

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida		FÓRMULA PEDIÁTRICA RICA EM GORDURAS PARA PACIENTES EM DIETA CETOGÊNICA					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35229	404934			x			
Descrição Completa	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para crianças com epilepsia refratária a medicamentos e outras condições que requerem terapia nutricional com dieta cetogênica. Características adicionais: proporção de 4 (quatro) gramas de gorduras para 1 (um) grama de carboidratos e proteínas. Isento de glúten. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	18 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	ver observações						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA MAIORES DE 1 ANO DE IDADE PORTADORES DE DISTÚRBIOS DO CICLO DA UREIA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21737	404764			x			
Descrição Completa	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE DISTÚRBIOS DO CICLO DA UREIA COM RESTRIÇÃO DE AMINOÁCIDOS NÃO ESSENCIAIS. Aplicação no âmbito da SES: indicada para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de distúrbios do ciclo da ureia. Características Adicionais: informar a faixa etária que inclua a indicação para maiores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA MAIORES DE 1 ANO DE IDADE PORTADORES DE ACIDEMIAS ORGÂNICAS (METILMALÔNICA E PROPIÔNICA)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21331	404760			x			
Descrição Completa	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE ACIDEMIAS ORGÂNICAS (METILMALÔNICA OU PROPIÔNICA) COM RESTRIÇÃO DE METIONINA, TREONINA, VALINA E RESTRIÇÃO/BAIXO TEOR DE ISOLEUCINA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de acidemias orgânicas (metilmalônica ou propiônica). Características Adicionais: informar a faixa etária que inclua a indicação para maiores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA CRIANÇAS DE 0 A 1 ANO DE IDADE PORTADORAS DE ACIDEMIAS ORGÂNICAS (METILMALÔNICA E PROPIÔNICA)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21330	404758			x			
Descrição Completa	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE ACIDEMIAS ORGÂNICAS (METILMALÔNICA OU PROPIÔNICA) COM RESTRIÇÃO DE METIONINA, TREONINA, VALINA E RESTRIÇÃO/BAIXO TEOR DE ISOLEUCINA. Aplicação no âmbito da SES: indicado para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de acidemias orgânicas (metilmalônica ou propiônica). Características Adicionais: informar a faixa etária que inclua a indicação para menores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA CRIANÇAS DE 0 A 1 ANO PORTADORES DE TIROSINEMIA					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção			
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses
14187	404761			x		
Descrição Completa	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE TIROSINEMIA COM RESTRIÇÃO DE FENILALANINA E TIROSINA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de tirosinemia. Características Adicionais: informar a faixa etária que inclui a indicação para menores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g.					
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.					
Tipo de apresentação	pó					
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há					
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.					
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.					
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade					
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES					
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.					
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z					
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade					
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há					
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br					
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT					

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA MAIORES DE 1 ANO DE IDADE PORTADORES DE HIPERLEUCINEMIA					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção			
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses
24478	404755			x		
Descrição Completa	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE HIPERLEUCINEMIA COM RESTRIÇÃO DE LEUCINA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de hiperleucinemias. Características Adicionais: informar a faixa etária que inclua a indicação para maiores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g.					
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.					
Tipo de apresentação	pó					
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há					
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.					
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.					
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade					
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES					
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.					
