

Apresentação

A COMISSÃO PERMANENTE DE FARMACOTERAPEUTICA – CPFT, foi reorganizada e regulamentada pelo DECRETO Nº 3.289, de 08 de fevereiro de 2017. Implementada no âmbito da Assistência Farmacêutica do SUS em Lagoa Santa/MG, a comissão apresenta papel essencial ao sistema de saúde, tendo como objetivo principal estabelecer e atualizar, sempre que necessário, a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

A atualização da REMUME, com discriminação dos medicamentos utilizados nos diferentes pontos de atenção à saúde do Município, é feita através de critérios de prioridade, contemplando características epidemiológicas, econômicas, geográficas e culturais do município, além de ser acompanhada de formulários terapêuticos e protocolos clínicos. Documentos que reúnem informações relevantes e atualizadas sobre os medicamentos escolhidos, servindo de subsídio aos prescritores.

Outra atribuição da Comissão é analisar o fornecimento de medicamento de demandas judiciais ou por recomendações do Ministério Público e Defensoria Pública ou qualquer outro equivalente (como solicitação direta da população). Elaborar procedimentos que precedem à aquisição, em caráter excepcional, de medicamentos não constantes da Relação Municipal de Medicamento Essenciais – REMUME. Tal análise visa garantir o tratamento à saúde dos usuários considerando a racionalização dos recursos e o princípio da equidade, através do reconhecimento das diferenças nas condições de vida e saúde e nas necessidades das pessoas. Assim, cabe à Comissão acompanhar os fornecimentos/demandas de medicamentos que não constem na REMUME, a fim de garantir a integralidade da saúde dos usuários considerando o melhor custo benefício na escolha dos fármacos e respeitando as legislações vigentes quanto ao processo de aquisição dos medicamentos.

A CPFT está diretamente ligada à capacitação dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde para a utilização da REMUME, Lista de Insumos de Saúde e dos protocolos de tratamento.

Sumário

1 - Objetivo geral	pág 06
1.1 Objetivos específicos	pág 06
2 - Metodologia	pág 06
3 - Índice dos Grupos Farmacológicos	pág 07
4 - Glossário	pág 08
5 - Siglas	pág 11
6 - Regras de Notificação	pág 12
7 - Padronização	pág 15
1.00 Medicamentos Atenção Básica	pág 15
2.00 Medicamentos Saúde Mental	pág 25
3.00 Medicamentos Odontológicos	pág 26
4.00 Medicamentos Estratégicos	pág 26
5.00 Medicamentos de uso na UBS	pág 29
6.00 Medicamentos via CPFT	pág 31
7.00 Insumos via CPFT	pág 31
8.00 Suplemento alimentar via CPFT	pág 32
8 - Referências bibliográficas	pág 36
ANEXO A	
Relação Municipal de Medicamentos Essenciais por ordem alfabética...	pág 37

1 Objetivo geral

Padronizar a Relação de Medicamentos Essenciais no município de Lagoa Santa e implantar políticas de utilização de medicamentos na lógica da Assistência Farmacêutica, tendo como foco o princípio da universalidade e o princípio da equidade conforme determina a Lei 8080 de 19 de setembro de 1990.

1.1 - Objetivos específicos

Disponibilizar o acesso aos medicamentos essenciais para os tratamentos/redução de riscos necessários aos usuários do SUS.

Promover a atualização e a reciclagem de temas relacionados às terapêuticas.

Promover a aquisição e distribuição racional de medicamentos, reduzindo custos e promovendo a melhor aplicação dos recursos públicos.

2 - Metodologia

Este trabalho foi elaborado pela Comissão Permanente de Farmacoterapêutica da Secretaria Municipal de Saúde do município de Lagoa Santa - MG. Teve a participação ativa de todos os membros e de outros profissionais da Secretaria de Saúde, além de especialistas consultados durante o processo de seleção.

A REMUME foi elaborada a partir da lista oficial da RENAME, que serviu como subsídio para elaboração e pactuação dessa relação de medicamentos.

Essa REMUME elenca medicamentos da atenção básica, saúde mental, estratégicos, odontológicos, e medicamentos, insumos e suplementos alimentares via CPFT. Cada medicamento está classificado de acordo com sua classe terapêutica e acompanhado de concentração, forma e apresentação farmacêuticas.

No grupo 1.00 está a lista dos medicamentos essenciais utilizados na Atenção Básica. No grupo 2.00 consta a lista dos medicamentos utilizados na Saúde Mental, relacionados com os programas de saúde aos quais estão vinculados. No grupo 3.00 estão os medicamentos de uso na Odontologia. Na seção 4.00 são aqueles de programas estratégicos do Ministério da Saúde. Na seção 5.00 estão os medicamentos de uso nas unidades básicas de saúde – UBS. No grupo 6.00 os medicamentos de demanda social e administrativa que versão da necessidade de medicamentos não contemplados na REMUME, considerando sempre a disponibilidade de recursos e, sobretudo atendendo ao princípio da equidade, que será denominado de medicamentos via CPFT. No grupo 7.00 os insumos seguindo a mesma concepção do grupo anterior. No grupo 8.00 os suplementos alimentares. Os demais casos serão analisados pela Comissão, mas continuarão a serem comprados via processos após autorização do gestor municipal de saúde.

ÍNDICE DOS GRUPOS FARMACOLÓGICOS

Grupo 1 - Medicamentos da Atenção Básica

Grupo farmacológico	Código	Página
Analgésicos	1.1	15
Antimicrobianos	1.2	15
Antiespasmódicos	1.3	17
Antifúngicos	1.4	17
Anti-histamínicos	1.5	17
Anti-inflamatórios	1.6	17
Antiparasitários	1.7	18
Corticosteróides	1.8	18
Hipoglicemiantes	1.9	18
Anti-Hipertensivos	1.10	19
Diuréticos	1.11	19
Antiarrítmicos	1.12	19
Cardiotônicos	1.13	20
Antianginosos	1.14	20
Contraceptivos	1.15	20
Hormônios tireoidianos	1.16	20
Antieméticos	1.17	20
Antiulcerosos	1.18	21
Antiparkinsonianos	1.19	21
Broncodilatadores	1.20	21
Descongestionantes nasais	1.21	21
Repositor de nutrientes	1.22	22
Antigotosos	1.23	22
Hipolipemiantes	1.24	22
Antiglaucomasos	1.25	22
Estrutura óssea	1.26	23
Antitrombóticos	1.27	23
Vasodilatador	1.28	23
Antivirais	1.29	23
Laxantes	1.30	23
Lubrificante ocular	1.31	23
Antiácidos	1.32	24
Adsorventes e antifiséticos intestinais	1.33	24
Antissépticos	1.34	24
Expectorante	1.35	24
Analgésicos potentes	1.36	24
Componente verde	1.37	24

Grupo 2 – Medicamentos da Saúde Mental

Grupo farmacológico	Código	Página
Anticonvulsivantes	2.1	25
Antipsicóticos	2.2	25
Ansiolíticos	2.3	25
Antidepressivos	2.4	26
Síndrome comportamental	2.5	26

Grupo 3 – Medicamentos de uso na Odontologia

Grupo farmacológico	Código	Página
Anti-inflamatório tópico	3.1	26

Grupo 4 – Medicamentos de Programas Estratégicos

Grupo farmacológico	Código	Página
Esquistossomose	4.1	26
Febre Maculosa	4.2	26
Hanseníase	4.3	27
Leishmaniose	4.4	27
Tabagismo	4.5	27
Toxoplasmose	4.6	27
Tuberculose	4.7	28
H1N1	4.8	28
Sífilis	4.9	28
Meningite	4.10	28

Grupo 5 – Medicamentos de Uso na UBS

Grupo farmacológico	Código	Página
Medicamentos injetáveis, soluções e comprimidos	5.1 a 5.39	29

Grupo 6 - Medicamentos Via CPFT

Grupo farmacológico	Código	Página
Medicamentos injetáveis, soluções e comprimidos	6.1 a 6.26	31

Grupo 7 - Insumos Via CPFT

Grupo farmacológico	Código	Página
Medicamentos injetáveis, soluções e comprimidos	7.1 a 7.4	31

Grupo 8 - Suplemento Alimentar Via CPFT

Grupo farmacológico	Código	Página
Fórmulas alimentares para lactentes, crianças, adultos e idosos	8.1 a 8.29	32

4 - GLOSSÁRIO

Assistência farmacêutica (AF) - é um conceito que engloba o conjunto de práticas voltadas à saúde individual e coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, no ciclo logístico (manufatura, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação). É uma atividade multidisciplinar, mas os farmacêuticos é quem são os responsáveis por prestar o conhecimento do uso de medicamentos de forma racional.

Atenção Básica - é conjunto de iniciativas do Departamento de Atenção Básica para cuidar da população no ambiente em que vive, nele estão incluídos a Estratégia Saúde da Família (que compõe a Política Nacional de Atenção Básica), o Brasil Sorridente (Política Nacional de Saúde Bucal); Melhor em Casa (Serviço de Atenção Domiciliar); Política Nacional de Alimentação e Nutrição; Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares; Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde; Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB); Programa Telessaúde Brasil Redes; Equipes de Consultórios na Rua; Programa Saúde na Escola (PSE); Projeto de Expansão e Consolidação da Estratégia Saúde da Família (PROESF), entre outros programas, ações e estratégias.

