgicas podem acontecer após injeção intravenosa de vitamina B₁, porém este risco é mínimo quando a mesma é administrada junto com outras vitaminas do Complexo B.

CUIDADOS:

Este produto deve ser administrado exclusivamente através de infusão intravenosa lenta.

Gravidez:

Vitamina A: existe uma associação bem estabelecida entre congêneres da vitamina A e teratogenicidade em crianças nascidas de mães que foram expostas a altas doses durante a gravidez. Em um estudo prospectivo de 22.755 mulheres, a alta ingestão de vitamina A (retinol maior que 15.000 UI/dia) esteve associada com aumento na incidência de má formação fetal.

Vitamina D: o uso excessivo de Vitamina D pode levar ao desenvolvimento de hipercalcemia que durante a gravidez pode produzir alterações congênitas e hipoparatiroidismo neonatal.

A Vitamina E, Vitamina B₆, Vitamina C, nicotinamida, Vitamina B₂ e o pantenol são considerados CATEGORIA C de risco na gravidez.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Lactação:

As Vitaminas D e C são de metabolização renal, sendo excretadas na urina e no leite materno.

As Vitaminas E, B₆ e B₂ são excretadas no leite materno, sendo esta excreção segura ao lactente.

A Vitamina A e o pantenol também são excretados no leite materno.

Crianças com menos de 20 Kg e neonatos (ou lactentes) devem ter sua situação clínica avaliada pelo médico, que definirá a necessidade do uso e posologia adequada a cada caso, quando aplicável.

Pacientes idosos

Não existem contraindicações absolutas nessa faixa etária.

5. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Vitamina A

Aumentam o risco de sangramento:

- abciximabe, acenocoumarol, ancrodo, anisindione, antitrombina III humana, argatroban, bivalirudina, clopidogrel, danaparoide, defibrotide, dermatan sulfato, desirudina, dicumarol, eptifibatide, fondaparinux, heparina, lamifiban, polisulfato sódico de pentosano, fenindiona, femprocumona, sibrafiban, tirofibana, warfarina, xemilofiban.

Aumentam o risco de toxicidade da vitamina A:

- acitretina, etretinato, isotretinoína, tretinoína.

Aumenta o risco de toxicidade dos retinoides:

- bexaroteno.

Diminui a eficácia da vitamina A:

- colestipol.

Aumenta o risco de pseudo-tumor cerebral:

- minociclina.

Diminui a absorção da vitamina A:

- neomicina, colestiramina, parafina líquida.

Niacinamida

Aumenta o risco de miopatia ou rabdomiólise:

- atorvastatina, cerivastina, fluvastatina, pravastatina, rosuvastatina, sinvastatina.

Diminuem a absorção de niacina:

- colestiramina, colestipol.

Vermelhidão e tonturas:

- nicotina.

Diminuição da absorção de folato:

- triantereno.

Pode aumentar os requerimentos para:

- insulina, hipoglicemiantes orais.

Vitamina B6

Reações de fotossensibilidade:

- amiodarona.

Podem aumentar os requerimentos de vitamina B6:

- Contraceptivos (combinação), hidralazina, isoniazida, penicilamina.

Redução da concentração:

- fenitoína, fenobarbital.

Diminuição da efetividade do fármaco:

- levodopa, altretamina.

Vitamina B12

Reduzem a absorção de cianocobalamina:

- ácido acetilsalicílico, cimetidina, omeprazol, ranitidina.

Diminuem a concentração sérica de vitamina B12:

- Contraceptivos (combinação).

Vitamina C

Toxicidade pelo alumínio:

- carbonato de alumínio (base), hidróxido de alumínio, fosfato de alumínio.

Redução de biodisponibilidade de:

- cianocobalamina.

Vitamina D

Aumento do risco de hipercalemia:

- diuréticos tiazídicos, cálcio, fosfato.

Podem aumentar os requerimentos de vitamina D:

- carbamazepina, fenobarbital, fenitoína, primidona.

