

**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO CLARO**

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS

**(REMUME)
2ª EDIÇÃO**



RIO CLARO/SP 2022

PREFEITURA DE

Rio CLARO
AMOR PELA CIDADE

Fundação Municipal
de Saúde



SUS 

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO CLARO

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS
(REMUME)
2ª EDIÇÃO

RIO CLARO/SP
2022

GUSTAVO RAMOS PERISSINOTTO

Prefeito Municipal

PAULO ROGÉRIO GUEDES

Vice-Prefeito Municipal

GIULIA DA CUNHA FERNANDES PUTTOMATTI

Presidente da FMSRC

Presidente da Comissão de COMISSÃO FARMACOTERAPEUTICA da FMSRC

Graziela S. Gobbi Medina

Elaboração:

Comissão Farmacoterapeutica da FMSRC (Portaria FMSRC nº 5.525 de 15/03/2021)

Graziela S. Gobbi Medina - Farmacêutica

Camila Carrocine F. Rovari - Enfermeira

Camila Zanchetta Lemes - Farmacêutica

Cristiane Ap. de Godoy Gava - Psicóloga

Daiane Ap. Campanela Ferreira - Enfermeira

Ingrid Mariani Silva Capretz - Farmacêutica

Geraldo de Oliveira Barbosa - Médico

Glaucos Ricardo Paraluppi - Médico

Karla S. Azevedo Damasceno - Médica

Luciane Aparecida Marcondes - Assistente Administrativo

Sandra M. O.. Franzin – Médica

Tamara Mendes de Camargo - Assistente Administrativo

Werner Widmer – Farmacêutico

Colaboração:

Diretores, Assessores, Chefe de Gabinete, Chefes de Divisão e Chefes de Seção de todas as áreas da FMSRC

Organização/Redação:

Camila Zanchetta Lemes

Edison Rodrigues Filho

Graziela S. Gobbi Medina

Werner Widmer

Versão 02, Março de 2022.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
INTRODUÇÃO.....	8
COMISSÃO FARMACOTERAPEUTICA E A REMUME.....	8
1. ESTRUTURA E FORMA DE LEITURA DA REMUME VERSÃO 2022.....	9
2. PROGRAMA DO GOVERNO FEDERAL – AQUI TEM FARMACIA POPULAR	13
3. RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS – REMUME VERSÃO 2022.....	13
3.1. MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA	13
3.2. MEDICAMENTOS CONTROLADOS.....	16
3.3. MEDICAMENTOS SOB PROTOCOLO ESPECÍFICO.....	17
3.4. MEDICAMENTOS DE USO EXCLUSIVO PARA PACIENTES ACOMPANHADOS POR UNIDADE ESPECIALIZADA.....	18
3.5. MEDICAMENTOS INJETÁVEIS PARA PROCEDIMENTOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIZADA E URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	18
3.6. MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO PARA PROCEDIMENTOS NAS UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA E NO SEPA.....	21
3.7. MEDICAMENTOS DA REMUME VERSÃO 2022 EM ORDEM ALFABÉTICA.....	22
4. SOLICITAÇÃO ADMINISTRATIVA DE MEDICAMENTOS FORA DA REMUME OU NÃO PADRONIZADO PARA A SES/SP.....	31
5. PROCEDIMENTOS DE SOLICITAÇÃO REALIZADOS PELA FARMACIA CENTRAL.....	33
5.1. PROCEDIMENTOS PARA A SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA - CEAF	33
6. ANEXOS.....	36
6.1. ANEXO 1 – PORTARIA FMSRC Nº 1191 DE 10 DE JUNHO DE 2010	36
6.2. ANEXO 2 – RELAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL.....	37
6.3. ANEXO 3 – RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO PROGRAMA FARMACIA POPULAR DO BRASIL “AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR”	39
6.4. ANEXO 4 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO PROGRAMA MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DA ESPECIALIDADE MUNICIPAL – ENOXAPARINA 40MG (PROTOCOLO MUNICIPAL) – SOMENTE MUNICÍPIOS DE RIO CLARO E ATENDIDOS PELO SUS	40

6.5. ANEXO 5 - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO PROGRAMA MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DA ESPECIALIDADE MUNICIPAL.....	42
6.6. ANEXO 6 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO PROGRAMA MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DA ESPECIALIDADE MUNICIPAL – INSULINAS DE AÇÃO PROLONGADA OU DE AÇÃO ULTRARAPIDA (PROTOCOLO MUNICIPAL) – SOMENTE MUNICÍPIOS DE RIO CLARO E ATENDIDOS PELO SUS	44
6.7. ANEXO 7.....	46
6.8. ANEXO 8.....	50
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA	54

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SIGLA/ABREVIATURA	DEFINIÇÃO/SIGNIFICADO
AB	Atenção Básica
AIDS	Síndrome da ImunoDeficiência Adquirida em português (SIDA)
AMP	Ampola
APAC	Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo
APH	Atendimento Pré-Hospitalar
APS	Atenção Primária em Saúde
ARV	Antirretroviral
AVC	Acidente Vascular Cerebral
CAPS	Cápsula
CFT	Comissão Farmacoterapeutica
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS/CADSUS	Cartão Nacional de Saúde/Cadastro Nacional de Usuários do SUS
CP	Comprimido
DCB	Denominação Comum Brasileira
ENV	Envelope
FR/A	Frasco-Ampola
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PCDT	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
PFPB	Programa Farmácia Popular do Brasil
PMS	Plano Municipal de Saúde
POP	Procedimento Operacional Padrão
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial

RAS	Redes de Atenção à Saúde
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos
SES/SP ou SES	Secretaria de Estado de Saúde/São Paulo ou Secretaria de Estado de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TB	Tuberculose

APRESENTAÇÃO

Buscando definir uma política municipal de medicamentos que garanta o arsenal terapêutico necessário ao atendimento dos principais problemas de saúde que acometem a população e visando a prestação de um serviço público de qualidade, a Fundação Municipal de Saúde, por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) instituída pela Portaria N°5.525 de 15 de março de 2021, elaborou a 2ª edição da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

A seleção de medicamentos possibilita ganhos terapêuticos e econômicos, sendo os ganhos terapêuticos aqueles relacionados à promoção do uso racional e à melhoria da qualidade terapêutica, e os econômicos aqueles que se referem à racionalização dos custos dos tratamentos.

A saúde baseada em evidências ou com base em provas, foi o principal instrumento de revisão, aperfeiçoada pelo método de trabalho, para garantir a hierarquia dos critérios de seleção primordiais: eficácia e segurança, comodidade e custo. Serviu também de base a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME).

Cada lista classifica os fármacos de modo a propiciar fácil consulta. A Denominação Comum Brasileira (DCB) de fármacos foi a nomenclatura empregada. As tabelas compreendem o nome do fármaco, forma farmacêutica e concentração. Além disso, indica os locais disponíveis na Rede Pública de Saúde do Município.

A publicação da REMUME representa o avanço das ações implementadas pelo município no âmbito da Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria 3.916/98, e mais recentemente pelo Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011, cujos pilares tratam da adoção de uma relação de medicamentos essenciais.

A REMUME é composta por medicamentos oriundos de aquisição direta ou de repasses dos programas estratégicos do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde. Portanto é meio fundamental para orientar a prescrição, a dispensação e o abastecimento de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O trabalho da CFT não se interrompe com a revisão, pois acompanha o desenvolvimento do conhecimento científico. Neste sentido, a contribuição permanente dos profissionais é indispensável para o aperfeiçoamento da REMUME e garantia de melhores e mais eficientes medicamentos para a população e com menor custo possível ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Rio Claro, Março de 2022.