Cápsula - é uma das diferentes formas farmacêuticas destinadas à veiculação de fármacos. Tem consistência sólida, e é constituída por um invólucro duro ou mole, de forma e capacidade variáveis, que contém uma quantidade de substância ativa que normalmente se usa de uma só vez, por via oral.

Centro de Especialidades Médicas e Multiprofissional (CEMM) – unidade de atendimento da atenção secundária, contemplando diversas especialidades, o Centro de Reabilitação Sensorio Motor e o Programa de Saúde ao diabético.

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) - são unidades de atendimento intensivo e diário aos portadores de sofrimento psíquico grave, constituindo uma alternativa ao modelo centrado no hospital psiquiátrico e permitem que os usuários permaneçam junto às suas famílias e comunidades.

Classe terapêutica - é uma classificação dos fármacos baseada no seu princípio ativo/ funcionalidade.

Comprimido - é a forma sólida de um pó medicamentoso, preparado por compressão, adicionado ou não de substâncias aglutinantes. Apresentam diversas vantagens em relação às formas de administração orais líquidas, pela sua facilidade no transporte, embalagem e conservação.

Cuidar – como é denominada a Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Lagoa Santa/MG. É o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde.

Dispensação - ato de fornecimento ao consumidor de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a título remunerado ou não.

Dispensário de medicamentos - local de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade de saúde e/ou hospitalar ou serviços de saúde equivalente.

Entorpecente - substância que pode determinar dependência física ou psíquica relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção Única sobre Entorpecentes.

Insumo Farmacêutico - droga ou matéria-prima aditiva ou complementar de qualquer natureza, destinada a emprego em medicamentos, quando for o caso, e seus recipientes.

Medicamento - produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

Medicamentos Básicos - são aqueles destinados à Atenção Primária à Saúde. São adquiridos pelo governo do município com recurso tripartite, federal, estadual e municipal.

Medicamentos Controlados - são aqueles que têm ação no sistema nervoso central podendo causar dependência física ou química.

Medicamentos de Referência (ou de marca) – são aqueles registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e comercializados no país, e cuja eficácia e qualidade foram comprovadas cientificamente por ocasião do registro.

Medicamentos Estratégicos - consideramos medicamentos estratégicos aqueles utilizados em doenças com perfil endêmico e impacto socioeconômico importante cujo controle e tratamento tenham protocolos e normas estabelecidas.

Medicamentos Fitoterápicos - são medicamentos obtidos a partir de plantas medicinais, empregando-se exclusivamente derivados de droga vegetal (extrato, tintura, óleo, cera, suco e outros).

Medicamentos Genéricos - são medicamentos copiados de um produto de referência e com os quais seja intercambiável. Contêm a mesma substância ativa, concentração de dose, esquema posológico, apresentação e efeito farmacológico e passam por testes de bioequivalência e biodisponibilidade. Tem em sua embalagem a inscrição: "Medicamento Genérico – Lei 9.787/99".

Medicamentos Manipulados - são os fabricados, artesanalmente, de uma nova formulação, a partir de substância aprovada para uso, a fim de atender às necessidades médicas de determinado paciente.

Medicamentos Similares - são produtos que possuem a mesma substância ativa, concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, mas podem diferir em tamanho, forma, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos. São identificados pelo nome comercial ou de marca.

Notificação de Receita - é o documento que, acompanhado da receita, autoriza a dispensação de medicamentos das listas A1 e A2 (Entorpecentes), A3, B1 (Psicotrópicas), B2 (Psicotrópicas Anorexígenas), C2 (Retinóica para uso sistêmico) e C3 (Imunossupressoras).

Notificação de Receita tipo "A" - cor amarela - para medicamentos relacionados nas listas A1 e A2 (Entorpecentes) e A3 (Psicotrópicos).

Notificação de Receita tipo "B1" - cor azul - para medicamentos relacionados nas listas B1 (Psicotrópicas).

Notificação de Receita Especial Retinóides - cor branca - para medicamentos relacionados nas listas C2 (Subst. Retinóides de uso sistêmico).

Notificação de Receita Talidomida - cor branca - para medicamentos relacionados nas listas C3 (Imunossupressoras).

Psicotrópico - substância que pode determinar dependência física ou psíquica e relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, reproduzidas nos anexos deste Regulamento Técnico.

Receita - prescrição escrita de medicamento, contendo orientação de uso para o paciente, efetuada por profissional legalmente habilitado, quer seja de formulação magistral ou de produto industrializado.

Receita de Controle Especial - é utilizada para a prescrição de medicamentos à base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial), "C2" (retinóicas para uso tópico) e "C5" (anabolizantes).

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.

Seleção de medicamentos e insumos - é um processo de escolha de medicamentos e/ou insumos, baseada em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, estabelecidos por uma Comissão de Farmácia e Terapêutica, visando assegurar fármacos e insumos seguros, eficazes e custo-efetivo com a finalidade de racionalizar seu uso, harmonizar condutas terapêuticas, direcionar o processo de aquisição, produção e políticas farmacêuticas.

Solução - é uma forma farmacêutica líquida, caracterizada pela formação de um sistema onde todas as substâncias sólidas presentes na formulação devem estar totalmente dissolvidas em um veículo adequado.

Suspensão - é um tipo de mistura formada por duas ou mais fases (mistura heterogênea). Existe a fase externa que normalmente é um líquido ou semi-sólido e a fase interna formado por partículas sólidas insolúveis. Esse tipo de sistema apresenta muitos detalhes com relação à formulação, estabilidade e embalagem.

Unidades Básicas de Saúde (UBS) - são locais onde você pode receber atendimentos básicos e gratuitos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia. Os principais serviços oferecidos pelas UBS são consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicamentos básicos.

Xaropes - são formulações farmacêuticas que contêm grande quantidade de açúcares, fazendo com que o líquido fique "viscoso", "meio grosso" ("xaroposo").

5 - SIGLAS:

mg - Miligramas

mcg - Microgramas

g - Gramas

ml - Mililitros

6 - REGRAS DE NOTIFICAÇÃO

A Notificação concernente aos dois primeiros grupos (A e B) deverá ser firmada por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina, no Conselho Regional de Medicina Veterinária ou no Conselho Regional de Odontologia; a concernente ao terceiro grupo (C), exclusivamente por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina.

Notificação A - Validade após prescrição: 30 dias. Válida em todo o território Nacional. Quantidade Máxima/Receita: 30 dias de tratamento. Limitado a 5 ampolas por medicamento injetável.

Notificação B - Validade após prescrição: 30 dias. Válida somente no estado emitente. Quantidade Máxima/Receita: 60 dias de tratamento. Limitado a 5 ampolas por medicamento injetável.

Notificação de Receita Especial Retinóides - Validade após prescrição: 30 dias. Válida somente no estado emitente. Quantidade Máxima/Receita: 30 dias de tratamento. Limitado a 5 ampolas por medicamento injetável. Deve vir acompanhada do Termo de Consentimento de Risco e Consentimento Pós-Infirmação.

Notificação de Receita Talidomida - Validade após prescrição: 15 dias. Válida somente no estado emitente. Quantidade Máxima/Receita: 30 dias de tratamento. Limitado a 5 ampolas por medicamento injetável. Deve vir acompanhada do Termo de Esclarecimento para Usuário de Talidomida e Termo de Responsabilidade.

A Notificação de Receita deverá estar preenchida de forma legível, sendo a quantidade em algarismos arábicos por extenso, sem emenda ou rasura. Deve conter somente uma substância e ficará retida pela farmácia ou drogaria no momento da compra do medicamento.

As Notificações de Receita deverão conter todos os itens devidamente impressos e apresentando as seguintes características e para aquisição do medicamento todos os campos deverão estar preenchidos corretamente.

a- Sigla da Unidade da Federação;

b- Identificação numérica: A sequência numérica será fornecida pela Autoridade Sanitária competente dos Estados, Distrito Federal e Municípios;

c- Identificação do emitente: Nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional com a sigla da respectiva unidade da Federação; ou nome da Instituição, endereço completo e telefone;

d- Identificação do usuário: Nome e endereço completo do paciente e, no caso de uso veterinário, nome e endereço completo do proprietário e identificação do animal;

e- Nome do medicamento ou substância: prescritos sob a forma de denominação comum brasileira (DCB), dosagem ou concentração, forma farmacêutica, quantidade (em algarismo arábico e por extenso) e posologia;

f- Símbolo indicativo: no caso da prescrição de retinóides deverá conter um símbolo de uma mulher grávida, recortado ao meio, com a seguinte indicação: "Risco de graves defeitos na face, nas orelhas, no coração e no sistema nervoso do feto";

g- Data de emissão;

h- Assinatura do prescritor: quando os dados do profissional estiverem devidamente impressos no campo "emitente", este poderá apenas assinar a Notificação de Receita. No caso de o profissional pertencer a uma instituição ou estabelecimento hospitalar, deverá identificar a assinatura com carimbo, contando-se a inscrição no Conselho Regional, ou manualmente, de forma legível;

i- Identificação do comprador: Nome completo, número de documento de identificação, endereço completo e telefone;

j- Identificação do fornecedor: Nome e endereços completos, nome do responsável pela dispensação e data do atendimento;

k- Identificação da gráfica: Nome, endereço e CNPJ. Impressos no rodapé de cada folha do talonário. Deverá constar também, a numeração inicial e final concedida ao profissional ou instituição e o número da autorização para confecção dos talonários emitida pela Vigilância Sanitária local;

l- Identificação do registro: Anotação da quantidade do medicamento aviada, no verso, e quando tratar-se de fórmulas magistrais, o número de registro da receita no livro de receituário.