Podem reduzir a efetividade de vitamina D:

- rifampicina, isoniazida.

Vitamina E

Redução da concentração plasmática de indinavir:

- indinavir.

Aumento da resposta aos anticoagulantes:

- anisindiona, femprocumona.

Redução de absorção de vitaminas lipossolúveis:

- colestiramina.

Diminuição da efetividade da vitamina E:

- orlistate, colestipol.

Aumento do risco de sangramento:

- warfarina, dicumarol.

6. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Conservar o produto em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz.

O prazo de validade é de 24 meses a partir da data de fabricação, sendo que após este prazo de validade o produto pode não apresentar mais efeito terapêutico.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Características físicas e organolépticas:

Solução límpida, essencialmente livre de partículas visíveis, de coloração laranja.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

7. POSOLOGIA E MODO DE USAR

O conteúdo de uma ampola de 10 mL deve ser diluído em um volume de solução injetável, superior a 500 mL, preferivelmente 1.000 mL, de soluções salinas, glicosadas, fisiológicas ou de Ringer Lactato.

8. REAÇÕES ADVERSAS

Reação muito comum (> 1/10).

Reação comum (> 1/100 e < 1/10).

Reação incomum (> 1/1.000 e < 1/100).

Reação rara (> 1/10.000 e < 1/1.000).

Reação muito rara (< 1/10.000).

Reação desconhecida (não pode ser estimada com os dados disponíveis).

Não existem relatos de reações anafilactoides associadas com administração de **FRUTOVITAM**.

Existem relatos raros dos seguintes tipos de reações:

Dermatológico - prurido, eritema.

Sistema Nervoso - dor de cabeça, tonturas, agitação, ansiedade.

Oftálmico - diplopia.

Alérgico- urticária, edema periorbital e edema digital.

Vitamina A

Usualmente é atóxica em doses terapêuticas. Existem relatos de choque anafilático e morte com a administração de vitamina A por via intravenosa. Entretanto, as manifestações de toxicidade dependem da dose, idade e duração da administração.

Síndrome da Hipervitaminose A

Manifestações gerais: fadiga, letargia, desconforto abdominal, anorexia e vômitos.

Manifestações específicas:

1. Hepatotoxicidade, espessamento cortical do rádio e da tibia, artralgia migratória, crescimento lento e fechamento prematuro da epífise em crianças.

2. Sistema nervoso central: irritabilidade, cefaleia e aumento da pressão intracraniana manifestada por abaulamento de fontanelas, papiledema e exoftalmia.

3. Dermatológicas: fissura dos lábios, rachaduras na pele, alopecia, descamação, e hiperpigmentação, manchas amarelo-alaranjadas em sola dos pés, palmas das mãos ou pele ao redor do nariz e dos lábios.

4. Sistêmicos: hipomenorreia, hepatoesplenomegalia, hepatotoxicidade, icterícia, leucopenia, nível de vitamina A no plasma com mais de 1.200 Unidades/100 mL.

O tratamento da hipervitaminose A consiste na retirada imediata da vitamina, juntamente com o tratamento sintomático e de suporte.

Vitamina B₁ (Riboflavina)

A riboflavina é segura quando utilizada na dose recomendada. No entanto, podem ocorrer diarreia e coloração amarelada da urina, em decorrência de altas doses (hipervitaminose).

Vitamina C (Ácido ascórbico)

É geralmente bem tolerada. Doses mais elevadas podem ocasionar diarreia e outros distúrbios gastrointestinais, assim como à hiperossalúria e formação de cálculos renais.

Vitamina B₆ (Cloridrato de piridoxina)

Piridoxina é segura para a maioria das pessoas. Em algumas pessoas, piridoxina pode causar náuseas, vômitos, dor de estômago, hiporexia, cefaléia, formigamento, sonolência e outros efeitos colaterais.