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z					
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade					
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há					
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	FALSO					
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT					

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA CRIANÇAS DE 0 A 1 ANO DE IDADE PORTADORAS DE HIPERLEUCINEMIA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
24477	404754			x			
Descrição Completa	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE HIPERLEUCINEMIA COM RESTRIÇÃO DE LEUCINA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de hiperleucínemia. Características Adicionais: informar a faixa etária que inclua a indicação para menores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g..						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA MAIORES DE 1 ANO DE IDADE PORTADORES DE ACIDÚRIA GLUTÁRICA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
24476	410621			x			
Descrição Completa	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE ACIDÚRIA GLUTÁRICA COM RESTRIÇÃO DE LISINA E RESTRIÇÃO/BAIXO TEOR DE TRIPTOFANO. Aplicação no âmbito da SES: indicada para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de acidúria glutárica. Características Adicionais: informar a faixa etária que inclua a indicação para maiores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA CRIANÇAS DE 0 A 1 ANO DE IDADE PORTADORAS DE ACIDÚRIA GLUTÁRICA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
24475	410620			x			
Descrição Completa	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE ACIDÚRIA GLUTÁRICA COM RESTRIÇÃO DE LISINA E RESTRIÇÃO/BAIXO TEOR DE TRIPTOFANO. Aplicação no âmbito da SES: indicada para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de acidúria glutárica. Características Adicionais: informar a faixa etária que inclua a indicação para menores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g..						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA CRIANÇAS DE 0 A 1 ANO DE IDADE PORTADORAS DE DISTÚRBIOS DO CICLO DA UREIA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
24474	404763			x			
Descrição Completa	<p>FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE DISTÚRBIOS DO CICLO DA UREIA COM RESTRIÇÃO DE AMINOÁCIDOS NÃO ESSENCIAIS. Aplicação no âmbito da SES: indicada para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de distúrbios do ciclo da ureia. Características Adicionais: informar a faixa etária que inclua a indicação para menores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g.</p>						
Informação extra para justificativa da contratação	<p>Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.</p>						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA PEDIÁTRICA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL						
	Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção			
At. Primária				At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
2990	464185			x			
Descrição Completa	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicada para crianças menores de 10 anos de idade em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias. Características Adicionais: fórmula polimérica, isenta de glúten, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500mg por 100 ml do alimento pronto para o consumo), com ou sem adição de sacarose, com ou sem fibras, densidade energética maior ou igual a 0,9 kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10 por cento do valor energético total. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem de até 900g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA PEDIÁTRICA OLIGOMÉRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL						
	Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção			
At. Primária				At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
202064	464185			x			
Descrição Completa	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para crianças menores de 10 anos de idade com síndromes disabsortivas. Características Adicionais: fórmula hidrolisada (à base de peptídeos), com ou sem adição de sacarose, com ou sem fibras, isenta de glúten, isenta de lactose, densidade energética maior ou igual a 1 kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10 por cento por cento do valor energético total. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem de até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	24 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	MÓDULO DE FIBRAS SOLÚVEIS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
24469	404750			x			
Descrição Completa	MÓDULO DE FIBRAS SOLÚVEIS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL . Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para regularização do trânsito gastrointestinal e/ ou controle glicêmico. Características Adicionais: deverá conter pelo menos um tipo destas fibras (isoladas ou associadas entre si): fruto-oligossacarídeos (FOS) e/ ou inulina e/ ou polidextrose e/ ou pectina. Forma de apresentação: pó (gramas) . Embalagem: sachê ou lata até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	18 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	MÓDULO DE LIPÍDEOS À BASE DE TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA LONGA (TCL) PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35662	435207			x			
Descrição Completa	MÓDULO DE LIPÍDIOS À BASE DE TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA LONGA / FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para pacientes desnutridos ou com necessidades calóricas aumentadas. Características Adicionais: emulsão de lipídios à base de triglicerídeos de cadeia longa, adicionado ou não de outros triglicerídeos em menor teor, pronto para uso, com ou sem sabor, com ou sem adição de sacarose e com densidade calórica maior ou igual a 4 kcal por mL. Forma de apresentação: líquido (ml). Embalagem de até 300 ml.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	líquido						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA INFANTIL À BASE DE PROTEÍNA LÁCTEA EXTENSAMENTE HIDROLISADA COM LACTOSE PARA CRIANÇAS COM ALERGIA AO LEITE DE VACA ATÉ 2 ANOS DE IDADE						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
25798	434219			x			
Descrição Completa	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM PROTEÍNA LÁCTEA EXTENSAMENTE HIDROLISADA. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicada para lactentes desde o nascimento, com alergia alimentar ao leite de vaca e/ou leite de soja e que não apresentem sintomatologia gastrointestinal. Características Adicionais: à base de proteína extensamente hidrolisada de soro de leite, sem adição de sacarose e frutose, isenta de glúten, com ou sem adição de prebióticos e com lactose. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem de até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC Nº 45, DE 19 DE SETEMBRO DE 2011 E RDC Nº48, DE 25 DE SETEMBRO DE 2014 (Dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes destinadas a necessidades dietoterápicas específicas e fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinadas a necessidades dietoterápicas específicas).						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA INFANTIL A BASE DE PROTEÍNA LÁCTEA (1.0KCAL/ML) PARA CRIANÇAS COM NECESSIDADES ENERGÉTICAS AUMENTADAS					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção			
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses
33207	432316			x		
Descrição Completa	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇA DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS . Aplicação âmbito da SES/DF: indicado para lactentes desde o nascimento até 12 meses de idade em uso de sondas ou ostomias ou via oral para crianças com necessidades calórica e proteica aumentadas. Características adicionais: à base de leite de vaca, densidade calórica maior ou igual a 1 kcal por ml, sem adição de sacarose e isenta de glúten. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem até 500g.					