7 – PADRONIZAÇÃO

GRUPO 1 - MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA

1.1 - ANALGÉSICOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.1.1	Dipirona sódica	500mgcomprimido	FarmáciadaUBSdereferência
1.1.2	Dipirona sódica	500mg/mlsoluçãooral gotas	FarmáciadaUBSdereferência
1.1.3	Paracetamol	500mgcomprimido	FarmáciadaUBSdereferência
1.1.4	Paracetamol	200mg/mlsoluçãooral gotas	FarmáciadaUBSdereferência

1.2 - ANTIMICROBIANOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.2.1	Amoxicilina	50 mg/ml pó para suspensão oral	FarmáciadaUBSdereferência
1.2.2	Amoxicilina	500 mg cápsula	FarmáciadaUBSdereferência
1.2.3	Amoxicilina + Clavulanato potássio de	50mg+12,5mg/ml suspensão oral	FarmáciadaUBSdereferência
1.2.4	Amoxicilina + Clavulanato potássio de	500 mg + 125 mg comprimidorevestido	FarmáciadaUBSdereferência
1.2.5	Azitromicina	500mgcomprimido revestido	FarmáciadaUBSdereferência
1.2.6	Azitromicina	40 mg/ml pó para suspensão oral	FarmáciadaUBSdereferência
1.2.7	Benzilpenicilina benzatina	1.200.000UIpópara suspensãoinjetávelIM	FarmáciadaUBSdereferência
1.2.8	Benzilpenicilina potássica + Benzilpenicilina procaína	100.000 UI + 300.000 UI pó para suspensão injetável IM	FarmáciadaUBSdereferência

1.2.9	Cefalexina	50 mg/ml pó para suspensão oral	Farmácia da UBS de referência
1.2.10	Cefalexina	500mg comprimido revestido	Farmácia da UBS de referência
1.2.11	Ceftriaxona	1000 mg pó para solução injetável IM	Farmácia da UBS de referência
1.2.12	Ciprofloxacino	500 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.2.13	Claritromicina	500mg comprimido revestido	Farmácia da UBS de referência
1.2.14	Claritromicina	50 mg/ml suspensão oral	Farmácia da UBS de referência
1.2.15	Clindamicina	300 mg cápsula	Farmácia da UBS de referência
1.2.16	Doxiciclina	100mg comprimido revestido	Farmácia da UBS de referência
1.2.17	Eritromicina	50 mg/ml suspensão oral	Farmácia da UBS de referência
1.2.18	Eritromicina	500mg comprimido revestido	Farmácia da UBS de referência
1.2.19	Gentamicina	5 mg/ml solução oftálmica	Farmácia da UBS de referência
1.2.20	Metronidazol	250mg comprimido revestido	Farmácia da UBS de referência
1.2.21	Metronidazol	100 mg/g (10%) gel vaginal	Farmácia da UBS de referência
1.2.22	Metronidazol	40 mg/ml suspensão oral	Farmácia da UBS de referência
1.2.23	Neomicina + Bacitracina	5 mg + 250 UI/g pomada	Farmácia da UBS de referência
1.2.24	Nitrofurantoína	100 mg cápsula	Farmácia da UBS de referência
1.2.25	Sulfadiazina	500 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.2.26	Sulfametoxazol + Trimetoprima	400 mg + 80 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.2.27	Sulfametoxazol + Trimetoprima	40 mg/ml + 8 mg/ml suspensão oral	Farmácia da UBS de referência

1.3 - ANTIESPASMÓDICO:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.3.1	Butilescopolamina	10mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.4 - ANTIFÚNGICOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.4.1	Cetoconazol	20mg/g(2%) shampoo	Farmácia da UBS de referência
1.4.2	Fluconazol	150 mg cápsula	Farmácia da UBS de referência
1.4.3	Itraconazol	100 mg cápsula	Farmácia da UBS de referência
1.4.4	Miconazol	20 mg/g (2%) loção	Farmácia da UBS de referência
1.4.5	Miconazol	20mg/g creme vaginal	Farmácia da UBS de referência
1.4.6	Miconazol	2% (20 mg/g) creme	Farmácia da UBS de referência
1.4.7	Nistatina	100.000 UI/ml suspensão oral	Farmácia da UBS de referência

1.5 - ANTI-HISTAMÍNICO:

tem	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.5.1	Dexclorfeniramina	0,4mg/ml solução oral	Farmácia da UBS de referência
1.5.2	Dexclorfeniramina	2 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.5.3	Loratadina	10mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.5.4	Loratadina	1 mg/ml xarope	Farmácia da UBS de referência
1.5.5	Prometazina	25mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.6 - ANTI-INFLAMATÓRIOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.6.1	Ibuprofeno	600 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.6.2	Ibuprofeno	100 mg/ml suspensão oral	Farmácia da UBS de referência
1.6.3	Meloxicam	15 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.7 - ANTIPARASITÁRIOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.7.1	Albendazol	400 mg comprimido mastigável	Farmácia da UBS de referência
1.7.2	Albendazol	40 mg/ml suspensão oral	Farmácia da UBS de referência
1.7.3	Ivermectina	6 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.7.4	Pamoato de Pirvínio	100 mg/ml suspensão	Farmácia da UBS de referência
1.7.5	Permetrina	50 mg/g (5%) loção	Farmácia da UBS de referência
1.7.6	Permetrina	10 mg/g (1%) loção	Farmácia da UBS de referência
1.7.7	Secnidazol	1000 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.8 - CORTICOSTERÓIDES:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.8.1	Beclometasona	50mcg/dosesprayoralfrasco	FarmáciadaUBSdereferência
1.8.2	Beclometasona	200mcg/dosesprayoralfrasco	FarmáciadaUBSdereferência
1.8.3	Beclometasona	50 mcg/dose aerosol nasal	FarmáciadaUBSdereferência
1.8.4	Betametasona	Betametasona (acetato) + Betametasona (fostato) 3mg/ml + 3 mg/ml	FarmáciadaUBSdereferência
1.8.5	Budesonida	32 mcg spray/nasal	FarmáciadaUBSdereferência
1.8.6	Dexametasona	1,0mg/ml suspensão oftálmica	FarmáciadaUBSdereferência
1.8.7	Dexametasona	1 mg/g (0,1%) creme	FarmáciadaUBSdereferência
1.8.8	Prednisolona	3 mg/ml solução oral	FarmáciadaUBSdereferência
1.8.9	Prednisona	20 mg comprimido	FarmáciadaUBSdereferência
1.8.10	Prednisona	5 mg comprimido	FarmáciadaUBSdereferência

1.9 - HIPOGLICEMIANTES:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.9.1	Glibenclamida	5 mg comprimido	FarmáciadaUBSdereferência
1.9.2	Glicazida	30 mg comprimido	FarmáciadaUBSdereferência
1.9.3	Glimepirida	2 mg comprimido	FarmáciadaUBSdereferência
1.9.4	Insulina humana NPH	100UI/ml suspensão injetável	FarmáciadaUBSdereferência

1.10 - ANTI-HIPERTENSIVOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.10.1	Anlodipino	5 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.10.2	Atenolol	25 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.10.3	Atenolol	50 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.10.4	Carvedilol	3,125 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.10.5	Carvedilol	12,5 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.10.6	Clonidina	0,100 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.10.7	Doxazosina	2 mg comprimidos	Farmácia da UBS de referência
1.10.8	Enalapril	10 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.10.9	Enalapril	20 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.10.10	Hidralazina	25 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.10.11	Hidralazina	50 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.10.12	Losartana potássica	25 mg comprimido revestido	Farmácia da UBS de referência
1.10.13	Losartana potássica	50 mg comprimido revestido	Farmácia da UBS de referência
1.10.14	Metildopa	250 mg comprimido revestido	Farmácia da UBS de referência
1.10.15	Metildopa	500mg comprimido revestido	Farmácia da UBS de referência
1.10.16	Metoprolol	50 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.10.17	Nifedipino	20mg comprimido revestido de liberação prolongada	Farmácia da UBS de referência
1.10.18	Propranolol	40 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.11 - DIURÉTICOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.11.1	Espironolactona	25 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.11.2	Furosemida	40 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.11.3	Hidroclorotiazida	25 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.12 - ANTIARÍTMICOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.12.1	Amiodarona	200 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.13 - CARDIOTÔNICOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.13.1	Carvedilol	3,125mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.13.2	Carvedilol	12,5 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.13.3	Digoxina	0,25 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.14 - ANTIANGINOSOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.14.1	Carvedilol	3,125 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.14.2	Carvedilol	12,5 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.14.3	Isossorbida Mononitrato	20 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.15 - CONTRACEPTIVOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.15.1	Levonorgestrel	0,75 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.15.2	Levonorgestrel + etinilestradiol	0,03mg+0,15mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.15.3	Noretisterona	0,35 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.16 - HORMÔNIOS TIREOIDIANOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.16.1	Levotiroxinasódica	100 mcg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.16.2	Levotiroxinasódica	50 mcg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.16.3	Levotiroxinasódica	25 mcg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.17 - ANTIEMÉTICOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.17.1	Dimenidrato	2,5 mg/ml solução oral	Farmácia da UBS de referência
1.17.2	Metoclopramida	10 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.17.3	Ondansetrona	4 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.17.4	Ondansetrona	8 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.18 - MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DE ÚLCERAS PÉPTICAS E DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.18.1	Omeprazol	20 mg cápsula	Farmácia da UBS de referência
1.18.2	Ranitidina	150 mg comprimido revestido	Farmácia da UBS de referência
1.18.3	Ranitidina	15 mg/ml xarope	Farmácia da UBS de referência

1.19 - ANTIPARKISONIANOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.19.1	Biperideno	2 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.19.2	Biperideno	5 mg/ml solução injetável	Uso no CAPS
1.19.3	Levodopa+Benserazida	100mg+25mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.19.4	Levodopa+Benserazida	200mg+50mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.19.5	Levodopa+Carbidopa	250mg+25mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.20 - BRONCODILATADORES:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.20.1	Salbutamol	100 mcg aerossol frasco com 200 doses	Farmácia da UBS de referência

1.21 - DESCONGESTIONANTES NASAIS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.21.1	Cloreto de sódio	9 mg/ml (0,9%) solução nasal gotas sem conservantes	Farmácia da UBS de referência
1.21.2	Cloreto de sódio	9 mg/ml (0,9%) solução nasal spray	Farmácia da UBS de referência

1.22 - AGENTES PARA REPOSIÇÃO DE NUTRIENTES:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.22.1	Ácido fólico	5 mg comprimido revestido	Farmácia da UBS de referência
1.22.2	Cianocobalamina + Piridoxina	5.000 UI + 100 mg injetável	Farmácia da UBS de referência
1.22.3	Carbonato cálcio	1.250 mg (equivalente a 500 mg de cálcio) comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.22.4	Carbonato cálcio + Vitamina D	1.250 mg (equivalente a 500 mg de cálcio) + 400 UI comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.22.5	Complexo Vitamínico B	Comprimido revestido	Farmácia da UBS de referência
1.22.6	Sais para reidratação oral	cloreto de sódio, glicose anidra, cloreto de potássio, citrato de sódio di-hidratado. Pó para solução oral, envelope 27,9g	Farmácia da UBS de referência
1.22.7	Sulfato Ferroso	25 mg/ml (Fe ²⁺) solução oral gotas	Farmácia da UBS de referência
1.22.8	Sulfato Ferroso	40 mg (Fe ²⁺) comprimido revestido	Farmácia da UBS de referência
1.22.9	Tiamina	300 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.22.10	Vitamina D	5.600 UI/ ml – gotas	Farmácia da UBS de referência

1.23 - ANTIGOTOSOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.23.1	Alopurinol	100 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.23.2	Alopurinol	300 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.24 - HIPOLIPEMIANTE:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.24.1	Sinvastatina	10 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.24.2	Sinvastatina	20 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.24.3	Sinvastatina	40 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.25 - ANTIGLAUCOMATOSOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.25.1	Timolol, maleato	5,0 mg/ml (0,5%) solução oftálmica	Farmácia da UBS de referência

1.26 - MEDICAMENTOS QUE AFETAM A ESTRUTURAÇÃO E A MINERAÇÃO ÓSSEA:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.26.1	Alendronato de Sódio	70 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.27 - ANTITROMBÓTICOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.27.1	Ácido acetilsalicílico	100 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.27.2	Heparina Sódica	5.000 UI solução injetável subcutânea	Farmácia da UBS de referência (APENAS PARA GESTANTES DE ALTO RISCO)
1.27.3	Varfarina Sódica	1 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.27.4	Varfarina Sódica	5 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.28 - VASODILATADOR:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.28.1	Cinarizina	75 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

1.29 - ANTIVIRAIS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.29.1	Aciclovir	200 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.29.2	Aciclovir	50 mg/ml creme	Farmácia da UBS de referência

1.30 - LAXANTE:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.30.1	Lactulose	667 mg/ml xarope	Farmácia da UBS de referência

1.32 - ANTIÁCIDOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.32.1	Hidróxido de Alumínio + Magnésio + Simeticona	80mg/ml + 80mg/ml + 6mg/ml - suspensão	Farmácia da UBS de referência

1.33 – ADSORVENTES E ANTIFISÉTICOS INTESTINAIS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.33.1	Simeticona	75 mg/ml emulsão gotas	Farmácia da UBS de referência

1.34 – ANTISSÉPTICOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.34.1	Clorhexidina	0,12% solução oral	Farmácia da UBS de referência

1.35 – EXPECTORANTE:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.35.1	Acetilcisteína	20 mg/ml	Farmácia da UBS de referência
1.35.2	Acetilcisteína	40 mg/ml	Farmácia da UBS de referência

1.36 – ANALGÉSICO POTENTE:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de acesso
1.36.1	Morfina	30 mg comprimido	Via CPFT
1.36.2	Codeína	30mg codeína comprimido	Farmácia da UBS de referência
1.36.3	Tramadol	100 mg injetável	Uso no SAD (Cuidarem Casa)

1.37 - COMPONENTE VERDE – Fitoterápicos indutores do sono

Item	Fitoterápico	Apresentação	Local de Acesso
1.36.1	Camomila Matricaria recutita	Flores e talo macerados Sache 5 gramas	Farmácia da UBS de referência
1.36.2	Kava Kava	Piper methysticum Cápsulas 75 mg	Farmácia da UBS de referência
1.36.3	Passiflora	Passiflora incarnata Comprimidos 260 mg	Farmácia da UBS de referência
1.36.4	Valeriana	Valeriana officinalis Comprimidos 100 mg	Farmácia da UBS de referência

GRUPO 2 - MEDICAMENTOS DA SAÚDE MENTAL

2.1 - ANTICONVULSIVANTES:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
2.1.1	Ácido Valpróico	250 mg cápsula	Farmácia da UBS de referência
2.1.2	Ácido Valpróico	50 mg/ml xarope	Farmácia da UBS de referência
2.1.3	Carbamazepina	200 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
2.1.4	Carbamazepina	Suspensão oral 2%	Farmácia da UBS de referência
2.1.5	Fenitoína	100 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
2.1.6	Fenitoína	50 mg/ml solução Injetável	Uso no CAPS
2.1.7	Fenobarbital	40 mg/ml solução oral gotas	Farmácia da UBS de referência
2.1.8	Fenobarbital	100 mg/ml solução injetável	Uso no CAPS
2.1.9	Fenobarbital	100 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

2.2 - ANTIPSICÓTICOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
2.2.1	Clorpromazina	40 mg/ml solução oral	Farmácia da UBS de referência
2.2.2	Clorpromazina	25 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
2.2.3	Clorpromazina	100 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
2.2.4	Clorpromazina	5 mg/ml injetável	Uso no CAPS
2.2.5	Haloperidol	5 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
2.2.6	Haloperidol	2 mg/ml solução oral	Farmácia da UBS de referência
2.2.7	Haloperidol	5 mg/ml - injetável	Uso no CAPS
2.2.8	Haloperidoldecanoato	50 mg/ml - injetável	Uso no CAPS e UBS

2.3 - ANSIOLÍTICOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
2.3.1	Clonazepam	2,5mg/mlsoluçãooralgotas	Farmácia da UBS de referência
2.3.2	Clonazepam	2 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
2.3.3	Diazepam	10 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
2.3.4	Diazepam	5 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
2.3.5	Diazepam	5 mg/ml injetável	Uso no CAPS

2.4 - ANTIDEPRESSIVOS:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
2.4.1	Amitriptilina	25 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
2.4.2	Clomipramina	25 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
2.4.3	Fluoxetina	20 mg cápsula	Farmácia da UBS de referência
2.4.5	Imipramina	25 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência
2.4.6	Nortriptilina	25 mg cápsulas	Farmácia da UBS de referência
2.4.7	Nortriptilina	50 mg cápsulas	Farmácia da UBS de referência
2.4.8	Sertralina	50 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

2.5 - SÍNDROME COMPORTAMENTAL

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
2.5.1	Carbonato de Lítio	300 mg comprimido	Farmácia da UBS de referência

GRUPO 3 - MEDICAMENTO DE USO ODONTOLÓGICO

3.1 Anti-inflamatório tópico

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
3.1.1	Hidrocortisona+sulfato de neomicina+sulfato de polimixina B	Hidrocortisona 10 mg/ml – neomicina 5 mg/ml – polimixina 10.000 UI frasco goteador 10 ml	Odontologia

GRUPO 4 - MEDICAMENTOS DE PROGRAMAS ESTRATÉGICOS

4.1 - ESQUISTOSSOMOSE

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
4.1.1	Praziquantel	600mg comprimido	Farmácias regionais

4.2 - FEBRE MACULOSA

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
4.2.1	Doxiciclina	100mg comprimido	Farmácias regionais

4.3 - HANSENÍASE

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
4.3.1	Rifampicina + Dapsona (Pauci Infantil)	(300 mg + 150 mg) + 50 mg comprimido	Farmáciasregionais
4.3.2	Rifampicina + Dapsona (Pauci Adulto)	(300 mg + 300 mg) + 100 mg comprimido	Farmáciasregionais
4.3.3	Rifampicina + Clofazimina + Dapsona (Multi Infantil)	(300 mg + 150 mg) + 50 mg + 50 mg comprimido	Farmáciasregionais
4.3.4	Rifampicina + Clofazimina + Dapsona (Multi Adulto)	(300 mg + 300 mg) + 50 mg + 100 mg comprimido	Farmáciasregionais