Giulia da Cunha Fernandes Puttomatti
Presidente da FMSRC

INTRODUÇÃO

Os medicamentos contribuem, em muitos casos, de forma decisiva para o controle das doenças e o aumento da expectativa e da qualidade de vida da população, sendo que sua ausência ou o uso irracional coloca em risco os investimentos nas ações de saúde, bem como pode colocar em risco a própria vida do usuário.

De acordo com a Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, Assistência Farmacêutica (AF) é:

“Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população” (BRASIL, 2004).

Portanto a Assistência Farmacêutica, hoje parte integrante e fundamental ao Sistema de Saúde, tem como uma de suas missões, garantir o acesso aos medicamentos padronizados e o seu uso racional realizando o acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população, representando, dessa maneira, mais um importante passo na implantação do SUS e na garantia do direito à saúde aos seus cidadãos. Esta cartilha, elaborada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica da FMS de Rio Claro, tem como seu público-alvo os prescritores da rede pública e privada de saúde. Nela apresentamos a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) e, no intuito de colaborar com as consultas e facilitar no momento das prescrições, ela foi ordenada pela Denominação Comum Brasileira (DCB) e locais disponíveis na rede pública municipal. Desta forma, como equipe multiprofissional, esperamos alcançar nosso objetivo no atendimento à população.

COMISSÃO FARMACOTERAPEUTICA E A REMUME

A partir da constituição da Comissão Farmacoterapêutica da FMSRC, através da Portaria FMSRC nº 5.525 de 15/03/2021 iniciaram-se os trabalhos da Comissão para a montagem da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) versão 2022.

A gestão atual da FMSRC assumiu e encontrou em vigor a listagem de medicamentos de 2012, 1ª edição, com algumas alterações. Observou-se, também, que a **Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)** não tinha sido consolidada, amplamente discutida e divulgada entre os prescritores e ao conhecimento da comunidade em geral, usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir dessa constatação, incluiu-se no planejamento estratégico da atual gestão a elaboração da REMUME versão 2022.

Desde 2010, quando foi criada a Comissão Farmacoterapêutica da FMSRC, pela primeira vez, através da Portaria FMSRC nº 1.191 de 10 de Junho de 2010, a Portaria permaneceu inalterada e continuará em pleno vigor (**Anexo 1**). Na referida Portaria FMSRC nº 1191/2010 são elencadas as atribuições da Comissão e o papel essencial da mesma na elaboração da REMUME.

1. ESTRUTURA E FORMA DE LEITURA DA REMUME VERSÃO 2022

O leitor poderá identificar todos os medicamentos padronizados nas Unidades da Fundação Municipal de Saúde pela **Denominação Comum Brasileira (DCB)**, que é a denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária (Lei Federal n.º 9.787/1999).

Tanto o prescritor quanto o usuário do SUS (leigo) poderá entender que a assistência farmacêutica não é de responsabilidade de apenas um ente federado, mas trata-se de uma responsabilidade tripartite (Município, Estado e União) e o conhecimento do medicamento e onde está inserido esse medicamento é essencial, ou seja, em qual componente da assistência farmacêutica pertence aquele medicamento. Dependendo do componente da assistência farmacêutica que pertence aquele medicamento é essencial e necessário que o prescritor observe as regras específicas para o acesso ao fármaco. Outro aspecto relevante refere-se ao acesso a determinado medicamento através do cumprimento de um protocolo específico, ou seja, o fato de ter o medicamento na REMUME e estar sujeito a critérios significa que necessita que sejam cumpridos esses critérios mínimos para o acesso ao medicamento.

Para facilitar a leitura do prescritor e do usuário do SUS (leigo) na atual REMUME versão 2022 dividiu-se pelo **local de acesso ao medicamento**, ou seja, a **unidade de saúde ou o serviço que dá acesso ao medicamento** e, também, se há necessidade de protocolo específico para o acesso ao fármaco.

Com a finalidade de instruir a pesquisa do fármaco na REMUME versão 2022 encontram-se nas tabelas os locais disponíveis do medicamento (unidade de saúde ou serviço) e é a referência principal para que o prescritor tenha como **parâmetro inicial** para a prescrição, após a localização do medicamento na relação.

Na **Tabela 1** abaixo estão as abreviaturas e o local de acesso dos medicamentos. O município possui 2 (duas) Farmácias Pólo, uma na zona norte ao lado do CAPS III (Farmácia

CVZ) e a outra ao lado da UBS 29 (Farmácia 29). E, também, dispõe de uma Farmácia Central na avenida 2, nº 238 entre as ruas 3 e 4, ao lado do Jardim Público.

TABELA 1 – Abreviatura e o local de acesso dos medicamentos

ABREVIATURA	LOCAL DE ACESSO	ENDEREÇO/OBSERVAÇÕES
Farmácia da Atenção Básica	UBS's com e sem estratégia de saúde da família (UBS tradicionais e PSF's).	Relação de unidades básicas no Anexo
Farmácia de Medicamentos Controlados	Farmácias Pólo CVZ e 29 (zona norte e zona sul)	POLO CVZ: ao lado do CAPS III - Telefone: 3525-4940 POLO 29: ao lado da UBS 29 - Telefone: 35221818
Farmácia Especializada	SEPA e Farmácia Central	SEPA – Serviço Especializado em Prevenção e Assistência para DST/AIDS/Hepatites Virais - Avenida 19, nº 1045, Consolação -Telefone:3533-3350 Farmácia Central: Avenida 2, nº238 (entre ruas 3 e 4) – Telefone: 35338949
Unidades da Atenção Básica	UBS tradicionais (sem estratégia de SF) e com estratégia de saúde da família (PSF's)	Relação de unidades básicas no Anexo
Unidades da Urgência e Emergência	APH fixo e móvel	UPA 29, PA CVZ, PSM e SAMU/192 – unidades móveis
Unidades de Saúde	Qualquer unidade de saúde do SUS no município	Relação de unidades de saúde no Anexo
Unidades Especializadas	CAPS, CEAD, CER "PV"	Relação de unidades de saúde no Anexo

Fonte: Elaboração Própria.REMUME versão 2022.

A prescrição e solicitação dos medicamentos da REMUME versão 2022, que não são do **Componente Especializado** e do **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (tabela 2)**, pode ser feita por qualquer **prescritor da rede pública ou privada**, respeitando-se os protocolos do município, se o fármaco assim exigir.

Como norma geral para a solicitação estabelecida pela Fundação Municipal de Saúde é que o usuário seja residente no município de Rio Claro

Os documentos básicos exigidos pela Fundação Municipal de Saúde para a dispensação dos fármacos são os seguintes:

1) Receita médica e/ou odontológica original, em duas vias, legível e com data inferior a 90 dias, salvo aqueles que a prescrição tem validade anual ou específica;

2) Apresentação de um documento válido RG, Carteira de Habilitação ou Carteira Profissional e/ou Cartão Nacional da Saúde - SUS (CNS) e, se não tiver cadastro no sistema, apresentação do comprovante de residência com CEP;

3) No caso do fármaco pertencer a algum protocolo/ lei específico, será exigido alguns exames complementares, bem como o atendimento dos itens do protocolo específico.

O município incluiu na sua listagem de medicamentos da REMUME versão 2022 alguns fármacos que não constam da RENAME mas que reúnem características para atender serviços e/ou especialidades ofertadas pela rede de saúde, conforme o que está previsto no Decreto Federal nº 7.508/20211.

