



RAZÃO SOCIAL: SERTÃO MEDICAMENTOS & HOSPITALARES & ODONTOLÓGICOS LTDA, NOME FANTASIA: NE MEDICAMENTOS, CNPJ: 32.386.986/0001-76, CIDADE: SERTÂNIA-PE, ENDEREÇO: RUA FRANCISCO ALVES, Nº10, ALBUQUERQUE NE, CEP: 56600-000, TEL/WHATSAPP: 87-999284088
MEDICAMENTOS&PRODUTOS HOSPITALARES&ODONTOLÓGICOS

PROPOSTA DE PREÇOS

AO FUNDOMUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA FLORESTA PARAIBA

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	QUANTIDADE	VALOR UNIDADE	VALOR TOTAL R\$
01	APARELHO MEDIÇÃO GLICEMIA(HGT) CX COM 50 FITAS	GTECH	500 CXS	34,50	R\$ 17.250,00
02	LANCETA PICADORA CX COM 50 UNIDADES	TKL	250 CXS	18,99	R\$ 4.747,50
				TOTAL	R\$ 21.997,50

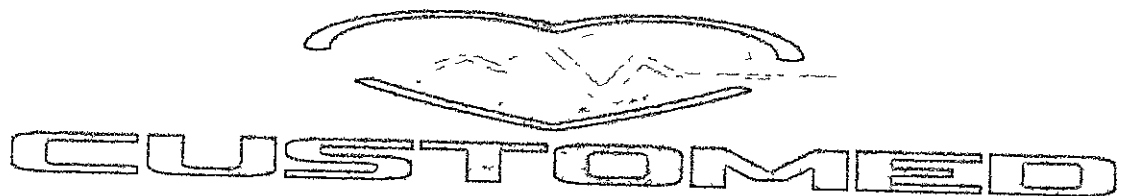
PRAZO ENTREGA 15 DIAS A CONTAR COM AORDEN FORNECIMENTO.
PAGAMENTO PARA 15 DIAS BOLETO OU CONTA DEPÓSITO.

Albuquerque Ne, 29 de setembro de 2023.

NE MEDICAMENTOS

Virgínia Isabelle S. B. Greire

32.386.986/0001-76
Sertão Medicamentos &
Hospitalares & Odontológicos Ltda
Rua Cel Francisco Alves S. Melo nº 10
Centro CEP 56.640.000
Sertânia - PE



PRODUTOS HOSPITALARES

PROPOSTA DE PREÇO

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA FLORESTA

Nº	DISCRIMINAÇÃO	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	LANCETA CX COM 100 UNIDADES	250 CXS	18,00	4.500,00
02	TIRAS MEDIÇÃO GLICEMIA ON CALL CX COM 50 TIRAS	500 UNID	31,25	15.625,00
			TOTAL	20.125,00

PROPOSTA VALIDA POR 2 DIAS. PRAZO DE ENTREGA 15 DIAS.

CUSTÓDIA, 28 DE SETEMBRO DE 2023.

CUSTOMED.

CNPJ: 32.407.715/0001-50

Travessa Heleno Aleixo, 168, Centro – Custódia – PE E-mail: lojacustomed@gmail.com

CEP: 56640000 TEL: 87-99956-9165



CUSTOMED PRODUTOS HOSPITALARES.

CNPJ: 32.407.715/0001-50

32.407.715/0001-50
CUSTOMED
Paulo Ricardo Cordeiro de Gois ME
Tv Heleno Aleixo nº 168
Centro CEP 56 640 000
Custódia - PE



MEDIC CENTER

H G A COSTA COMÉRCIO DE ARTIGOS ODONTO MÉDICO HOSPITAL
CNPJ: 40.069.394/0001-59
AV. JOSÉ MAGALHÃES DE FRANÇA, 63 CENTRO - ARCOVERDE-PE
CEP: 56506-480 CONTATOS: (87) 2159-0228 / (87) 99163-5246
E-MAIL: MEDICCENTER.ARC@GMAIL.COM

COTAÇÃO

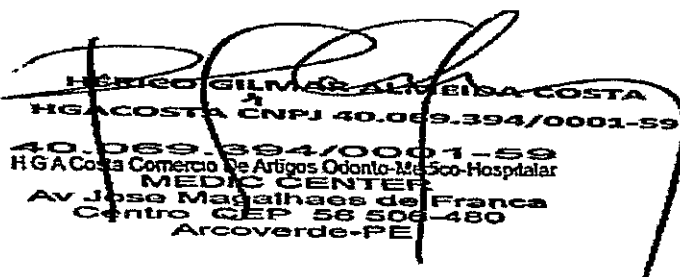
AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA FLORESTA-PB
PROPONENTE: HGACOSTA COMÉRCIO DE ART ODOT.MED.HOSPITALAR
40.069.394/0001-59