4.4- LEISHIMANIOSE

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
4.4.1	Antimoniato de meglumina (Glucantime)	300 mg/ml solução injetável	Farmáciasregionais

4.5 – TABAGISMO

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
4.5.1	Bupropiona	150 mg comprimido	Farmáciasregionais
4.5.2	Nicotina	2 mg goma de mascar	Farmáciasregionais
4.5.3	Nicotina	7 mg adesivo transdérmico	Farmáciasregionais
4.5.4	Nicotina	14mgadesivotransdérmico	Farmáciasregionais
4.5.5	Nicotina	21mgadesivotransdérmico	Farmáciasregionais

4.6- TOXOPLASMOSE

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
4.6.1	Espiramicina	500mgcomprimidorevestido	Farmáciasregionais
4.6.2	Pirimetamina	25 mg comprimido	Farmáciasregionais
4.6.3	Folinato de cálcio	15 mg comprimido	Farmáciasregionais
4.6.4	Sulfadiazina	500 mg comprimido	Farmáciasregionais

4.7 - TUBERCULOSE

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
4.7.1	Etambutol	400 mg comprimido	Farmáciasregionais
4.7.2	Isoniazida	100 mg comprimido	Farmáciasregionais
4.7.3	Pirazinamida	30 mg/ml suspensão oral	Farmáciasregionais
4.7.4	Pirazinamida	500 mg comprimido	Farmáciasregionais
4.7.5	Rifampicina	20 mg/ml suspensão oral	Farmáciasregionais
4.7.6	Rifampicina	300 mg cápsula	Farmáciasregionais
4.7.7	Rifampicina + Isoniazida	150 mg + 75 mg comprimido	Farmáciasregionais
4.7.8	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol	150mg+75mg+400mg+275mg comprimido	Farmáciasregionais

4.8 - H1N1

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
4.8.1	Oseltamivir	30 mg comprimido	Farmáciasregionais
4.8.2	Oseltamivir	45 mg comprimido	Farmáciasregionais
4.8.3	Oseltamivir	75 mg cápsula	Farmáciasregionais

4.9 - SIFILIS

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
4.9.1	Benzilpenicilina Benzatina	1.200.000 UI pó para suspensão injetável	Farmáciasregionais
4.9.2	Doxiciclina	100 mg comprimido revestido	Farmáciasregionais

4.10 - MENINGITE

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
4.10.1	Rifampicina	20 mg/ml suspensão oral	Farmáciasregionais
4.10.2	Rifampicina	300 mg cápsula	Farmáciasregionais

GRUPO 5 - MEDICAMENTOS UTILIZADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
5.1	Ácido Acetilsalicílico	100 mg comprimido	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.2	Água Bi-destilada	Solução injetável ampola 10ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.3	Butilescopolamina + Dipirona	4 mg/ml + 500 mg/ml solução injetável	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.4	Epinefrina	1 mg/ml ampola 1ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.5	Atropina	0,5 mg/ml ampola 1ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.6	Captopril	25 mg comprimido	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.7	Cetoprofeno	100 mg frasco injetável	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.8	Colagenase	0,6 U/g bisnaga 30g	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.9	Dexametasona	4 mg/ml solução injetável ampola 2,5ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.10	Dexametasonacreme	1 mg/g bisnaga 10g	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.11	Dipirona	500 mg/ml ampola 2ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.12	Dipirona	50 mg/ml solução oral	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.13	Escopolamina	20 mg/ml ampola 1ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.14	Fenoterol	5 mg/ml solução inalatória	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.15	Furosemida	10 mg/ml solução injetável ampola 2ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.16	Glicose hipertônica	500 mg/ml ampola 20ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.17	Haloperidoldecanoato	50 mg/ml solução injetável ampola 1ml	Uso na Unidade Básica de Saúde (mediante solicitação na Farmácia regional)
5.18	Hidrocortisona	500 mg pó para solução injetável IM, IV	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.19	Ipratrópio	0,250 mg/ml solução inalatória	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.20	Isossorbida(dinitrato)	5 mg comprimido	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.21	Lidocaína spray	100 mg/ml (10%) solução tópica	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.22	Lidocaína sem vasoconstritor	10 mg/ml solução injetável frasco 20ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.23	Lidocaína gel	20 mg/ml (2%) bisnaga 30g	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.24	Medroxiprogesterona	150 mg/ml ampola 1ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.25	Metildopa	500 mg comprimido	Uso na Unidade Básica de Saúde

5.26	Metoclopramida	5 mg/ml ampola 2ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.27	Neomicina+bacitracina	5UI/g+250UI/gbisnaga15g	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.28	Nistatina	100.000UI/mlfrasco50ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.29	Nortisterona+valeratode estradiol	50mg/ml+5mg/mlsolução injetável ampola 1ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.30	Óleo mineral	100 % frasco 100ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.31	Paracetamol	500 mg comprimido	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.32	Paracetamol	200mg/mlsoluçãooralfrasco 15ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.33	Prometazina	25 mg/ml ampola 2ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.34	Propranolol	40 mg comprimido	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.35	Ranitidina	25 mg/ml ampola 2ml	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.36	Saisparareidrataçãooral	cloretodesódio, glicoseanidra, cloretodepotássio, citratode sódiodi-hidratado. Pópara soluçãooral, envelope27,9g	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.37	Salbutamol spray	100 mcg/dose	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.38	Sulfatiazina de prata	10mg/g(1%)cremebisnaga 100g	Uso na Unidade Básica de Saúde
5.39	Tiamina	100mg/mlampola1ml	Uso na Unidade Básica de Saúde

GRUPO 6 - MEDICAMENTOS VIA COMISSÃO PERMANENTE DE FARMACOTERAPÊUTICA (CPFT)

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
6.1	Baclofeno	10 mg comprimido	Via CPFT
6.2	Bimatoprost	0,3 mg/ml solução oftálmica	Via CPFT
6.3	Brimonidina	2 mg/ml solução oftálmica	Via CPFT
6.4	Desvenlafaxina	50 mg comprimido LP	Via CPFT
6.5	Desvenlafaxina	100 mg comprimido LP	Via CPFT
6.6	Divalproato de sódio	ER 500 mg cápsula	Via CPFT
6.7	Dorzolamida	20 mg/ml solução oftálmica	Via CPFT
6.8	Enoxaparina	40 mg seringa pré enchida	Via CPFT
6.9	Enoxaparina	60 mg seringa pré enchida	Via CPFT
6.10	Enoxaparina	80 mg seringa pré enchida	Via CPFT
6.11	Finasterida	5 mg comprimido	Via CPFT
6.12	Levomepromazina	100 mg comprimido	Via CPFT
6.13	Metilfenidato	10mg comprimido	Via CPFT
6.14	Morfina	30 mg comprimido	Via CPFT
6.15	Oxibutinina	5 mg comprimido	Via CPFT
6.16	Risperidona	1 mg comprimido	Via CPFT
6.17	Risperidona	2 mg comprimido	Via CPFT
6.18	Risperidona	1mg/ml solução oral	Via CPFT
6.19	Rivaroxabana	15 mg comprimido	Via CPFT
6.20	Rivaroxabana	20 mg comprimido	Via CPFT
6.21	Sacarato de hidróxido de ferro III	Solução injetável	Via CPFT
6.22	Topiramato	25 mg comprimido	Via CPFT
6.23	Topiramato	100 mg comprimido	Via CPFT
6.24	Tramadol	100 mg comprimido de liberação prolongada	Via CPFT
6.25	Travoprost	0,04 mg/ml solução oftálmica	Via CPFT
6.26	Zolpiden	10 mg comprimido	Via CPFT

GRUPO 7- INSUMOS VIA COMISSÃO PERMANENTE DE FARMACOTERAPÊUTICA (CPFT)

Item	Insumo	Apresentação	Local de Acesso
7.1	Agulha Ultra-fine	5 mm	Via CPFT
7.2	Agulha Ultra-fine	8 mm	Via CPFT
7.3	Lanceta	Para punção digital	Via CPFT

GRUPO 8 - SUPLEMENTO ALIMENTAR VIA COMISSÃO PERMANENTE DE FARMACOTERAPÊUTICA (CPFT)