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.					
Tipo de apresentação	pó					
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há					
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.					
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC Nº 45, DE 19 DE SETEMBRO DE 2011 E RDC Nº48, DE 25 DE SETEMBRO DE 2014 (Dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes destinadas a necessidades dietoterápicas específicas e fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinadas a necessidades dietoterápicas específicas).					
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade					
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES					
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.					
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y					
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto					
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há					
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br					
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT					

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	MÓDULO DE PROTEÍNAS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
35661	403935			x			
Descrição Completa	MÓDULO DE PROTEÍNAS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para pacientes com necessidades proteicas elevadas. Características adicionais: composta por proteína intacta de origem animal e/ou vegetal, que atenda a quantidade de aminoácidos essenciais por grama de proteína conforme valores mínimos estabelecidos à proteína de referência. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem de até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	MÓDULO DE FIBRAS SOLÚVEIS E INSOLÚVEIS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
17675	404750			x			
Descrição Completa	MÓDULO DE FIBRAS SOLÚVEIS E INSOLÚVEIS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para regularização do trânsito gastrointestinal. Características Adicionais: composta por fibras solúveis e insolúveis. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem: sachê ou lata até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	24 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA COM CASEINATO DE POTÁSSIO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL PARA PACIENTES COM DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção			
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses
17899	404934			x		
Descrição Completa	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicada para pacientes portadores de doenças inflamatórias intestinais em fase ativa. Características Adicionais: fórmula polimérica, fonte proteica caseinato de potássio, isento de lactose, isenta de glúten, com ou sem adição de sacarose, com adição de triglicerídeos de cadeia média, com ou sem fibras, densidade energética maior ou igual a 0,9 kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10 por cento do valor energético total. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem de até 500g.					
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.					
Tipo de apresentação	pó					
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há					
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.					
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)					
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade					
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES					
Vida útil do item	24 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.					
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y					
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto					
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há					
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br					
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT					

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	MÓDULO DE GLUTAMINA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
17673	403933			x			
Descrição Completa	MÓDULO DE GLUTAMINA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para manutenção da integridade da mucosa intestinal. Características Adicionais: módulo exclusivo de glutamina. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem: sachê ou lata até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	24 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	ESPESSANTE A BASE DE AMIDO DE MILHO MODIFICADO PARA PACIENTES COM DISFAGIA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
17352	403936			x			
Descrição Completa	ESPESSANTE PARA ALIMENTOS À BASE DE AMIDO DE MILHO MODIFICADO. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para pacientes com disfagia. Características adicionais: espessante alimentar instantâneo à base exclusiva de amido de milho modificado. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC Nº 273 DE 22 DE SETEMBRO DE 2005 (Dispõe sobre o regulamento técnico para misturas para o preparo de alimentos e alimentos prontos para o consumo).						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA HIPERPROTEICA COM ARGININA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL PARA PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO OU PORTADORES DE EPIDERMÓLISE BOLHOSA					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção			
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses
17351	435237			x		
Descrição Completa	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para suplementação oral de pacientes com lesões por pressão ou epidermólise bolhosa congênita. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, acrescido de arginina, alto teor de vitamina A (maior ou igual a 60 mcg RE por 100 kcal), vitamina C (maior ou igual a 4,6 mg por 100 kcal), vitamina E (maior ou igual a 1 mg por 100 kcal), zinco (maior ou igual a 0,7 mg por 100 kcal), cobre (maior ou igual a 90 mcg por 100 kcal) e selênio (maior ou igual a 3,4 mcg por 100 kcal), com ou sem adição de sacarose, com ou sem fibras, de densidade energética maior ou igual a 0,9 Kcal por ml, quantidade de proteína maior ou igual a 20 por cento do valor energético total, com sabor, exceto sabor chocolate. Forma de apresentação: líquido (ml), embalagem de até 300 ml.					