A prescrição e solicitação dos medicamentos do **Componente Especializado** e do **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica** pode ser feita por qualquer **prescritor da rede pública ou privada**, respeitando-se os protocolos do ente Estadual ou Federal e deve ser feito através dos formulários próprios nos seguintes **links** que estão disponíveis na internet: <<https://saude.sp.gov.br/ses/perfil/profissional-da-saude/homepage-old/aceso-rapido/laudo-de-solicitacao-avaliacao-e-autorizacao-de-medicamento-do-componente-especializado-da-assistencia-farmacautica-lme>>

O Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME) do Estado de São Paulo (SES/SP) está disponível no Portal da SES/SP. Para acessá-los: Acessar o Portal da SES/SP: <www.saude.sp.gov.br>. No lado direito do Portal tem um campo de BUSCA. Digite nesse campo as palavras “LME” e clicar no botão “BUSCAR”. Na busca aparece diversas opções. Clicar na opção que consta “Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME).

As orientações para a solicitação de Medicamentos e Nutrição Enteral estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde (SES) (ente estadual), através da Resolução SS 54 de 11/05/2012, da Comissão de Farmacologia estão disponíveis no Portal da SES/SP. Para acessá-los: Acessar o Portal da SES/SP: <www.saude.sp.gov.br>.

O Laudo para Avaliação de Solicitação de Medicamentos e Nutrição Enteral, estão disponíveis para download na página da Comissão de Farmacologia da SES.

Maiores informações podem ser obtidas diretamente na DRS-X: Rua do Trabalho, 602 - Vila Independência – Piracicaba/SP - CEP: 13418-220 - Telefone: (19) 3437-7402 / 3437-7403. E-mail de contato: <drs10@saude.sp.gov.br>.

A assistência farmacêutica no SUS se divide em 3 (três) componentes para a classificação dos medicamentos, conforme o critério de organização da assistência farmacêutica no âmbito do SUS e está descrito na **Tabela 2**.

TABELA 2 – Componentes para a classificação dos medicamentos na assistência farmacêutica do SUS.

COMPONENTE	DEFINIÇÃO	ALGUNS EXEMPLOS
Básico da Assistência Farmacêutica	Medicamentos destinados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica/Atenção Primária, presentes na RENAME vigente. São financiados pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme Portaria MS/GM n.º1.555, de 30/07/2013. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do ente municipal .	Anti-hipertensivo
Especializado da Assistência Farmacêutica	Medicamentos regulamentados pela Portaria GM/MS n.º 2.981, de 26/11/2009 necessários para garantir a integralidade do cumprimento das doenças e agravos constantes dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) por meio das diferentes linhas de cuidado. Os PCDTs estabelecem os critérios para o diagnóstico da doença e o tratamento preconizado. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população compete aos governos federal e estadual (também conhecidas antigamente como “medicamentos de alto custo”)	Artrite Reumatóide
Estratégico da Assistência Farmacêutica	Medicamentos destinados à garantia do acesso equitativo para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do governo federal (também conhecidas antigamente como “medicamentos de alto custo”).	Tuberculose

Fonte: BRASIL, 2007, p.25-26 (Coleção Progestores 7). Adaptado.

2. PROGRAMA DO GOVERNO FEDERAL – AQUI TEM FARMACIA POPULAR

O Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) visa à disponibilização complementar de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) à população, e desconto na aquisição de fraldas geriátricas, sendo estas exclusivamente ao idoso e à pessoa com deficiência, pelo Ministério da Saúde, através de convênio do Ministério da Saúde com a rede privada de farmácias e drogarias “Aqui tem Farmácia Popular”.

A relação dos medicamentos do Programa FPB e as regras básicas do mesmo encontram-se disponíveis na internet no Portal do Ministério da Saúde.

A relação dos medicamentos do Programa FPB também estão no **Anexo III** da REMUME versão 2022. Essa lista pode sofrer atualizações do Ministério da Saúde e a lista atualizada deve ser consultada no Portal do Ministério da Saúde.

3. RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS – REMUME VERSÃO 2022

3.1. MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA

Medicamentos Atenção Básica	Local Disponível
Aciclovir 200mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica e Especializada (SEPA)
Ácido Acetilsalicílico 100mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Ácido Fólico 5mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Albendazol 400mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Alendronato de Sódio 70mg –cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Alopurinol 300 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Ambroxol, cloridrato de 15mg/5ml - solução oral (xp)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Amiodarona, cloridrato de 200 mg cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Amoxicilina 500mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Amoxicilina 250 mg/5ml - suspensão oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Anlodipina 5 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Atenolol 50 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Atenolol 100 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Azitromicina 600mg - suspensão oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Azitromicina 500 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Captopril 25 mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Carbonato de Cálcio 500mg + Calciferol 400UI (Vit. D) - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica

Cefalexina 250 mg/5ml - suspensão oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Cefalexina 500 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Cetoconazol 20mg/g (2%) - Creme	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Cetoconazol 200 mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Ciprofloxacino 500 mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Cloreto de Sódio 0,09mg/ml + Cloreto de Benzalcônio - sol nasal	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Cloreto de Potássio 6% solução - sol oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Clostebol, acetato de 5mg/g + Neomicina, sulfato de 5mg/g - creme vaginal	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Complexo B, Vitaminas do – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Dexametasona 1 mg/ml+ Neomicina, sulf 5mg/ml+Polimixina, sulf de B 6000UI/ml - susp oftálmica	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Dexametasona, acetato de 1mg/g (0,1%) - Creme	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Digoxina 0,25 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Dimenidrinato 50mg + Piridoxina 10mg cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Dipirona Sódica 500 mg/ml - sol oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Dipirona Sódica 500mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Doxasozina, Mesilato de 4 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Enalapril, maleato de 20mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Escopolamina, butilbrometo de 10 mg/ml -sol oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Espironolactona 25 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Espironolactona 50 mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Fluconazol 150mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Flunarizina, dicloridrato 10 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Furosemida 40 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Gestodeno 60 mcg + Etinilestradiol 15 mcg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Glibenclamida 5 mg –cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Hidroclorotiazida 25 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Hidróxido Alumínio 60mg/ml+ Hidróxido Magnésio 40mg/ml -susp oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Ibuprofeno 100mg/ml – suspensão oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Insulina Humana NPH 100UI/ml – frasco	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Insulina Humana Regular 100UI/ml - frasco	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Isossorbida, dinitrato 10 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Isoxsuprina, cloridrato de 10mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Ivermectina 6mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Levonogestrel 0,15 mg + Etinilestradiol 0,03mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Levonorgestrel 0,75mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Levotiroxina Sódica 50 mcg - cp	Farmácias das Unidades de

	Atenção Básica
Loratadina 10mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Loratadina 1mg/ml - sol oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Medroxiprogesterona, acetato de 10mg	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Metildopa 250mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Metoclopramida, cloridrato de 4 mg/ml -sol oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Metronidazol (Benzoilmetronidazol) 40 mg/ml - suspensão oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Metronidazol 400mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Metronidazol 100mg/g - gel vaginal	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Miconazol, nitrato de 20 mg/g - creme vaginal	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Neomicina, sulfato de 5mg/g + Bacitracina 250UI - pomada	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Nimesulida 100mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Nistatina 100.000 UI/ml - suspensão oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Nitrofurantoina 100 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Noretisterona 0,35mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Óleo Mineral Purificado – oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Omeprazol 20mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Óxido de Zinco 150mg/g+Retinol, palmitato 5.000UI/g+Colecalciferol 900UI/g - pomada p/ assadura	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Paracetamol 200mg/ml - sol oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Pentoxifilina 400 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Permanganato de Potássio 100 mg - uso tópico	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Polimixina B, sulf + Neomicina, sul + Fluocinolona, acetato 0,275 mg + Lidocaína, cl - sol otológica	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Prednisolona, fosfato sódico de 3mg/ml - sol oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Prednisona 5 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Prednisona 20 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Prometazina,cloridrato de 25mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Propranolol, cloridrato de 40 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Propatilnitrato 10 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Retinol, acetato de 50.000UI + Colecalciferol 10.000UI - sol oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Sais p/ Reidratação Oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Salbutamol, sulfato de 100 mcg/dose - aerosol oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Simeticona 75 mg/ml frasco com 10 ml	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Sinvastatina 20mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Sulfametoxazol 400 mg + Trimetropina 80mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Sulfametoxazol 200mg + Trimetropina 40mg - susp. Oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Sulfato Ferroso 25 mg/ml - sol oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica