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	FITA HGT ON CALL CX COM 50 TIRAS	500 CXS	28,95	14.475,00
02	LANCETA N 28 COM DISPOSITIVO SEGURANÇA CX COM 100 UNIDADES	250 CXS	16,50	4.125,00

OBS: CASO A PROPOSTA SEJA ACEITA DISPONIBILIZAREMOS 20 APARELHOS SEM NENHUM ÔNUS AO MUNICÍPIO.

PRAZO ENTREGA 05 DIAS.

ARCOVERDE. 28 DE SETEMBRO DE 2023.


HÉRICK GILMAR ALMEIDA COSTA
HGACOSTA CNPJ 40.069.394/0001-59
40.069.394/0001-59
HGA Costa Comercio De Artigos Odonto-Médico-Hospitalar
MEDIC CENTER
Av Jose Magalhães de França
Centro CEP 56 506-480
Arcoverde-PE



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Ofício nº 104/2023 – SMS/NF

Nova Floresta, 12 de SETEMBRO de 2023

**ROSENI MAIA
PREGOEIRA MUNICIPAL**

ASSUNTO: ABERTURA DE DISPENSA PARA AQUISIÇÃO DE FITAS DE GLICEMIA

Venho, por meio deste que Vossa Senhoria abra uma dispensa de compra extra de fitas glicemia tipo One Call Plus, devido ao aumento de quantitativo de pacientes diagnosticados com Diabetes Tipo 1, requisitamos que a necessidade urgente de no número de fitas de glicemia licitadas pelo pregão de licitação devido o quantitativos de pacientes que fazem uso das mesmas são muitos e todos com laudos diagnosticados com CID de diabetes tipo 1, diabetes gestacional desse modo, tendo em vista a portaria PORTARIA Nº 2.583, DE 10 DE OUTUBRO DE 2007 que preconiza a distribuição.

Considerando a Lei nº 11.347 de 27 de setembro de 2006, que dispõe sobre o fornecimento de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e monitoramento da glicemia capilar, em especial o citado no § 1º do artigo 1º;

Considerando a Portaria nº 2.475/GM, de 13 de outubro de 2006, que aprova a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2006;

Considerando a Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na implementação e financiamento dos programas e ações do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a pactuação da Comissão Inter gestores Tripartite, de 27 de setembro de 2007, resolve:

Art. 1º Definir o elenco de medicamentos e insumos que devem ser disponibilizados na rede do Sistema Único de Saúde, destinados ao monitoramento da glicemia capilar dos portadores de diabetes mellitus, nos termos da Lei Federal nº 11.347, de 2006.

II - INSUMOS:

- b) tiras reagentes de medida de glicemia capilar; e



c) lancetas para punção digital.

Art. 2º Os insumos do inciso II do artigo 1º devem ser disponibilizados aos usuários do SUS, portadores de diabetes mellitus insulino - dependentes e que estejam cadastrados no cartão SUS e/ou no Programa de Hipertensão e Diabetes – Hiperdia.

§ 1º As tiras reagentes de medida de glicemia capilar serão fornecidas mediante a disponibilidade de aparelhos medidores (glicosímetros).

§ 2º A prescrição para o automonitoramento será feita a critério da Equipe de Saúde responsável pelo acompanhamento do usuário portador de diabetes mellitus, observadas as normas estabelecidas no Anexo a esta Portaria.

§ 3º O fornecimento de seringas e agulhas para administração de insulina deve seguir o protocolo estabelecido para o manejo e tratamento do diabetes mellitus contido no nº 16 da série “Cadernos da Atenção Básica – Ministério da Saúde, disponível em versões impressa e eletrônica no endereço http://dtr2004.saude.gov.br/dab/documentos/cadernos_ab/documentos/abcad16.pdf.

2. AUTOMONITORAMENTO DA GLICEMIA CAPILAR

O automonitoramento do nível de glicose do sangue por intermédio da medida da glicemia capilar é considerado uma ferramenta importante para seu controle, sendo parte integrante do autocuidado das pessoas com diabetes mellitus insulino - dependentes, aí compreendidos os portadores de diabetes mellitus tipo 1 (DM1), diabetes mellitus tipo 2 (DM2) que usam insulina e diabetes gestacional (DG).