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.					
Tipo de apresentação	líquido					
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há					
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.					
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)					
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade					
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES					
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.					
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y					
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto					
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há					
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br					
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT					

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	FÓRMULA PEDIÁTRICA COM SACAROSE PARA NUTRIÇÃO ORAL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
17350	444163			x			
Descrição Completa	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para suplementação oral de crianças menores de 10 anos de idade desnutridas ou com necessidades calóricas e/ou proteicas aumentadas. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, isento de glúten, com ou sem fibras, com adição de sacarose, densidade energética maior ou igual a 1,2 kcal por ml e quantidade de proteínas necessárias para atender a faixa etária a qual o produto se destina. Forma de apresentação: líquido (ml). Embalagem de até 300 ml.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	líquido						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL						
	Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção			
At. Primária				At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
17714	404944			x			
Descrição Completa	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias. Características Adicionais: fórmula polimérica, sem adição de sacarose, isento de glúten, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500mg por 100 ml do alimento pronto para o consumo); com fibras; normocalórica (densidade energética entre 0,9 kcal e 1,2 kcal por ml) e normoprotéica (quantidade de proteína maior ou igual a 10 por cento e menor que 20 por cento do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem de até 900g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA INFANTIL A BASE DE AMINOÁCIDOS LIVRES PARA CRIANÇAS COM ALERGIA AO LEITE DE VACA ATÉ 2 ANOS DE IDADE					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção			
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses
17686	435254			x		
Descrição Completa	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE À BASE DE AMINOÁCIDOS LIVRES. Aplicação no âmbito da SES: indicada para lactentes desde o nascimento, com alergia ao leite de vaca e/ou leite de soja. Características Adicionais: fórmula à base de aminoácidos livres, sem adição de sacarose, isento de lactose e glúten. Forma de apresentação: pó (gramas).Embalagem até 500g.					
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.					
Tipo de apresentação	pó					
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há					
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.					
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC Nº 45, DE 19 DE SETEMBRO DE 2011 E RDC Nº48, DE 25 DE SETEMBRO DE 2014 (Dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes destinadas a necessidades dietoterápicas específicas e fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinadas a necessidades dietoterápicas específicas).					
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade					
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES					
Vida útil do item	18 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.					
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z					
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto					
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há					
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br					
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT					

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	FÓRMULA HIPERCALÓRICO DE 2,0 A 2,5KCAL PARA NUTRIÇÃO ORAL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
24468	475049			x			
Descrição Completa	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para suplementação oral de indivíduos desnutridos ou com necessidades calóricas e/ou proteicas aumentadas. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, com sacarose, com ou sem fibras, de densidade energética entre 2,0 a 2,5 Kcal por ml e quantidade de proteína maior ou igual a 10 por cento do valor calórico total. Forma de apresentação: líquido (ml). Embalagem até 300 ml.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	líquido						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CENUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde						
Descrição Resumida	FÓRMULA OLIGOMÉRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL PARA PACIENTES COM SÍNDROMES DISABSORATIVAS EM FASE AGUDA					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção			
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses
17312	438115			x		
Descrição Completa	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicada para pacientes com síndromes disabsortivas em fase aguda. Características Adicionais: fórmula oligomérica, isento de glúten, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500mg por 100 ml do alimento pronto para o consumo), com ou sem adição de sacarose, de densidade energética maior ou igual a 0,9 kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10 por cento por cento do valor energético total. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem até 500g					
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.					
Tipo de apresentação	pó					
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há					
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.					
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)					
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade					
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES					
Vida útil do item	18 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.					