O uso a longo prazo de altas doses está associado à neuropatia periférica (a dose na qual ocorre é controversa).

Vitamina D

Os efeitos da administração de vitamina D podem persistir por dois ou mais meses após a cessação do tratamento.

A hipervitaminose D é caracterizada por efeitos sistêmicos:

Renal: insuficiência renal com poliúria, noctúria, polidipsia, hipercaleiúria, azotemia reversível, hipertensão, nefrocalcinose, calcificação vascular generalizada, ou insuficiência renal irreversível que pode resultar em morte.

Sistema nervoso central: retardo mental.

Tecidos moles: calcificação generalizada dos tecidos moles, incluindo o coração, vasos sanguíneos, túbulos renais e nos pulmões.

Esquelético: a desmineralização óssea (osteoporose) em adultos.

Declínio na taxa média de crescimento linear e aumento da mineralização dos ossos em crianças (nanismo), e fraqueza.

Gastrointestinais: náuseas, anorexia, constipação.

Metabólicas: acidose, anemia, perda de peso.

O tratamento da hipervitaminose D com hipercalemia consiste na retirada imediata da vitamina, dieta pobre em cálcio, ingestão generosa de líquidos, juntamente com o tratamento sintomático e de suporte. A crise hipercaleêmica com desidratação, torpor, coma e azotemia requer um tratamento mais vigoroso. O primeiro passo deve ser a hidratação do paciente por via intravenosa que aumenta a excreção urinária de cálcio. O diurético de alça (furosemida ou ácido etacrínico) pode ser administrado com a infusão de soro fisiológico para aumentar a excreção renal de cálcio. Outras medidas terapêuticas incluem a diálise ou a administração de citratos, sulfatos, fosfatos, corticosteroides, EDTA (ácido etilenodiaminotetracético).

Em casos de eventos adversos, notifique pelo Sistema VigiMed, disponível no Portal da Anvisa.

9. SUPERDOSE

Toxicidade seguida de superdose com preparações de polivitamínicos é improvável, exceto em caso de ingestão de doses maciças.

Os sinais e sintomas esperados de toxicidade são os mesmos das preparações individuais de vitaminas, especialmente de vitamina A e D e ferro. Irritação gastrointestinal e diarreia são os sintomas mais relatados.

A maioria das vitaminas hidrossolúveis não produz sintomas de toxicidade aguda, sendo a ingestão crônica de megadoses um problema mais sério. Superdose aguda de vitamina C intravenosa pode resultar em falha renal.

Em casos de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

III - DIZERES LEGAIS

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

MS N.º 1.0298.0018

Farm. Resp.: Dr. José Carlos Módolo - CRF-SP N.º 10.446

SAC (Serviço de Atendimento ao Cliente): **0800 701 19 18**

Esta bula foi aprovada pela Anvisa em 16/03/2021.

R_0018_01

Registrado por:

CRISTÁLIA - Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.

Rodovia Itapira-Lindóia, km 14 - Itapira - SP

CNPJ nº 44.734.671/0001-51 – Indústria Brasileira

Fabricado por:

CRISTÁLIA - Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.

Avenida Nossa Senhora da Assunção, 574 - Butantã - São Paulo - SP

CNPJ nº 44.734.671/0008-28 – Indústria Brasileira



Cód. 22.3495

III / 21



Documento assinado eletronicamente por: RENATO DONIZETI DAL BO, CPF/CNPJ nº 119.253.518-90, como Comissão Permanente de Licitação.
Assinado em: 13/02/2026, às 13:11, através do e-mail renato@fascamp.org.br, pelo ip 143.106.1.42



O processo de acolhimento das assinaturas foi finalizado em: 13/02/2026, às 13:11, onde todos os envolvidos assinaram eletronicamente este documento.

A autenticidade do documento pode ser verificada no site: <https://signgov.com.br/verificaautenticidade>, informando o processo: 2026.68166301261 e o código: 2OB028E8