2.1. Critérios para inclusão dos pacientes:

- o automonitoramento da glicemia capilar não deve ser considerado como uma intervenção isolada;
- sua necessidade e finalidade devem ser avaliadas pela equipe de saúde de acordo com o plano terapêutico global, que inclui intervenções de mudança de estilo de vida e medicamentos;
- deve estar integrado ao processo terapêutico e, sobretudo, ao desenvolvimento da autonomia do portador para o autocuidado por intermédio da Educação em Saúde;
- a indicação deve ser reavaliada e regulada a depender dos diversos estágios da evolução da doença, acordado com o paciente que deve ser capacitado a interpretar os resultados do AMGC e fazer as mudanças apropriadas nas dosagens da insulina;
- o AMGC deve ser oferecido de forma continuada para os pacientes selecionados de acordo com circunstâncias pessoais e quadro clínico e esses devem receber suporte continuado da equipe para garantir a eficácia do processo; a instrução inicial e a reinstrução periódica a respeito da monitorização da glicemia;



- o uso de medidores (glicosímetros) e de tiras reagentes deve ser individualizado e atender às necessidades do paciente; e

- a amostra do sangue deve ser colhida na ponta dos dedos da mão, acessado com picada de lancetas, daí ser também chamada de glicemia em "ponta do dedo".

2.2. Indicações do automonitoramento

O AMGC deve ser incentivado nos pacientes que usam insulina associado às estratégias de Educação em Saúde que visem aumentar a autonomia do portador para o autocuidado e essas ações devem ser incorporadas na rotina das unidades de saúde.

Não existem evidências científicas suficientes que o automonitoramento rotineiro da glicemia capilar nos pacientes diabéticos tipo 2 em terapia com hipoglicemiantes orais seja custo - efetivo para o melhor controle da glicemia. Nesses casos, a glicemia capilar pode ser realizada na própria unidade de saúde por ocasião das visitas regulares de avaliação definidas pela equipe conforme protocolo instituído.

A frequência do AMGC deve ser determinada individualmente, dependente da situação clínica, do plano terapêutico, do esquema de utilização da insulina, do grau de informação e compromisso do paciente para o autocuidado e da sua capacidade de modificar sua medicação a partir das informações obtidas.

A frequência diária recomendada em média deve ser três a quatro vezes ao dia.

Os portadores de diabetes tipo 1 e os que usam múltiplas injeções diárias de insulina podem fazer a glicemia de "ponta de dedo" 3 a 4 vezes ao dia e em horários de ocorrência de maior descontrole glicêmico permitindo ajustes individualizados da insulina; essas medidas incluem uma antes (pré-prandial) e 2 horas após as refeições (pós-prandial) e ao deitar. O teste à noite é importante para a prevenção de hipoglicemias noturnas.

Para os que usam insulina e agentes hipoglicemiantes orais e praticam exercício, o AMGC antes, durante e, especialmente, horas após o exercício pode contribuir para estabelecer o nível de resposta à atividade física. Essa informação pode ser usada para fazer ajustes nas doses e/ou na ingestão de carboidratos e evitar alterações glicêmicas significativas, sobretudo a hipoglicemia.

2.3. Avaliação e controle

A reavaliação das habilidades para o autocuidado, para o uso adequado das informações colhidas com o teste e da exatidão e precisão dos resultados oferecidos pelos glicosímetros devem ser feitas pelo menos anualmente ou quando houver discordância entre o controle glicêmico e/ou quadro clínico e as leituras obtidas. Para isso, os resultados do teste com o glicosímetro devem ser comparados com os da glicemia em jejum de laboratório medido simultaneamente.



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



O paciente deve fazer o registro dos resultados das glicemias capilares na frequência estabelecida pela equipe e este deve estar disponível quando dos retornos agendados e registrados nos prontuários.

Outro fator a ser reavaliado é a frequência e a constância da realização da glicemia capilar em "ponta do dedo"; essas são influenciadas pelo desconforto causado pelo alto número de terminações nervosas presentes neste local o que pode afetar a adesão do paciente. Alguns trabalhos recentes apresentam sítios alternativos para glicemia capilar, porém são pouco utilizados.