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z					
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto					
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há					
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br					
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT					

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA HIPERCALÓRICA E HIPOPROTEICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL PARA PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO CONSERVADOR						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
36397	435252			x			
Descrição Completa	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: fórmula para pacientes com função renal comprometida, em tratamento conservador. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, densidade energética superior a 1,2 kcal por ml; quantidade de proteína inferior a 10 por cento do valor energético total; teores menores ou iguais a 100mg de sódio e 150mg de potássio por 100kcal do alimento pronto para o consumo. Forma de apresentação: líquido (ml). Embalagem até 300ml.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	líquido						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	24 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida		FÓRMULA PADRÃO COM SACAROSE PARA NUTRIÇÃO ORAL					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
24479	466567			x			
Descrição Completa	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para suplementação oral de indivíduos desnutridos ou com necessidades calóricas e/ou proteicas aumentadas. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, com adição de sacarose, com ou sem fibras, de densidade energética entre 0,9 e 1,5 Kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10 por cento e menor que 20 por cento do valor energético total. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem até 900g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	24 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	MÓDULO DE MALTODEXTRINA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
17631	403932			x			
Descrição Completa	MÓDULO DE CARBOIDRATO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL À BASE DE MALTODEXTRINA. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para pacientes com necessidades calóricas elevadas. Características Adicionais: módulo exclusivo de maltodextrina, isento de sabor. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem de até 500g.						
Informação extra para justificativa de contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	18 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação X						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida		FÓRMULA COM ALTO TEOR DE GORDURAS MONOINSATURADAS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL PARA PACIENTES DIABÉTICOS					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
36398	432691			x			
Descrição Completa	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicada para indivíduos diabéticos em terapia nutricional enteral via sondas/ostomias ou por via oral quando desnutridos e/ou em risco nutricional. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, isento de glúten, sem adição de sacarose, acrescida de fibras solúveis isoladas ou associadas a fibras insolúveis, densidade energética maior ou igual a 0,9 kcal por ml, quantidade de carboidratos menor que 50 por cento do valor energético total do produto, com alto teor de gorduras monoinsaturadas - MUFAS (quantidade maior ou igual a 20 por cento do valor energético total do produto), quantidade de proteína maior ou igual a 10 por cento do valor energético total do produto. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CENUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	FÓRMULA HIPERCALÓRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL PARA PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO DIALÍTICO						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
24498	404992			x			
Descrição Completa	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicada para portadores de doença renal crônica em tratamento dialítico. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, densidade calórica maior ou igual a 1.5 kcal por ml, quantidade de proteína maior ou igual a 15 por cento do valor energético total, isento de glúten, teor sódio menor ou igual a 100mg por 100kcal, teor de potássio menor ou igual a 125 mg por 100kcal e teor de fósforo menor ou igual a 60 mg por 100kcal do alimento pronto para o consumo. Forma de apresentação: líquido (ml). Embalagem de até 300 ml.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	líquido						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida		MÓDULO DE LIPÍDEOS A BASE DE TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA (TCM) PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
17354	435201			x			
Descrição Completa	MÓDULO DE LIPÍDIOS À BASE DE TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para pacientes com necessidades calóricas aumentadas provenientes de lipídeos de fácil absorção. Características Adicionais: acrescido de ácidos graxos essenciais e antioxidantes. Forma de apresentação: líquido (ml). Embalagem até 300 ml.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	líquido						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	18 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FRASCO PARA ADMINISTRAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21194	395537			x			
Descrição Completa	Frasco para acondicionamento e administração de nutrição enteral. Aplicação: Para acondicionamento e administração de nutrição enteral. Material: Plástico resistente, translúcido e incolor. Características: Frasco de uso único, com dispositivo em alça na base. com tampa rosqueável de forma a não permitir vazamentos, com lacre, embalado individualmente em saco plástico descartável, com graduação de 100 em 100ml. Forma de apresentação: Frasco. Capacidade de até 300 ml.						
Informação extra para justificativa da contratação	Para acondicionamento e administração de nutrição enteral.						