Item	Insumo	Apresentação	Local de Acesso
8.1	ALIMENTO EM PO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DOS AMINOÁCIDOS LEUCINA, ISOLEUCINA E VALINA, PARA CONTROLE DIETÉTICO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE LEUCINOSE (DOENÇA DO XAROPE DE BORDO NA URINA) Isento de leucina, isoleucina e valina, contém uma mistura de aminoácidos, carboidratos, vitaminas, minerais e oligoelementos. Para crianças a partir de 1 ano de idade	EMBALAGEM: 1 LATA DE 400G A 1KG	Via CPFT
8.2	DIETA ENTERAL INFANTIL, EM PO, OLIGOMÉRICA Nutricionalmente completa para atender as necessidades nutricionais de crianças de 1 a 10 anos de idade, com proteínas de alto valor biológico, baixa osmolaridade, isenta de lactose e glúten.	Acondicionada em embalagem com no mínimo 400 gramas.	Via CPFT
8.3	DIETA ENTERAL INFANTIL, EM PO, POLIMÉRICA, NUTRICIONALMENTE COMPLETA PARA ATENDER AS NECESSIDADES NUTRICIONAIS DE CRIANÇAS DE 1 A 10 ANOS DE IDADE Composto de proteínas, carboidratos, lipídeos, vitaminas e minerais, em quantidade para atender as necessidades nutricionais, normocalórica (1.0 a 1.2 kcal/ml). Isenta de lactose e glúten.	Acondicionada em embalagem com no mínimo 400 gramas.	Via CPFT
8.4	DIETA ENTERAL OU ORAL, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, LÍQUIDA, PRONTA PARA USO, HIPERCALÓRICA (1.5 a 2.0 kcal/ml) Normoprotéico, desenvolvido especialmente para pacientes nefropatas, em tratamento dialítico, que necessitam de maior aporte calórico, com restrição de eletrólitos e fluídos. Isento de lactose e glúten	. Acondicionado em embalagem tetra pak com no mínimo de 200ml.	Via CPFT
8.5	DIETA ENTERAL OU ORAL, LÍQUIDA, PRONTA PARA USO, PARA INSUFICIÊNCIA RENAL, EM TRATAMENTO CONSERVADOR (SEM DIALISE) Hipercalórica (1.5 a 2.0 kcal/ml), hipoprotéica (6 a 12% do VCT) com proteínas de alto valor biológico, hipossódica, hipocalêmica, com baixo conteúdo de fósforo. Isenta de lactose e glúten.	Acondicionada em embalagem tetra pak de 1 litro.	Via CPFT
8.6	DIETA ENTERAL, LÍQUIDA, PRONTA PARA USO, PADRÃO, POLIMÉRICA, NUTRICIONALMENTE COMPLETA (vitaminas e minerais, em pelo menos 1500 kcal), normocalórica (1.0 a 1.2 kcal/ml). Distribuição protéica de 14 a 18% das kcal, com proteínas de alto valor biológico, hipossódica. Isenta de sacarose, lactose e glúten.	Embalagem tetra pak com 1 litro.	Via CPFT

8.7	DIETA ENTERAL, LIQUIDA, PRONTA PARA USO, PADRAO, POLIMERICA, NUTRICIONALMENTE COMPLETA (vitaminas e minerais, em pelo menos 1500kcal), normocalórica (1.0 a 1.2kcal/ml). Distribuição protéica de 14 a 18% das kcal, com proteínas de alto valor biológico, hipossódica. Isenta de sacarose, lactose e glúten. Com adição de fibras, sendo aproximadamente 60% solúveis e 40% insolúveis.	Embalagem tetra pak com 1 litro.	VaCPFT
8.8	DIETA NUTRICIONALMENTE COMPLETA PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL OU ORAL, PADRAO, POLIMERICA, NORMOCALORICA (1.0 a 1.2kcal/ml), carboidrato: 55 a 60%, lipídeos 20 a 30%, proteínas 14 a 18%. Enriquecido com vitaminas e minerais. Isenta de glúten, sacarose e lactose. Em pó.	Embalagem com no mínimo 400 gramas.	VaCPFT
8.9	DIETA NUTRICIONALMENTE COMPLETA PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL OU ORAL, POLIMERICA Normocalórica (1.0 a 1.2kcal/ml), normolipídica (20 a 31%), normoprotéica (14 a 18%), a base de proteína isolada de soja. Isenta de sacarose, lactose e glúten. Com adição de fibras, sendo aproximadamente 60% solúveis e 40% insolúveis.	Acondicionada em embalagem tetra pak de 1 litro.	VaCPFT
8.10	DIETA NUTRICIONALMENTE COMPLETA PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL OU ORAL, POLIMERICA Normocalórica (1.0 a 1.2kcal/ml), normolipídica (20 a 31%), normoprotéica (14 a 18%), a base de proteína isolada de soja. Isenta de sacarose, lactose e glúten.	Acondicionada em embalagem tetra pak de 1 litro.	VaCPFT
8.11	ESPESSANTE PARA LIQUIDOS, INSTANTANEO, EM PO Para mudar a consistência física de alimentos, isento de sacarose e lactose. Incolor.	Acondicionado em embalagem de no mínimo 125 gramas.	VaCPFT
8.12	FÓRMULA ALIMENTAR ELEMENTAR INFANTIL (a base de aminoácidos), em pó, com 100% de aminoácidos livres, não alergênica, nutricionalmente completa, isenta de lactose, galactose, sacarose, frutose e glúten, para crianças até o 12º mês de vida.	Acondicionada em embalagem com no mínimo 400 gramas	VaCPFT
8.13	FÓRMULA ALIMENTAR ELEMENTAR INFANTIL (A BASE DE AMINOACIDOS) em pó, com 100% de aminoácidos livres, nutricionalmente completa para uso em crianças a partir de 1 ano de idade que atenda as recomendações do CODEX ALIMENTARIUS (FAO/OMS).	Acondicionada em embalagem com no mínimo 400 gramas	VaCPFT
8.14	FÓRMULA ALIMENTAR PARA LACTENTES A PARTIR DO NASCIMENTO Semi-elementar e hipoalergênica com proteínas extensamente hidrolisada do soro do leite ou caseína, sem lactose, nutricionalmente completa, baixa osmolaridade, com vitaminas, minerais e oligoelementos que atendam as recomendações do CODEX ALIMENTARIUS (FAO/OMS).	Acondicionada em embalagem com no mínimo 400 gramas.	VaCPFT

8.15	FÓRMULA INANTIL DE SEGUIMENTO EM PÓ PARA LACTENTES DE 6 A 12 MESES A base de proteína isolada de soja. Indicada para lactentes com intolerância a lactose e/ou necessidades dietoterápicas específicas com restrição de lactose ou tratamento de alergia a proteína do leite de vaca. Com teores de vitaminas e minerais que satisfaçam as necessidades nutricionais infantis. Possuir proteína isolada de soja (100% de origem vegetal).	Acondicionada embalagem comum mínimo 400gramas.	ViaCPFT
8.16	FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA A BASE DE PROTEINAS LACTEAS ADICIONADA DE PREBIOTICOS, COM LPUFAS (DHA e ARA) Fonte de carboidrato 100% lactose. Indicada para lactentes nos primeiros 6 meses de vida. Densidade calórica 66 a 87kcal/100ml. Atender as RDC 42 e 46 de 2011.	Acondicionado embalagem comum mínimo 400gramas.	ViaCPFT
8.17	FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA EM PO PARA LACTENTES DE 0 A 6 MESES A base de proteína isolada de soja. Indicada para lactentes com intolerância a lactose e/ou necessidades dietoterápicas específicas com restrição de lactose ou tratamento de alergia ao leite de vaca. Com teores de vitaminas e minerais que satisfaçam as necessidades nutricionais infantis. Densidade calórica 66 a 68kcal/100ml. Possuir proteína isolada de soja (100% de origem vegetal).	Acondicionado embalagem comum mínimo 400gramas.	ViaCPFT
8.18	FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA, A BASE DE PROTEINAS LACTEAS ADICIONADA DE PREBIÓTICOS. FONTE DE CARBOIDRATO: 100% LACTOSE. INDICADA PARA LACTENTES NOS 6 PRIMEIROS MESES DE VIDA. DENSIDADE CALÓRICA 66 A 67 KCAL/100 ML. ATENDER AS RDCS 42 A 46 DE 2011.		ViaCPFT
8.19	FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO EM PÓ, A BASE DE PROTEINAS LACTEAS Adicionada de prebióticos, com LCPUFAS (DHA e ARA), com teores de vitaminas e minerais que satisfaçam as necessidade nutricionais infantis. Indicada para alimentação de crianças a partir dos 10 meses de vida.	Acondicionada embalagem comum mínimo 400gramas.	ViaCPFT
8.20	FÓRMULA INFANTIL DESDE O NASCIMENTO ATE OS 6 MESES, A BASE DE PROTEINA ISOLADA DE SOJA Isenta de lactose e sacarose e proteínas lácteas. Densidade calórica 66 a 67 Kcal/100ml. Osmolaridade até 160 mOsmol/L.	Embalagem: latade400g.	ViaCPFT
8.21	FÓRMULA INFANTIL EM PO, A BASE DE PROTEINAS LACTEAS, ADICIONADA DE PREBIOTICOS conter lcpufas (dha e ara) nucleotídeos. com teores de vitaminas e minerais que satisfaçam as necessidades nutricionais infantis. indicada para 28 lactentes a partir dos 6 meses de vida.	Apresentação: mínimo de 400g máximo de 800g.	ViaCPFT