Sulfato Ferroso 40 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Tiamina, cloridrato de 300mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Tobramicina 3mg/ml - sol. Oftálmica	Farmácias das Unidades de Atenção Básica

3.2. MEDICAMENTOS CONTROLADOS

Medicamentos Controlados	Local Disponível
Ácido Valpróico 250mg - cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Ácido Valpróico 50mg/ml - solução oral	Farmácias Medicamentos Controlados
Amitriptilina, cloridrato de 25mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Biperideno 2mg - cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Carbamazepina 20mg/ml - suspensão oral	Farmácias Medicamentos Controlados
Carbamazepina 200mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Carbonato de Lítio 300mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Clomipramina, cloridrato de 25mg - cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Clonazepan 2.5mg/ml - sol oral (gotas)	Farmácias Medicamentos Controlados
Clonazepan 2mg - cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Clorpromazina, cloridrato de 25mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Clorpromazina, cloridrato de 100mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Diazepan 10mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Fenitoina 100mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Fenobarbital 100mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Fenobarbital 40mg/ml - sol oral (gotas)	Farmácias Medicamentos Controlados
Fluoxetina, cloridrato de 20mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Haloperidol 2mg/ml - sol oral	Farmácias Medicamentos Controlados
Haloperidol 5mg –cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Levodopa 100mg+cl Benserazida 25mg dispersível	Farmácias Medicamentos Controlados
Levodopa 100mg+cl Benserazida 25mg HBS – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Levodopa 200mg+cl Benserazida 50mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Levodopa 250mg+Carbidopa 25mg - cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Levomepromazina 100mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Levomepromazina 40mg/ml - solução oral	Farmácias Medicamentos Controlados

Lorazepan 2mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Nortriptilina, cloridrato de 25mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Oxicarbamazepina 600mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Sertralina, cloridrato de 50mg –cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Tioridazina, cloridrato de 50mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
Tramadol, cloridrato de 50mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados

3.3. MEDICAMENTOS SOB PROTOCOLO ESPECÍFICO

Medicamentos Sob Protocolo	Local Disponível
Carvedilol 6,25 mg - cp	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
Carvedilol 25 mg - cp	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
Desogestrel 75mcg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Enoxaparina 40 mg - seringa preenchida	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
Finasterida 5mg – cp	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
Insulina Análoga de Ação Ultrarrápida 100UI/ml	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
Insulina Análoga de Ação Prolongada 100UI /ml	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
Insulina Humana NPH 100UI/ml - caneta (flex pen)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Insulina Humana Regular 100UI/ml - caneta (flex pen)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Metilfenidato, cloridrato 10mg –cp	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
Montelucaste 4mg sache	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
Montelucaste 10mg – cp	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
Mucopolissacarideo , polissulfato de 5mg/g – gel	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
Ondasentrona 4 mg, cloridrato de – sol. injetável	Unidades de Saúde
Oseltamivir, fosfato de 30mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Oseltamivir, fosfato de 45mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Oseltamivir, fosfato de 75mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
Tiamazol 10mg – cp	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
Vitamina e Minerais –cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica

3.4. MEDICAMENTOS DE USO EXCLUSIVO PARA PACIENTES ACOMPANHADOS POR UNIDADE ESPECIALIZADA

Medicamento	Local Disponível
Ácido Fólnico 5mg - cp	Farmácia Especializada (SEPA)
Colecalciferol 1.000 UI – cp	Farmácia Especializada (SEPA)
Doxiciclina 100mg - cp	Farmácia Especializada (SEPA)
Espiramicina 1,5mUI – cp	Farmácia Especializada (SEPA)
Etambutol 400mg – cp	CEAD
Etonorgestrel 68mg	Farmácia Especializada (SEPA)
Imiquimode 50mg/g – sachê	Farmácia Especializada (SEPA)
Isoniazida 75mg + Rifampicina 150 mg – cp	CEAD
Isoniazida 100mg – cp	CEAD
Itraconazol 100mg – cp	Farmácia Especializada (SEPA)
Meglumina, antimoniato 300mg/ml - sol injetável	CEAD
Pirimetamina 25mg	Farmácia Especializada (SEPA)
Rifamicina 150mg+Isoniazida 75mg+Pirazinamida 400mg+Etambutl 275mg (Coxcip) – cp	Farmácia Especializada (SEPA)
Sulfadiazida 500mg – cp	Farmácia Especializada (SEPA)
Talidomida 100mg – cp	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
Tratamento MB multibacilar	CEAD

3.5. MEDICAMENTOS INJETÁVEIS PARA PROCEDIMENTOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIZADA E URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Medicamento	Local Disponível
Acetilcisteína 100mg/ml (10%) - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Ácido Ascórbico 100 mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Acido Tranexâmico 50mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Adenosina 3 mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Adrenalina 1 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Água Destilada 10 ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Alteplase 50 mg	Unidades de Urgência/Emergência (PSM)
Amicacina, sulfato de 500mg /2ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Aminofilina 240 mg - sol injetável	Unidades de Saúde
Amiodarona 50 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde

Ampicilina Sódica 1g - pó para sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Atropina 0,25 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 U.I - pó para sol injetável	Unidades de Saúde
Benzilpenicilina Procaína 300.000UI + Benzilpenicilina Potássica 100.000UI - pó para sol injetável	Unidades de Saúde
Bicarbonato de Sódio 8,4% injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Biperideno, lactato 5mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Ceftriaxona 1g IM/IV - pó para sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Ceftriaxona 500mg IM - pó para sol injetável	Unidade Especializada (SEPA)
Ciclopentolato, cloridrato de 10 mg - sol oftálmica	Unidade Especializada (CEAD e CER)
Cimetidina 150mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Ciprofloxacino 2 mg/ml (400mg) - sol p/ infusão	Unidades de Urgência/Emergência
Clopidrogel 75mg – cp	Unidades de Urgência/Emergência
Cloreto de Potássio 19,1% -sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Cloreto de Sódio 0,9% - sol injetável	Unidades de Saúde
Cloreto de Sódio 20% - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Clorpromazina, cloridrato de 5mg/ml - sol. Inj.	Unidades de Saúde
Colagenase 0,6 UI/g – pomada	Unidades de Saúde
Complexo B, Vitaminas do - sol. Injetável	Unidades de Saúde
Dexametasona, fosf 4mg/ml +Cianocobalamina 5mg/mg+ Piridoxina 100mg/ml+ Tiamina, cl 100mg - sol injetável	Unidades de Saúde
Dexametasona, fosfato dissódico de 4,0mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Diazepan 10mg/2ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Diclofenaco Sódico 25 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Dimenidrinato 3mg/ml +Piridoxina, cl 5mg/ml + Glicose 100 mg+ Frutose 100mg/ml - sol injetável EV	Unidades de Urgência/Emergência
Dimenidrinato 50mg/ml + Piridoxina, cl 50mg/ml - sol injetável IM	Unidades de Saúde
Dipirona 500 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Dobutamina, cloridrato de 250mg/20ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Dopamina, cloridrato de 5mg/ml -sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Escopolamina, butilbrometo de 20 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Escopolamina, butilbrometo de 4mg/ml + Dipirona Sódica 500mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Etomidato 20mg/10ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência (SAMU)