Tipo de apresentação	Plástico resistente, translúcido e incolor. Tamanho/Capacidade de 300ml.						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RCD nº 63/00 da ANVISA/MS (Regulamento técnico para a terapia de nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	5 anos, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA CRIANÇAS DE 0 A 1 ANO DE IDADE PORTADORAS DE LEUCINOSE (DOENÇA DO XAROPE DE BORDO)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
203440	410618			x			
Descrição Completa	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE LEUCINOSE (DOENÇA DO XAROPE DE BORDO NA URINA) COM RESTRIÇÃO DE LEUCINA, ISOLEUCINA E VALINA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de leucinoase (Doença do Xarope de Bordo na urina). Características Adicionais: informar a faixa etária que inclua a indicação para menores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	Pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA CRIANÇAS DE 0 A 1 ANO DE IDADE PORTADORAS DE HOMOCISTINÚRIA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
24472	410622			x			
Descrição Completa	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE HOMOCISTINÚRIA COM RESTRIÇÃO DE METIONINA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de homocistinúria. Características Adicionais: informar a faixa etária que inclua a indicação para menores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	Pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA MAIORES DE 1 ANO DE IDADE PORTADORES DE TIROSINEMIA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
24471	404762			x			
Descrição Completa	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE TIROSINEMIA COM RESTRIÇÃO DE FENILALANINA E TIROSINA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de tirosinemia. Características Adicionais: informar a faixa etária que inclua a indicação para maiores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	Pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA MAIORES DE 1 ANO DE IDADE PORTADORES DE LEUCINOSE (DOENÇA DE XAROPE DE BORDO)					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção			
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses
21848	404756			x		
Descrição Completa	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE LEUCINOSE (DOENÇA DO XAROPE DE BORDO NA URINA) COM RESTRIÇÃO DE LEUCINA, ISOLEUCINA E VALINA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de leucinose (Doença do Xarope de Bordo na urina). Características Adicionais: informar a faixa etária que inclua a indicação para maiores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g					
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.					
Tipo de apresentação	Pó					
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não há					
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.					
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.					
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade					
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES					
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.					
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y					
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto					
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há					
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br					
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT					

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA MAIORES DE 1 ANO DE IDADE PORTADORES DE HOMOCISTINÚRIA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
22517	410625			x			
Descrição Completa	FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE HOMOCISTINÚRIA COM RESTRIÇÃO DE METIONINA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de homocistinúria. Características Adicionais: informar a faixa etária que inclua a indicação para maiores de 1 ano de idade, se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	Pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
24911	386131			x			
Descrição Completa	Equipo para nutrição enteral do tipo gravitacional. Características: estéril, apirogênico, flexível, atóxico, com ponta perfurante que facilite a introdução em recipiente de soluções sem risco de desconectar durante o seu uso, com protetor adequado, com filtro de ar, com câmara gotejadora transparente, que não permita vazamento em suas junções, com regulador de fluxo tipo rolete que garanta perfeito controle de gotejamento com suavidade, com terminal distal do tipo escalonado que permita perfeita adaptação à sonda de nutrição, com tampa protetora de fácil remoção. Embalagem individual, que permita a abertura em técnica asséptica. Forma de Apresentação: unidade.						
Informação extra para justificativa da contratação	Para administração de dieta por via enteral						
Tipo de apresentação	Material PVC atóxico, de cor azul, transparente ou suficientemente translúcido e de comprimento de no mínimo 120cm.						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RCD nº 63/00 da ANVISA/MS (Regulamento técnico para a terapia de nutrição enteral).						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	24 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida		FÓRMULA HIPERCALÓRICA DE 1,2 A 1,9KCAL PARA NUTRIÇÃO ORAL					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
17408	470302			x			
Descrição Completa	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicado para suplementação oral de indivíduos desnutridos ou com necessidades calóricas e/ou proteicas aumentadas. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, com sacarose, com ou sem fibras, de densidade energética maior ou igual a 1,2 e menor ou igual a 1,9 Kcal por ml, quantidade de proteínas maior ou igual a 10 por cento do valor energético total do produto. Forma de apresentação: líquido (ml). Embalagem até 300 ml						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	Líquido						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC nº 21 de 13 de maio de 2015 (Dispõe sobre o regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral)						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA INFANTIL À BASE DE PROTEÍNA LÁCTEA EXTENSAMENTE HIDROLISADA SEM LACTOSE PARA CRIANÇAS COM ALERGIA AO LEITE DE VACA ATÉ 2 ANOS DE IDADE						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
17659	435949			x			
Descrição Completa	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE À BASE DE PROTEÍNA LÁCTEA EXTENSAMENTE HIDROLISADA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para lactentes desde o nascimento, com alergia ao leite de vaca e/ou leite de soja e restrição de lactose. Características Adicionais: à base de proteína extensamente hidrolisada de soro de leite e/ou caseína, sem adição de sacarose, isenta de lactose e glúten. Forma de apresentação: pó (gramas). Embalagem até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	Pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC Nº 45, DE 19 DE SETEMBRO DE 2011 E RDC Nº48, DE 25 DE SETEMBRO DE 2014 (Dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes destinadas a necessidades dietoterápicas específicas e fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinadas a necessidades dietoterápicas específicas).						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	18 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde							
Descrição Resumida	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
17684	442237			x			
Descrição Completa	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES. Aplicação no âmbito da SES: indicada para lactentes desde o nascimento até o sexto mês de vida. Características Adicionais: à base de leite de vaca ou de outros animais ou de uma mistura destes e/ou de outros ingredientes comprovadamente adequados para alimentação de lactentes até o sexto mês de vida, sem indicações dietoterápicas específicas. Forma de Apresentação: pó (gramas). Embalagem até 800 g.						