8.23	FÓRMULA SEMI-ELEMENTAR, A BASE DE PROTEINA EXTENSAMENTE HIDROLISADA DO SORO DO LEITE OU CASEINA Com TCM, ácidos graxos docosahexaenóico (DHA) e araquidônico (ARA), hipoalergênica e nutricionalmente completa, sem lactose. Fonte de carboidrato: 100% maltodextrina e/ou amido. Indicada para lactentes nos primeiros 12 meses de vida.	Apresentação: mínimo de 400g e máximo de 800G	Via CPFT
8.24	MÓDULO ALIMENTAR DE PROTEÍNAS PARA NUTRICAÇÃO ORAL OU ENTERAL, EM PO Com no mínimo 70% de proteínas de alto valor biológico, a base de caseinato de cálcio e/ou de sódio ou de soro de leite ou de albumina, isenta de sacarose, sem sabor.	Acondicionada em embalagem com no mínimo 250 gramas	Via CPFT
8.25	MÓDULO DE FIBRAS ALIMENTARES SOLUVEL PARA NUTRICAÇÃO ORAL OU ENTERAL Contendo goma guar parcialmente hidrolisada e inulina, específica para pacientes que necessitam de auxílio para o funcionamento intestinal. Sem sabor, sem cheiro. Não deve alterar a textura e sabor dos alimentos. Com 4,3 g de fibras por porção de 5g.	Embalagem com no mínimo 250 gramas.	Via CPFT
8.26	MÓDULO DE LÍPIDEOS PARA NUTRICAÇÃO ORAL OU ENTERAL, LÍQUIDO Elaborado com 100% de triglicérides de cadeia média. Isento de carboidratos e proteínas.	Acondicionada em embalagem de no mínimo 250ml.	Via CPFT
8.27	MÓDULO DE POLÍMEROS DE GLICOSE (100% maltodextrina) para nutrição oral ou enteral, em pó, com baixa osmolaridade e rápida absorção, isento de proteínas e lipídeos. Sem sabor.	Acondicionada em embalagem com no mínimo 200 gramas.	Via CPFT
8.28	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM PO PARA CRIANÇAS ACIMA DE 1 ANO Uso oral, nutricionalmente completo, enriquecido com vitaminas e minerais. Isento de glúten. Sabores variados.	Acondicionada em embalagem com no mínimo 300 gramas	Via CPFT
8.29	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM PO, USO ORAL, NUTRICIONALMENTE COMPLETO, PARA ADOLESCENTES, ADULTOS E IDOSOS Sabores diversos, com maltodextrina, rico em vitaminas, minerais e oligoelementos. Isento de glúten.	Acondicionada em embalagem de 290 a 350 gramas.	Via CPFT
8.30	SUPLEMENTO ALIMENTAR INFANTIL, LÍQUIDO, PRONTO PARA USO, HIPERCALÓRICO (1.5 kcal/ml) com alto aporte de nutrientes em pequeno volume, rico em vitaminas e minerais. Carboidratos 50% (84% maltodextrina e 16% sacarose), proteínas 9% (100% caseinato), lipídeos 41% (100% óleos vegetais), adicionado de carotenoides, DHA/ARA. Indicado para crianças a partir de 1 ano de idade. Isento de lactose e glúten.	Acondicionada em frasco de 200ml.	Via CPFT

8 - REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição Federal do Brasil 1988.

BRASIL. Lei nº 8080, 19 de setembro de 1990. Regulamenta em todo território nacional as ações e serviços de saúde.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

BRASIL. Resolução nº 338, 9 de maio de 2004. Conselho Nacional de Saúde Secretaria de Políticas de Saúde. Política Nacional.

BRASIL. Portaria GM nº 3.916, Secretaria de Políticas de Saúde. Política Nacional de Medicamentos. Departamento de Formulação de Políticas de Saúde. Brasília, de outubro de 1998.

BRASIL. Decreto nº 3.867, 9 de setembro de 2019. Institui a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa/MG. Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa/MG.

BRASIL. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumo Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: 2018.

BRASIL. Portaria nº 73, 02 de março de 2015. Relação Municipal de Medicamentos Essenciais. Secretaria Municipal de Saúde de Janaúba/MG.

<http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito.htm#1.14>

<http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/page/345-medicamentos-estrategicos-sesmg>

<http://www.saude.mg.gov.br/ajuda/page/344-medicamentos-basicos-sesmg>

ANEXO A

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS POR ORDEM ALFABÉTICA

ACETILCISTEÍNA 20MG/ML 120ML XAROPE
ACETILCISTEÍNA 40MG/ML 120ML XAROPE
ACICLOVIR 200 MG COMP.
ACICLOVIR CREME TÓPICO 50MG/G TUBO DE 10 GR
ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP.
ACIDO FOLICO 5 MG COMP.
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA
ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/1ML SOL. INJ. AMP. 1ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
AGUA DESTILADA ESTÉRIL SOL. INJ. AMP. 10 ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
ALBENDAZOL 400 MG COMP. MASTIGAVEL
ALBENDAZOL 40MG/ML SUSP. ORAL
ALENDRONATO DE SODIO 70MG COMP.
ALOPURINOL 100MG COMP.
ALOPURINOL 300MG COMP.
AMIODARONA (CLORIDRATO) 200MG COMP.
AMITRIPTILINA (CLORIDRATO) 25 MG COMP.
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 50 MG/ML + 12,5 MG/ML PO SUSP. ORAL FR. 75ML
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG + 125 MG COMP.
AMOXICILINA 50 MG/ML PO SUSP. ORAL FR.60ML
AMOXICILINA 500 MG CAPSULA
ANLODIPINO (BESILATO) 5 MG COMP.
ATENOLOL 25 MG COMP.
ATENOLOL 50 MG COMP.
ATROPINA 0,5 MG/ML SOL. INJ. AMP. 1ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
AZITROMICINA DIHIDRATADA 40 MG/ML PÓ SUSP. ORAL FR. 15ML
AZITROMICINA DIHIDRATADA 500 MG COMP.
BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 200MCG/DOSE SOL. PROPELENTE COM DOSADOR FR. 200 DOSES
BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 50MCG/DOSE SPRAY AEROSSOL ORAL FR. 200 DOSES
BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 50MCG/DOSE SUSPENSAO SPRAY NASAL FR. 200 DOSES
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FR/AMP. PÓ SUSP. INJ. COM SOLUÇÃO DILUENTE 4ML
BENZILPENICILINAPROCAINA+BENZILPENICILINAPOTASSICA300.000UI+100.000UIFR/AMP.PÓ SUSP.INJ.
BENZOILMETRONIDAZOL 40MG/ML SUSP. ORAL FR 100 ML
BETAMETASONA (ACETATO) 3MG/ML + BETAMETASONA (FOSFATO) 3MG/ML
BIPERIDENO (CLORIDRATO) 2MG COMP.
BIPERIDENO 5MG/ML SOL. INJ. AMP. 1ML (DISPONÍVEL NOS CAPS)
BUDESONIDA 32MCG SPRAY/NASAL

CAPTOPRIL 25 MG COMP.
CARBAMAZEPINA 200MG COMP.
CARBAMAZEPINA 20MG/ML XAROPE FR 100ML
CARBONATO DE CALCIO + COLECALCIFEROL 1250 MG + 400UI
CARBONATO DE CALCIO EQUIVALENTE À 500 MG CÁLCIO ELEMENTAR COMP.
CARBONATO DE LITIO 300MG COMP.
CARVEDILOL 12,5 MG COMP.
CARVEDILOL 3,125 MG COMP
CEFALEXINA MONOHIDRATADA 500MG COMP.
CEFALEXINA MONOHIDRATADA 50MG/ML SUSP. ORAL FR 60ML
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G FR/AMP PÓ SOL. INJ. COM DILUENTE INTRAMUSCULAR
CETOCONAZOL 20MG/G SHAMPOO
CETOPROFENO 100 MG FR./AMP. PÓ SOL. INJ. (DISPONÍVEL NAS UBS)
CIANOCOBALAMINA 5.000 UI + PIRIDOXINA 100 MG + TIAMINA 100 MG AMP 1ML
CINARIZINA 75 MG COMP.
CIPROFLOXACINO HIDRATADO (CLORIDRATO) 500 MG COMP.
CLARITROMICINA 500MG COMP.
CLARITROMICINA 50MG/ML SUSP. ORAL
CLINDAMICINA 300MG CÁP.
CLOMIPRAMINA (CLORIDRATO) 25MG COMP.
CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL. ORAL GOTAS FR. 20ML
CLONAZEPAM 2MG COMP
CLONIDINA 0,1MG COMP
CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOL. NASAL GOTAS FR. 30 ML
CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOL. NASAL SPRAY FR. 50 ML
CLOREXIDINA 0,12% SOL. ORAL
CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 100MG COMP. REVESTIDO
CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 25MG COMP. REVESTIDO
CLORPROMAZINA 40MG/ML (4%) SOL. ORAL GOTAS FR. 20ML
CLORPROMAZINA 5MG/ML SOL. INJ. AMP. 5 ML
CODEÍNA 30MG COMP.
COLAGENASE 0,6U/G POMADA BISNAGA 30G COM ESPATULA DE PLASTICO (DISPONÍVEL NAS UBS)
DEXAMETASONA (ACETATO) 1MG/G CREME BISNAGA 10G
DEXAMETASONA (FOSFATO DISSÓDICO) 4MG/ML SOL. INJ. AMP. 2,5ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
DEXAMETASONA 1MG/ML SUSP. OFTÁLMICA
DEXCLORFENIRAMINA (MALEATO) 0,4MG/ML XAROPE FR. 100ML