Fenilefrina, cloridrato de 10% - sol oftálmica	Unidade Especializada (CEAD e CER)
Fenitoina 50mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Fenobarbital 100mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Fentanila, citrato de 0,05mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Fitomenadiona 10 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Flumazenil 0,1mg/ml - sol. Injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Fluoresceína, Sódica 10mg/ml (1%) - sol oftálmica	Unidade Especializada (CEAD e CER)
Furosemida 10 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Gentamicina, sulfato de 40 mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Glicose 25% - sol injetável	Unidades de Saúde
Glicose 50% - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Gluconato de Cálcio 1g (10%) - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Haloperidol 5mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Haloperidol, decanoato 70,52mg/ml - sol injetável	Unidade Especializada (CAPS III)
Heparina 5.000 UI/ml (frasco) - sol injetável – EV	Unidades de Urgência/Emergência
Heparina, Sódica 5.000 UI/ml (amp 0,25) - SC	Unidades de Saúde
Hidralazina, cloridrato de 20mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência (SAMU)
Hidrocortisona, succinato de 500 mg - pó para sol injetável	Unidades de Saúde
Hidrocortisona, succinato de 100 mg - pó para sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Isorssorbida, dinitrato de 5mg - cp SL	Unidades de Saúde
Isossorbida, mononitrato de 10mg ml - sol. Injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Lidocaína + Felipressina 2% (c/ vaso constritor) - sol injetável	Unidades de Saúde
Lidocaína, cloridrato 20mg/ml (2%) - sol injetável	Unidades de Saúde
Lidocaína, cloridrato de 20mg/g (2%) – gel	Unidades de Saúde
Medroxiprogesterona, acetato de 150 mg/ml	Unidades da Atenção Básica
Metilprednisolona, succinato sódico 500mg - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Metoclopramida, cloridrato de 10mg/2ml sol injetável	Unidades de Saúde
Metronidazol 5 mg/ml - sol. Injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Metoprolol, tartarato 5mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Midazolam, cloridrato de 5mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Morfina, sulfato de 10mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Naloxona, cloridrato 0,4mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Nifedipina 20mg – cp	Unidades de Saúde
Nitroprussiato de Sódio 50mg - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência

Noradrenalina, hemitartrato de 2mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Noretisterona, enantato de 50mg/ml + Estradiol, valerato de 5mg/ml - sol injetável (Mesygina®)	Unidades da Atenção Básica
Omeprazol 40mg IV - pó para sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Ondansetrona, cloridrato de 4 mg – sol. Injetável	Unidades de Saúde
Oxacilina Sódica 500 mg - pó para sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Prometazina, cloridrato de 25 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Retinol, acetato de 10.000 UI/g+Aminoácidos 25mg/g+Metionina 5mg/g+Cloranfenicol 5mg/g - pd oftálmica	Unidades de Saúde
Rocurônio, brometo de 10 mg/mL - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Sulfadiazina de Prata 30g –creme	Unidades de Saúde
Sulfametaxozol 400mg + Trimetropina 80mg - EV	Unidades de Urgência/Emergência
Sulfato de Magnésio 50% - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Suxametônio, cloreto de 100mg - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Terbutalina, sulfato de 0,5 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Tetracaína, cloridrato de 10mg/ml + Fenilefrina,cl 1mg/ml (0,01%) - sol oftálmica (col anestésico)	Unidades de Saúde
Tiamina, cl 100mg +Piridoxina 100mg+ Cianocobalamina 5mg - sol injetável	Unidades de Saúde
Tiopental Sódico 1g - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
Tramadol, cloridrato de 50 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
Tropicamida 10mg/ ml - sol oftálmica	Unidade Especializada (CEAD e CER)
Zuclopentixol, decanoato de 200mg/ml - sol injetável	Unidade Especializada (CAPS III)

3.6. MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO PARA PROCEDIMENTOS NAS UNIDADES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA E NO SEPA

Medicamento	Local Disponível
Anfotericina B 50mg - sol injetável	Farmácia Especializada (SEPA)
Benzilpenicilina 5.000.000 UI - pó para sol injetável	Farmácias da Urgência/Emergência
Levofloxacino 500mg cp	Farmácias da Urgência/Emergência (Cervezão)
Meropenem 500mg , tri hidratado 500mg - sol injetável	Farmácias da Urgência/Emergência
Piperacilina Sódica 4g+Tazobactam Sódico 500mg - sol injetável	Farmácias da Urgência/Emergência
Vancomicina, cloridrato de 500mg - sol injetável	Farmácias da Urgência/Emergência
Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 50/12,5 suspensão	Farmácias da Urgência/Emergência (Cervezão)
Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 500/125 cp	Farmácias da Urgência/Emergência (Cervezão)

3.7. MEDICAMENTOS DA REMUME VERSÃO 2022 EM ORDEM ALFABÉTICA

Número	Medicamento	Local Disponível
1	Acetilcisteína 100mg/ml (10%) - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
2	Aciclovir 200mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica e Especializada (SEPA)
3	Ácido Acetilsalicílico 100mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
4	Ácido Ascórbico 100 mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
5	Ácido Fólico 5mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
6	Ácido Fólico 5mg - cp	Farmácia Especializada (SEPA)
7	Acido Tranexâmico 50mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
8	Acido Valpróico 250mg - cp	Farmácias Medicamentos Controlados
9	Acido Valpróico 50mg/ml - solução oral	Farmácias Medicamentos Controlados
10	Adenosina 3 mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
11	Adrenalina 1 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
12	Água Destilada 10 ml - sol injetável	Unidades de Saúde
13	Albendazol 400mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
14	Alendronato de Sódio 70mg –cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
15	Alopurinol 300 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
16	Alteplase 50 mg	Unidades de Urgência/Emergência (PSM)
17	Ambroxol, cloridrato de 15mg/5ml - solução oral (xp)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
18	Amicacina, sulfato de 500mg /2ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
19	Aminofilina 240 mg - sol injetável	Unidades de Saúde
20	Amiodarona 50 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
21	Amiodarona, cloridrato de 200 mg cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
22	Amitriptilina, cloridrato de 25mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
23	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 50/12,5 suspensão	Farmácias da Urgência/Emergência (Cervezão)
24	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 500/125 cp	Farmácias da Urgência/Emergência (Cervezão)
25	Amoxicilina 250 mg/5ml - suspensão oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
26	Amoxicilina 500mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
27	Ampicilina Sódica 1g - pó para sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
28	Anfotericina B 50mg - sol injetável	Farmácia Especializada (SEPA)
29	Anlodipina 5 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica

30	Atenolol 100 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
31	Atenolol 50 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
32	Atropina, sulfato de 0,25 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
33	Azitromicina 500 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
34	Azitromicina 600mg - suspensão oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
35	Benzilpenicilina 5.000.000 UI - pó para sol injetável	Farmácias da Urgência/Emergência
36	Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 U.I - pó para sol injetável	Unidades de Saúde
37	Benzilpenicilina Procaína 300.000UI + Benzilpenicilina Potássica 100.000UI - pó para sol injetável	Unidades de Saúde
38	Bicarbonato de Sódio 8,4% injetável	Unidades de Urgência/Emergência
39	Biperideno , cloridrato 2mg - cp	Farmácias Medicamentos Controlados
40	Biperideno, lactato 5mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
41	Captopril 25 mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
42	Carbamazepina 200mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
43	Carbamazepina 20mg/ml - suspensão oral	Farmácias Medicamentos Controlados
44	Carbonato de Cálcio 500mg + Calecalciferol 400UI (Vit. D) – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
45	Carbonato de Lítio 300mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
46	Carvedilol 25 mg - cp	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
47	Carvedilol 6,25 mg - cp	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
48	Cefalexina 250 mg/5ml - suspensão oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
49	Cefalexina 500 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
50	Ceftriaxona 1g IM/IV - pó para sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
51	Ceftriaxona 500mg IM - pó para sol injetável	Unidade Especializada (SEPA)
52	Cetoconazol 200 mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
53	Cetoconazol 20mg/g (2%) – Creme	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
54	Ciclopentolato, cloridrato de 10 mg - sol oftálmica	Unidade Especializada (CEAD e CER)
55	Cimetidina 150mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
56	Ciprofloxacino 2 mg/ml (400mg) - sol p/ infusão	Unidades de Urgência/Emergência
57	Ciprofloxacino 500 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
58	Clomipramina, cloridrato de 25mg - cp	Farmácias Medicamentos Controlados
59	Clonazepan 2.5mg/ml - sol oral (gotas)	Farmácias Medicamentos Controlados

60	Clonazepan 2mg - cp	Farmácias Medicamentos Controlados
61	Clopidrogel 75mg – cp	Unidades de Urgência/Emergência
62	Cloreto de Potássio 19,1% -sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
63	Cloreto de Potássio 6% solução - sol oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
64	Cloreto de Sódio 0,09mg/ml + Cloreto de Benzalconio - sol nasal	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
65	Cloreto de Sódio 0,9% - sol injetável	Unidades de Saúde
66	Cloreto de Sódio 20% - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
67	Clorpromazina, cloridrato de 100mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
68	Clorpromazina, cloridrato de 25mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
69	Clorpromazina, cloridrato de 5mg/ml - sol. Inj	Unidades de Saúde
70	Clostebol, acetato de 5mg/g + Neomicina, sulfato de - creme vaginal	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
71	Colagenase 0,6 UI/g – pomada	Unidades de Saúde
72	Colecalciferol 1.000 UI – cp	Farmácia Especializada (SEPA)
73	Complexo B, Vitaminas do – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
74	Complexo B, Vitaminas do - sol. Injetável	Unidades de Saúde
75	Desogestrel 75mcg – cp	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
76	Dexametasona 1 mg/ml+ Neomicina, sulf 5mg/ml+Polimixina, sulf de B 6000UI/ml - susp oftálmica	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
77	Dexametasona, acetato de 1mg/g (0,1%) - Creme	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
78	Dexametasona, Fosf 4mg/ml +Cianocobalamina 5mg/mg+ Piridoxina 100mg/ml+ Tiamina, cl 100mg - sol injetável	Unidades de Saúde
79	Dexametasona, fosfato dissódico de 4,0mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
80	Diazepan 10mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
81	Diazepan 10mg/2ml - sol injetável	Unidades de Saúde
82	Diclofenaco Sódico 25 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
83	Digoxina 0,25 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
84	Dimenidrinato 3mg/ml +Piridoxina, cl 5mg/ml + Glicose 100 mg+ Frutose 100mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
85	Dimenidrinato 50mg + Piridoxina 10mg cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
86	Dimenidrinato 50mg/ml + Piridoxina, cl 50mg/ml - sol injetável IM	Unidades de Saúde

87	Dipirona 500 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
88	Dipirona Sódica 500mg – cp	Unidades de Saúde
89	Dipirona Sódica 500 mg/ml - sol oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
90	Dobutamina, cloridrato de 250mg/20ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
91	Dopamina, cloridrato de 5mg/ml -sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
92	Doxasozina, mesilato de 4 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
93	Doxiciclina 100mg - cp	Farmácia Especializada (SEPA)
94	Enalapril, maleato de 20mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
95	Enoxaparina 40 mg - seringa preenchida	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
96	Escopolamina, butilbrometo de 10 mg/ml -sol oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
97	Escopolamina, butilbrometo de 20 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
98	Escopolamina, butilbrometo de 4mg/ml + Dipirona Sódica 500mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
99	Espiramicina 1,5mUI – cp	Farmácia Especializada (SEPA)
100	Espironolactona 50 mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
101	Espironolactona 25 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
102	Etambutol 400mg – cp	CEAD
103	Etomidato 20mg/10ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência (SAMU)
104	Etonorgestrel 68mg	Farmácia Especializada (SEPA)
105	Fenilefrina, cloridrato de 10% - sol oftálmica	Unidade Especializada (CEAD e CER)
106	Fenitoina 100mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
107	Fenitoina 50mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
108	Fenobarbital 100mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
109	Fenobarbital 100mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
110	Fenobarbital 40mg/ml - sol oral (gotas)	Farmácias Medicamentos Controlados
111	Fentanila, citrato de 0,05mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
112	Finasterida 5mg – cp	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
113	Fitomenadiona 10 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
114	Fluconazol 150mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
115	Flumazenil 0,1mg/ml - sol. Injetável	Unidades de Urgência/Emergência
116	Flunarizina dicloridrato 10 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
117	Fluoresceína, sódica 10mg/ml (1%) - sol oftálmica	Unidade Especializada (CEAD e CER)

118	Fluoxetina, cloridrato de 20mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
119	Furosemida 10 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
120	Furosemida 40 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
121	Gentamicina, sulfato de 40 mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
122	Gestodeno 60 mcg + Etinilestradiol 15 mcg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
123	Glibenclamida 5 mg –cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
124	Glicose 25% - sol injetável	Unidades de Saúde
125	Glicose 50% - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
126	Gluconato de Cálcio 1g (10%) - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
127	Haloperidol 2mg/ml - sol oral	Farmácias Medicamentos Controlados
128	Haloperidol 5mg –cp	Farmácias Medicamentos Controlados
129	Haloperidol 5mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
130	Haloperidol, decanoato 70,52mg/ml - sol injetável	Unidade Especializada (CAPS III)
131	Heparina 5.000 UI/ml (frasco) - sol injetável EV	Unidades de Urgência/Emergência
132	Heparina, Sódica 5.000 UI/ml (amp 0,25)- SC	Unidades de Saúde
133	Hidralazina, cloridrato de 20mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência (SAMU)
134	Hidroclorotiazida 25 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
135	Hidrocortisona, succinato de 500 mg - pó para sol injetável	Unidades de Saúde
136	Hidrocortisona, succinato de 100 mg - pó para sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
137	Hidróxido Alumínio 60mg/ml+ Hidróxido Magnésio 40mg/ml -susp oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
138	Ibuprofeno 100mg/ml – suspensão oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
139	Imiquimode 50mg/g – sache	Farmácia Especializada (SEPA)
140	Insulina Análoga de Ação Ultrarrápida 100UI/ml	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
141	Insulina Análoga de Ação Prolongada 100UI/ml	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
142	Insulina Humana NPH 100UI/ml - caneta (flex pen)	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
143	Insulina Humana NPH 100UI/ml – frasco	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
144	Insulina Humana Regular 100UI/ml - caneta (flex pen)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
145	Insulina Humana Regular 100UI/ml – frasco	Farmácias das Unidades de Atenção Básica