Diante do exposto anteriormente o município de Nova Floresta, atualmente detém uma quantidade de

QUANTIDADE DE PACIENTES	QUANTIDADES DE FITAS
76 PACIENTES CADASTRADOS	125 AO MÊS CAIXAS DE FITAS
	50 CAIXAS DE LANCETAS
	500 CAIXAS DE FITAS

Diante disso, devido a demanda crescente, precisamos que seja solucionado este problema do atendimento no nosso município.

Sem mais para o momento reitero votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

João Paulo Dantas Negreiros
Secretário Municipal de Saúde



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PACIENTES CADASTRADOS

	CNS	Data de Nascimento	Sexo	Idade
1.	708107127667240	05/10/1974	M	48
2.	706700540707810	14/12/1958	M	64
3.	706404647453987	04/04/1985	M	38
4.	704203755036288	18/04/1935	M	88
5.	705605457124517	17/11/1988	F	34
6.	708000862136822	17/01/1949	M	74
7.	705409484774891	22/09/1953	F	69
8.	700007442125608	07/04/1975	F	48
9.	705103406692170	01/08/1946	M	76
10.	700705974019677	02/05/1956	M	67
11.	700006226849708	19/02/1961	M	62
12.	708007362468024	02/10/1946	M	76
13.	700002002540106	01/09/1982	M	40
14.	704606749179330	30/12/1972	M	50
15.	705003080418757	25/07/1987	F	36
16.	702107753062298	26/01/1977	F	46
17.	709209222474038	16/08/1962	M	60
18.	708209680855544	29/01/1946	M	77
19.	700002953335808	04/06/1977	F	46
20.	706006824621343	05/12/1994	F	28
21.	708907706419217	18/12/1976	F	46



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



22.	706408606509388	08/06/1950	F	73
23.	700900910877595	26/09/1961	M	61
24.	209157852040018	19/10/1940	F	82
25.	703208606156695	05/03/1962	F	61
26.	709605684072170	20/08/1962	F	60
27.	709209267219037	08/10/1956	F	66
28.	704600126536521	07/11/1961	F	61
29.	700409997558147	16/02/1948	M	75
30.	704608619338821	04/03/1985	M	38
31.	707706682589110	24/06/1947	M	76
32.	700102940465812	18/10/1962	F	60
33.	708701175596195	28/05/1988	M	35
34.	706007331440644	31/05/1957	M	66
35.	708001871574226	15/02/1963	M	60
36.	705607415807413	12/12/1957	F	65
37.	704702799155236	11/05/1946	M	77
38.	700008457793203	28/03/1974	F	49
39.	708908765659718	26/06/1985	M	38
40.	708601107522190	18/11/1974	F	48
41.	705009425702956	08/11/1994	F	28
42.	708600506127685	09/03/1950	F	73
43.	700400971248649	21/03/1963	M	60
44.	706300784659975	25/04/1986	F	37
45.	708400795657761	25/08/1939	F	83
46.	700009886222209	14/01/1960	M	63
47.	706406695735387	04/05/1938	M	85
48.	702000895726387	18/02/1984	F	39
49.	704300506882793	17/02/1950	F	73
50.	704603122490821	12/06/1941	F	82
51.	708109540427532	08/07/1973	F	50
52.	703003863281178	07/08/1958	F	64
53.	702601286240145	03/11/1962	M	60
54.	703108697775890	04/04/1963	F	60
55.	705000480914759	25/08/1940	F	82
56.	700607912446469	05/05/1983	M	40
57.	705006858899958	19/04/1957	M	66
58.	703403575255100	24/05/1973	F	50
59.	701806273836375	04/01/1947	F	76
60.	700805962700489	27/12/1987	F	35



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



61.	702009803229584	30/06/1961	M	62
62.	708205608469648	01/07/1956	F	67
63.	708209640719143	10/01/1959	F	64
64.	704703533018440	13/12/1973	F	49
65.	703404200760911	03/08/1987	M	35
66.	700802956456382	11/06/1963	F	60
67.	702803101186866	11/03/1985	F	38
68.	700001225989706	04/03/1988	F	35
69.	707301085862770	27/05/1989	F	34
70.	700507983402260	27/02/1987	F	36
71.	700400435357345	10/04/1960	M	63
72.	706309752309578	18/04/1947	F	76
73.	706408381194490	05/02/1989	M	34
74.	704001126333570	16/10/1956	M	66
75.	701806259090973	23/04/1985	M	38
76.	707802694522712	25/06/1957	M	66