Informação extra para justificativa da contratação	A aquisição do item tem por finalidade reduzir o risco de transmissão vertical de HIV e/ou HTLV pela amamentação de crianças de 0 a 12 meses, uma vez que é contraindicada a amamentação por mães soropositivas por programa da SVS. A não aquisição de todos os itens elencados neste Termo poderá trazer prejuízos à saúde das crianças expostas ao HIV e/ou HTLV e aumentar o risco de transmissão vertical do HIV e/ou HTLV. Além disso, poderá trazer prejuízos ao erário, visto que poderá acarretar em aumento da demanda de ações judiciais para aquisição dessas fórmulas.						
Tipo de apresentação	Pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC Nº 43, e 44 DE 19 SETEMBRO DE 2019 E RDC 46 E 47, DE 25 DE SETEMBRO DE 2014 (Dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes e de seguimento para lactentes).						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almacém Central							
Vida útil do item	Variável de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	DIVEP/SVS						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES						
	Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção			
At. Primária				At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
17685	442237			x			
Descrição Completa	FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES. Aplicação no âmbito da SES: indicada para lactentes a partir do sexto mês de vida até doze meses de idade incompletos. Características Adicionais: à base de leite de vaca ou de outros animais ou de uma mistura destes e/ou de outros ingredientes comprovadamente adequados para alimentação de lactentes a partir do sexto mês de vida, sem indicações dietoterápicas específicas. Forma de Apresentação: pó (gramas). Embalagem até 800 g.						
Informação extra para justificativa da contratação	A aquisição do item tem por finalidade reduzir o risco de transmissão vertical de HIV e/ou HTLV pela amamentação de crianças de 0 a 12 meses, uma vez que é contraindicada a amamentação por mães soropositivas por programa da SVS. A não aquisição de todos os itens elencados neste Termo poderá trazer prejuízos à saúde das crianças expostas ao HIV e/ou HTLV e aumentar o risco de transmissão vertical do HIV e/ou HTLV. Além disso, poderá trazer prejuízos ao erário, visto que poderá acarretar em aumento da demanda de ações judiciais para aquisição dessas fórmulas.						
Tipo de apresentação	Pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário, Certificado de Registro/ Revalidação de Registro de Produto em plena validade, inclusive para produtos importados; ou Protocolo de Revalidação do Certificado de Registro de Produto, expedido pela ANVISA. Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC Nº 43, e 44 DE 19 SETEMBRO DE 2019 E RDC 46 E 47, DE 25 DE SETEMBRO DE 2014 (Dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes e de seguimento para lactentes).						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central							
Vida útil do item	Variável de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	DIVEP/SVS						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA INFANTIL A BASE DE PROTEÍNA DA SOJA PARA CRIANÇAS COM ALERGIA AO LEITE DE VACA ATÉ 2 ANOS DE IDADE OU PORTADORAS DE GALACTOSEMIA						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
21465	432636			x			
Descrição Completa	FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA À BASE DE SOJA. Aplicação: indicada para lactentes maiores de 6 meses de idade, com intolerância/alergia ao leite de vaca ou erros inatos do metabolismo. Características Adicionais: fonte proteica proveniente da soja, sem adição de sacarose e isento glúten. Forma de Apresentação: pó (gramas). Embalagem até 900 g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	Pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	Não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC Nº 43 e 44 DE 19 SETEMBRO DE 2019 E RDC 46 E 47, DE 25 DE SETEMBRO DE 2014 (Dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes e de seguimento para lactentes).						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras						
Vida útil do item	18 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	Não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida		ESPESSANTE A BASE DE GOMAS PARA PACIENTES COM DISFAGIA					
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				LACEN
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	
36399	403936			x			
Descrição Completa	ESPESSANTE PARA ALIMENTOS À BASE DE GOMA(S) . Aplicação no âmbito da SES: indicado para pacientes maiores de 36 meses com disfagia. Características adicionais: espessante alimentar instantâneo à base exclusiva de goma(s), sem adição de outro ingrediente para espessar. Produto final inodoro, insípido, homogêneo. Forma de apresentação: pó (gramas). Sachê ou embalagem até 500g.						