146	Isoniazida 100mg – cp	CEAD
147	Isoniazida 75mg + Rifampicina 150 mg – cp	CEAD
148	Isorssorbida, dinitrato de 5mg - cp SL	Unidades de Saúde
149	Isossorbida, dinitrato 10 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
150	Isossorbida, mononitrato de 10mg ml - sol. Injetável	Unidades de Urgência/Emergência
151	Isoxsuprina, cloridrato de 10mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
152	Itraconazol 100mg – cp	Farmácia Especializada (SEPA)
153	Ivermectina 6mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
154	Levodopa 100mg+cl Benserazida 25mg dispersível	Farmácias Medicamentos Controlados
155	Levodopa 100mg+cl Benserazida 25mg HBS – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
156	Levodopa 200mg+cl Benserazida 50mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
157	Levodopa 250mg+Carbidopa 25mg - cp	Farmácias Medicamentos Controlados
158	Levofloxacino 500mg cp	Farmácias da Urgência/Emergência (Cervezão)
159	Levomepromazina 100mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
160	Levomepromazina 40mg/ml - solução oral	Farmácias Medicamentos Controlados
161	Levonogestrel 0,15 mg + Etinilestradiol 0,03mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
162	Levonorgestrel 0,75mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
163	Levotiroxina Sódica 50 mcg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
164	Lidocaína + Felipressina 2% (c/ vaso constritor) - sol injetável	Unidades de Saúde
165	Lidocaína, cloridrato 20mg/ml (2%) - sol injetável	Unidades de Saúde
166	Lidocaína, cloridrato de 20mg/g (2%) – gel	Unidades de Saúde
167	Loratadina 10mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
168	Loratadina 1mg/ml - sol oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
169	Lorazepan 2mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
170	Medroxiprogesterona, acetato de 10mg	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
171	Medroxiprogesterona, acetato de 150 mg/ml	Unidades da Atenção Básica
172	Meglumina, antimoniato 300mg/ml - sol injetável - ver protocolo de aplicação	CEAD
173	Meropenem 500mg , tri hidratado 500mg - sol injetável	Farmácias da Urgência/Emergência
174	Metildopa 250mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
175	Metilfenidato, cloridrato de 10mg –cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
176	Metilprednisolona, succinato sódico 500mg - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência

177	Metoclopramida, cloridrato de 10mg/2ml sol injetável	Unidades de Saúde
178	Metoclopramida, cloridrato de 4 mg/ml -sol oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
179	Metronidazol (benzoilmetronidazol) 40 mg/ml - suspensão oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
180	Metronidazol 100mg/g - gel vaginal	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
181	Metronidazol 400mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
182	Metronidazol 5 mg/ml - sol. Injetável	Unidades de Urgência/Emergência
183	Metropolol, tartarato 5mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
184	Miconazol, nitrato de 20 mg/g - creme vaginal	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
185	Midazolan, cloridrato de 5mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
186	Montelucaste 10mg – cp	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
187	Montelucaste 4mg sachê	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
188	Morfina, sulfato de 10mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
189	Mucopolissacarídeo , polissulfato de 5mg/g – gel	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
190	Naloxona, cloridrato 0,4mg/ml - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
191	Neomicina,sulfato de 5mg/g + Bacitracina 250UI – pomada	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
192	Nifedipina 20mg – cp	Unidades de Saúde
193	Nimesulide 100mg - cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
194	Nistatina 100.000 UI/ml - suspensão oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
195	Nitrofurantoina 100 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
196	Nitroprussiato de Sódio 50mg - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
197	Noradrenalina, hemitartrato de 2mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
198	Noretisterona 0,35mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
199	Noretisterona, enantato de 50mg/ml + Estradiol, valerato de 5mg/ml - sol injetável (Mesygina)	Unidades da Atenção Básica
200	Nortriptilina, cloridrato de 25mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
201	Óleo Mineral Purificado – oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
202	Omeprazol 20mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
203	Omeprazol 40mg IV - pó para sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
204	Ondasentrona 4 mg, cloridrato de – sol. Injetável	Unidades de Urgência/Emergência
205	Oseltamivir, fosfato de 30mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
206	Oseltamivir, fosfato de 45mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica

207	Oseltamivir, fosfato de 75mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
208	Oxacilina Sódica 500 mg - pó para sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
209	Oxicarbamazepina 600mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
210	Oxido de Zinco 150mg/g +Retinol, palmitato 5.000UI/g+Colecalciferol 900UI/g - pomada p/ assadura	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
211	Paracetamol 200mg/ml - sol oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
212	Pentoxifilina 400 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
213	Permanganato de Potássio 100 mg - uso tópico	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
214	Piperacilina Sódica 4g+Tazobactam Sódico 500mg - sol injetável	Farmácias da Urgência/Emergência
215	Pirimetamina 25mg	Farmácia Especializada (SEPA)
216	Polimixina B, sulf + Neomicina, sul + Fluocinolona, acetonido 0,275 mg + Lidocaína, cl - sol otológica	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
217	Prednisolona, fosfato sódico de 3mg/ml - sol oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
218	Prednisona 20 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
219	Prednisona 5 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
220	Prometazina, cloridrato de 25 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
221	Prometazina, cloridrato de 25mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
222	Propranolol, cloridrato de 40 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
223	Propatilnitrito 10 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
224	Retinol, acetato de 50.000UI + Colecalciferol 10.000UI - sol oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
225	Retinol, acetato de 10.000 UI/g+Aminoácidos 25mg/g+Metionina 5mg/g+Cloranfenicol 5mg/g - pd oftálmica	Unidades de Saúde
226	Rifamicina 150mg+Isoniazida 75mg+Pirazinamida 400mg+Etambutl 275mg (Coxcip) – cp	Farmácia Especializada (SEPA)
227	Rocurônio, brometo de 10 mg/ml – sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
228	Sais p/ Reidratação Oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
229	Salbutamol, sulfato de 100 mcg/dose - aerosol oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
230	Sertralina, cloridrato de 50mg –cp	Farmácias Medicamentos Controlados
231	Simeticona 75 mg/ml frasco com 10 ml	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
232	Sinvastatina 20mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
233	Sulfadiazida 500mg – cp	Farmácia Especializada (SEPA)

234	Sulfadiazina de Prata 30g –creme	Unidades de Saúde
235	Sulfametaxazol 400mg + Trimetropina 80mg - EV	Unidades de Urgência/Emergência
236	Sulfametoxazol 200mg + Trimetropina 40mg - susp. Oral	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
237	Sulfametoxazol 400 mg + Trimetropina 80 gr – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
238	Sulfato de Magnésio 50% - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
239	Sulfato Ferroso 25 mg/ml - sol oral (gotas)	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
240	Sulfato Ferroso 40 mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
241	Suxametônio, cloreto de 100mg - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
242	Talidomida 100mg – cp	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
243	Terbutalina, sulfato de 0,5 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
244	Tetracaína, cloridrato de 10mg/ml + Fenilefrina,cl 1mg/ml (0,01%) - sol oftálmica (col anestésico)	Unidades de Saúde
245	Tiamazol 10mg (protocolo)	Farmácia Especializada (Farmácia Central)
246	Tiamina, cl 100mg +Piridoxina 100mg+ Cianocobalamina 5mg - sol injetável	Unidades de Saúde
247	Tiamina, cloridrato de 300mg – cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
248	Tiopental Sódico 1g - sol injetável	Unidades de Urgência/Emergência
249	Tioridazina, cloridrato de 50mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
250	Tobramicina 3mg/ml - sol. Oftálmica	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
251	Tramadol, cloridrato de 50 mg/ml - sol injetável	Unidades de Saúde
252	Tramadol, cloridrato de 50mg – cp	Farmácias Medicamentos Controlados
253	Tratamento MB multibacilar	CEAD
254	Tropicamida 10mg/ ml - sol oftálmica	Unidade Especializada (CEAD e CER)
255	Vancomicina, cloridrato de 500mg - sol injetável	Farmácias da Urgência/Emergência
256	Vitamina e Minerais –cp	Farmácias das Unidades de Atenção Básica
257	Zuclopentixol, decanoato de 200mg/ml - sol injetável	Unidade Especializada (CAPS III)

4. SOLICITAÇÃO ADMINISTRATIVA DE MEDICAMENTOS FORA DA REMUME OU NÃO PADRONIZADO PARA A SES/SP

A solicitação de medicamento ou nutrição enteral para a SES/SP consiste no requerimento de medicamento ou nutrição enteral **não disponibilizado pelo SUS**, em caráter de excepcionalidade, esgotadas todas as alternativas terapêuticas disponibilizadas, sendo importante apresentar na literatura científica com forte nível de evidência para a sua utilização.