DEXCLORFENIRAMINA 2 MG COMP.
DIAZEPAM 10 MG COMP.
DIAZEPAM 5 MG COMP.
DIAZEPAM 5 MG/ML SOL. INJ. AMP. 2 ML (DISPONÍVEL NOS CAPS)
DIGOXINA 0,25MG COMP.
DIMENIDRATO 2,5MG/ML SOL. ORAL 120ML
DIPIRONA SÓDICA 500MG COMP.
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL. INJ. AMP. 2ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL. ORAL GOTAS FR. 20ML
DOXAZOSINA 2MG COMP.
DOXICICLINA 100MG COMP.
ENALAPRIL 10 MG COMP.
ENALAPRIL 20 MG COMP.
ERITROMICINA 50 MG/ML SUSP. ORAL FR. 60ML
ERITROMICINA 500 MG COMP.
ESCOPOLAMINA (N-BUTILBROMETO) 10MG COMP. REVESTIDO
ESCOPOLAMINA(N-BUTILBROMETO)+DIPIRONASODICA4MG/ML+500MG/MLSOL.INJ.AMP.5ML(DISPONÍVELNASUBS)
ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJETÁVEL 1 ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
ESPIRONOLACTONA 25MG COMP.
FENITOINA 100 MG COMP.
FENITOÍNA 50MG/ML SOL. INJ. AMP. 5ML (DISPONÍVEL NOS CAPS)
FENOBARBITAL 100 MG COMP.
FENOBARBITAL 100MG/ML SOL. INJ. AMP. 2 ML (DISPONÍVEL NOS CAPS)
FENOBARBITAL 40 MG/ML SOL. ORAL GOTAS FR. 20ML
FENOTEROL (BROMIDRATO) 5 MG/ML SOL. INALAÇÃO FR. 20 ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULA
FLUOXETINA (CLORIDRATO) 20MG CAPSULA
FUROSEMIDA 10 MG/ML SOL. INJ. AMP. 2ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
FUROSEMIDA 40 MG COMP.
GENTAMICINA (SULFATO) 5MG/ML (0,5%) SOL. OFTÁLMICA FR. 5ML
GLIBENCLAMIDA 5 MG COMP.
GLICAZIDA 30MG COMP.
GLICOSE 50% SOL. INJ. AMP. 20ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
GLICOSIMETRO (EXCLUSIVO PARA PACIENTES INSULINIZADOS)
GLIMEPIRIDA 2MG CPR
HALOPERIDOL 2MG/ML SOL. ORAL GOTAS FR. 20ML

HALOPERIDOL 5 MG COMP.
HALOPERIDOL 5 MG/ML SOL. INJ. AMP. 1 ML (DISPONÍVEL NAS UBS E CAPS)
HALOPERIDOLDECANOATO70,52MG/ML(50MG/MLHALOPERIDOL)SOL.INJ.AMP.1ML(DISPONÍVELNASUBSECAPS)
HEPARINA SODICA 5.000 UI/ML AMP. 0,25 ML
HIDRALAZINA 25 MG COMP.
HIDRALAZINA 50 MG COMP.
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COMP.
HIDROCORTISONA 500 MG FR/AMP PÓ SOL. INJ. (DISPONÍVEL NAS UBS)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 80MG/ML + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO 80MG/ML + SIMETICONA 6MG/ML SUSP.
HIPROMELOSE 5MG/ML SOL. OFTÁLMICA
IBUPROFENO 100MG/ML SOL ORAL GOTAS FR. 30ML
IBUPROFENO 600 MG COMP.
IMIPRAMINA 25 MG COMP.
INSULINA NPH 100 UI/ML SOL. INJ. FR. 10 ML
INSULINA REGULAR 100 UI/ML SOL. INJ. FR. 10 ML
IPRATROPIO (BROMETO) 0,25 MG/ML SOL. INALAÇÃO FR. 20 ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
ISOSSORBIDA (DINITRATO) 5 MG COMP. SUBLINGUAL
ISOSSORBIDA (MONONITRATO) 20MG COMP.
ITRACONAZOL 100MG CÁP
IVERMECTINA 6 MG COMP.
LACTULOSE 667MG/ML XAROPE
LANCETA (EXCLUSIVO PARA PACIENTES INSULINIZADOS)
LEVODOPA + BENSERAZIDA 100 MG + 25 MG CAPSULA
LEVODOPA + BENZERAZIDA 200 MG + 50 MG COMP.
LEVODOPA + CARBIDOPA 250 + 25 MG COMP.
LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,25MG + 0,03 MG COMP.
LEVONORGESTREL 0,75MG COMP.
LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG COMP.
LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG COMP.
LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG COMP.
LIDOCAINA (CLORIDRATO) 100 MG/ML (10%) SPRAY SOL. TÓPICA FR. 40 ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
LIDOCAINA (CLORIDRATO) 20 MG/ML (2%) GELÉIA TÓPICA BISNAGA 30 G (DISPONÍVEL NAS UBS)
LIDOCAINA(CLORIDRATO)SEMVASOCONTRITOR10MG/ML(1%)SOL.INJ.AMP.20ML(DISPONÍVELNASUBS)
LORATADINA 10 MG COMP.
LORATADINA 1MG/ML SOL. ORAL FR. 100ML
LOSARTANA 25 MG COMP.

LOSARTANA 50 MG COMP.
MEDROXIPROGESTERONA (ACETATO) 150 MG/ML SUSP. INJ. AMP. 1ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
MELOXICAN 15MG COMP.
METFORMINA XR 500MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA
METFORMINA 850 MG COMP.
METILDOPA 250 MG COMP.
METILDOPA 500MG COMP
METOCLOPRAMIDA (CLORIDRATO) 10MG COMP
METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML SOL. INJ. AMP. 2ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
METOPROLOL (SUCCINATO) 50MG COMP.
METRONIDAZOL 100 MG/G CREME VAGINAL COM APLICADOR DESCARTÁVEL BISNAGA 50 G
METRONIDAZOL 250 MG COMP.
MICONAZOL (NITRATO) 2% CREME BISNAGA 80G
MICONAZOL (NITRATO) 2% CREME VAGINAL BISNAGA 80G
MICONAZOL (NITRATO) 2% LOÇÃO TOPICA FR. 30ML
MORFINA 10MG/ML AMP 1ML (USO EXCLUSIVO DO MELHOR EM CASA)
NEOMICINA + BACITRACINA ZINCA 5UI/G + 250UI/G POMADA BISNAGA 15G
NIFEDIPINA 20MG RETARD COMP
NISTATINA 100.000 UI/ML SOL. ORAL FR. 50 ML
NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA
NORETISTERONA (ENANTATO) + ESTRADIOL (VALERATO) 50 + 5 MG/ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
NORETISTERONA 0,35MCG COMP.
NORTRIPTILINA (CLORIDRATO) 25MG CAPSULA
NORTRIPTILINA (CLORIDRATO) 50MG CAPSULA
OLEO MINERAL 100% FR. 100ML
OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA
ONDANSETRONA 4 MG COMPRIMIDO
ONDANSETRONA 8 MG COMPRIMIDO
PAMOATO DE PIRVINIO 100MG/ML SUSP
PARACETAMOL 200MG/ML SOL. ORAL GOTAS FR. 15ML
PARACETAMOL 500MG COMP.
PERMETRINA 1% LOÇÃO TÓPICA FR. 60ML
PERMETRINA 50 MG/ML (5%) LOÇÃO
PREDNISOLONA 3MG/ML SOL. ORAL FR. 100ML
PREDNISONA 20 MG COMP.
PREDNISONA 5MG COMP.

PROMETAZINA 25 MG/ML SOL. INJ. AMP. 2 ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
PROMETAZINA 25MG COMP.
PROPAFENONA 150 MG COMP.
PROPRANOLOL (CLORIDRATO) 40 MG COMP.
RANITIDINA 150 MG COMP. REVESTIDO
RANITIDINA 15MG/ML XAROPE
RANITIDINA 25MG/ML SOL. INJ. AMP. 2ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL ENVELOPE COM PÓ 27,9G
SALBUTAMOL 100 MCG/DOSE FR. 200 DOSES
SECNIDAZOL 1000MG CAPSULA
SERINGA INSULINA 6MM X 0,3M (100UI) (EXCLUSIVO PARA PACIENTES INSULINIZADOS)
SERINGA INSULINA 6MM X 0,3M (50UI) (EXCLUSIVO PARA PACIENTES INSULINIZADOS)
SERTRALINA 50 MG COMP.
SIMETICONA 75MG/ML GOTAS
SINVASTATINA 10 MG COMP.
SINVASTATINA 20 MG COMP.
SINVASTATINA 40 MG COMP.
SULFADIAZINA 500MG COMP.
SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G (1%) CREME TÓPICO BISNAGA 100G (DISPONÍVEL NAS UBS)
SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPRIMA 400MG + 80MG COMP.
SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPRIMA 40MG/ML + 8MG/ML SUSP. ORAL FR. 100ML
SULFATO FERROSO 125MG/ML SOL. ORAL GOTAS FR. 30 ML
SULFATO FERROSO 40 MG COMP.
TIAMINA 100MG/ML SOL INJETÁVEL AMP 1ML (DISPONÍVEL NOS CAPS)
TIAMINA 300 MG COMP
TIMOLOL (MALEATO) 0,5% SOL. OFTALMICA FR. 5ML
TIRAS GLICEMIA CX 50UND (EXCLUSIVO PARA PACIENTES INSULINIZADOS)
VALPROATO SÓDICO 57,624 MG/ML (50 MG/ML ACIDO VALPRÓICO) XAROPE FR. 100ML
VARFARINA SODICA 1 MG COMP.
VARFARINA SODICA 5 MG COMP.
VERAPAMIL (CLORIDRATO) 80MG COMP.
VITAMINA COMPLEXO B (B1,B2,B6, PP E B5) COMP.
VITAMINA COMPLEXO B (B1,B2,B6, PP E B5) SOL. INJ. AMP. 2ML (DISPONÍVEL NAS UBS)
VITAMINA D 5.600 UI/ML GOTAS