Informação extra para justificativa da contratação	Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	RDC Nº 273, DE 22 DE SETEMBRO DE 2005 (Dispõe sobre o regulamento técnico para misturas para o preparo de alimentos e alimentos prontos para o consumo).						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	12 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Y						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						

Catálogo de Medicamentos e Produtos para Saúde

Descrição Resumida	FÓRMULA DIETOTERÁPICA COM TEOR REDUZIDO DE TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA LONGA (TCL) E ALTO TEOR DE TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA (TCM)						
Código SES	Código BR	Código SUS	Níveis de Atenção				
			At. Primária	At. Secundária	At. Hospitalar (Terciária)	Zoonoses	LACEN
37832	473482			x			
Descrição Completa	<p>FÓRMULA DIETOTERÁPICA PARA PORTADORES DE ERRO NA BETA OXIDAÇÃO DE ÁCIDOS GRAXOS DE CADEIA LONGA COM TEOR REDUZIDO DE TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA LONGA (TCL) E ALTO TEOR DE TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA (TCM). Aplicação no âmbito da SES: indicada para pacientes com erro na beta oxidação de ácidos graxos de cadeia longa. Características Adicionais: ser adicionada de ácido linoleico, ácido alfa-linolênico, ácido docosaenoico (DHA) e ácido araquidônico (ARA), informar a faixa etária que se destina, e se o produto pode ser utilizado como única fonte de alimentação ou não, bem como demais informações de rotulagem e de composição específicas da(s) norma(s) vigente(s) da Anvisa. Forma de Apresentação: pó. Embalagem até 500g</p>						
Informação extra para justificativa da contratação	<p>Produto para abastecimento do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar da SES/DF, regulamentado pela Portaria nº 478/2017. A não aquisição deste item poderá prejudicar o estado nutricional dos pacientes cadastrados no programa, sua qualidade de vida e manutenção em domicílio, bem como poderá aumentar o risco de complicações relacionadas ao estado nutricional, a procura por atendimento hospitalar, o tempo de internação hospitalar, o número de processos judiciais em desfavor da SES/DF e a repercussão negativa da SES/DF nos meios de comunicação.</p>						
Tipo de apresentação	pó						
Necessidade de disponibilização de algum tipo de equipamento para utilizar o insumo (Identificar a necessidade de Estudo de Viabilidade)	não há						
Documentação a ser exigida da empresa, como: Alvará Sanitário, AFE, CBPF, CRP, ABNT, INMETRO, Certificado de Aprovação emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e outras.	Alvará Sanitário e cópia do protocolo de Dispensa de Registro de Produto (inclusive para produtos importados) expedido pela Vigilância Sanitária (Visa) Estadual / Municipal / Distrital.						
Protocolo de avaliação e justificativa do item, informando a RDC, caso haja	<p>PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos para fins especiais e RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020, que dispõe sobre os requisitos sanitários das fórmulas dietoterápicas para erros inatos do metabolismo.</p>						
Se houver necessidade de amostra, especificar a quantidade de amostras	1 unidade						
Local de entrega do produto, caso não seja Farmácia Central ou Almoxarifado Central	CNUD - SGAP lote 06, bloco G, - Parque de Apoio da SES						
Vida útil do item	36 meses, podendo variar de acordo com o fabricante.						
Criticidade do objeto (Classificação X, Y, Z)	Classificação Z						
Prazo máximo transcorrido da validade no ato da entrega	25% do prazo de validade total do produto						
Necessidade e justificativa de aquisição por lote	não há						
Indicar e-mail institucional para constar no TR e/ou PB	gesnut.sais@saude.df.gov.br						
Área técnica responsável pelo insumo/medicamento	CNUD/GESNUT						