A Secretaria de Estado da Saúde (SES/SP) estabeleceu novas normas para este tipo de solicitação. A Resolução SS nº 54, de 11/05/2012 definiu que a partir de 11/07/2012 é de responsabilidade da Instituição de Saúde (pública ou privada) onde o paciente é acompanhado, encaminhar à Comissão de Farmacologia da SES/SP a documentação necessária para solicitação de medicamento ou nutrição enteral que não fazem parte do elenco de medicamento.

As orientações para solicitação de medicamento ou nutrição enteral para o paciente, podem ser acessadas no Portal da SES/SP. Maiores informações podem ser obtidas diretamente e pessoalmente na DRS-X: Rua do Trabalho, 602 - Vila Independência – Piracicaba/SP - CEP: 13418-220 - Telefone: (19) 3437-7402 / 3437-7403. E-mail de contato: <drs10@saude.sp.gov.br>.

O 'Laudo solicitação autorização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME)' antigo alto custo, mencionado anteriormente, não serve para solicitação de medicamento ou nutrição enteral para a Comissão de Farmacologia da SES/SP. O formulário para essa solicitação administrativa está disponível no link:

<https://saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/comissao-de-farmacologia/solicitacao-de-medicamento-ou-nutricao-enteral-por-paciente-de-instituicao-de-saude-publica-ou-privada>

O Formulário para Avaliação de Solicitação de Medicamento do Estado de São Paulo (SES/SP) está disponível no Portal da SES/SP. Para acessá-los: Acessar o Portal da SES/SP: <https://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/comissao-de-farmacologia/>. Dentro da página da Comissão de Farmacologia da SES/SP, haverá um link para ter acesso ao conteúdo da Comissão de Farmacologia da SES/SP. Clicar nesse link “clique aqui”. Dentro da página da Comissão de Farmacologia, clicar no link “Solicitação de medicamento ou nutrição enteral por paciente (de instituição de saúde pública ou privada”. Nessa página aparecerá os formulários para o Preenchimento Manual ou Preenchimento Eletrônico. Clicar no formulário mais adequado para a sua realidade. Preencher e seguir as instruções mencionadas nessa página, em especial.

Normas gerais para solicitação:

- Pacientes residentes no Estado de São Paulo;
- Tratamento de doença crônica, em caráter ambulatorial;
- Não será avaliada solicitação de fórmula de manipulação;
- Não será avaliada solicitação de medicamento de associações de substâncias que são disponibilizadas de maneira isolada pelo SUS;
- Somente será avaliada solicitação de medicamento ou nutrição enteral com registro na ANVISA, com autorização e comercialização no país;

- Não será avaliada solicitação de medicamentos utilizados no tratamento das doenças relacionadas na Resolução Normativa ANS 262, de 01-08-2011.

Documentos exigidos

- 1) Receita médica original, em duas vias, legível e com data inferior a 30 dias.
- 2) Formulário para avaliação de solicitação de medicamento ou nutrição enteral completamente preenchido, legível e com as assinaturas do Paciente ou Responsável, Médico prescritor e Diretor da Instituição.

DOCUMENTOS	FORMULÁRIO	LINK
Formulário para Avaliação de Solicitação de Medicamento	ANEXO 7	< https://saude.sp.gov.br/resource/s/ses/perfil/gestor/comissao-farmacologia/anexo_4_preenchimento_eletronico_07_11_12.pdf >
Formulário para Avaliação de Solicitação de Nutrição Enteral	ANEXO 8	< https://saude.sp.gov.br/resource/s/ses/perfil/gestor/comissao-farmacologia/anexo_5_preenchimento_eletronico_07_11_12.pdf >

- 3) Cópia comum do CPF, RG, Cartão Nacional da Saúde - SUS (CNS) e Comprovante de residência com CEP. Para paciente menor de idade que não possui RG ou CPF, anexar cópia da certidão de nascimento e documentos do responsável (apenas para nova solicitação).
- 4) Cópia dos exames complementares que justifiquem a necessidade do medicamento ou nutrição enteral.
- 5) Relatório Médico.
- 6) Declaração de Inexistência de Conflito (não tem interesse na indústria farmacêutica) conforme Resolução SS nº 83/2015.

Encaminhamento da solicitação:

- 1) Protocolar pessoalmente na DRS X – Piracicaba – situada à Rua do Trabalho, 602 - Vila Independência.
- 2) A retirada deverá ser realizada no mesmo local após contato telefônico.
SETOR DE PROTOCOLO – 2ª a 5ª feira das 8h às 13h - (19)3437-7421

5. PROCEDIMENTOS DE SOLICITAÇÃO REALIZADOS PELA FARMACIA CENTRAL

5.1. PROCEDIMENTOS PARA A SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA - CEAF

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidos em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicados pelo Ministério da Saúde.

O acesso aos medicamentos deve obedecer a critérios previamente estabelecidos pelo Ministério da Saúde nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

Consulte a lista de medicamentos atendidos pelo CEAF:

<<http://saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/medicamentos-dos-componentes-da-assistencia-farmaceutica/links-do-componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica/relacao-estadual-de-medicamentos-do-componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica/consulta-por-medicamento>>

E

<<https://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/links-dos-medicamentos-dos-protocolos-e-normas-tecnicas-estaduais/medicamento>>

Para a solicitação dos medicamentos do componente o usuário ou seu responsável legal, deverá apresentar os seguintes documentos:

- a) **Laud**o para solicitação, avaliação e autorização de medicamentos – LME devidamente preenchido pelo médico prescritor;
- b) **Cartão Nacional de Saúde** (CNS) – cópia;
- c) **Prescrição médica**, contendo nome do genérico do medicamento;
- d) **Cópia dos exames** exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, conforme a doença e o medicamento solicitado, autorização para retirada de medicamento.

<<http://saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/medicamentos-dos-componentes-da-assistencia-farmaceutica/links-do-componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica/relacao-estadual-de-medicamentos-do-componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica/consulta-por-protocolo-clinico-e-diretriz-terapeutica>>

- e) **Cópia de documento de identidade**; Certidão de Nascimento (para crianças sem RG), RG (com o número do CPF) e/ou Carteira de Habilitação.
- f) **Cópia de comprovante de residência** (conta de água, luz ou telefone de até dois meses) ou declaração de residência;
- g) **Termo de Esclarecimento e Responsabilidade** (TER) assinado pelo médico e pelo usuário ou seu responsável legal.
- h) **Tabelas e escalas** específicas para a(s) patologia(s) em questão:

As solicitações serão avaliadas com base nos critérios definidos nos PCDT e, em caso de deferimento, o processo será autorizado para posterior dispensação do medicamento. Para a continuidade do tratamento deverá ser feito o pedido de renovação, a cada três meses ou conforme o solicitado pela CAFE.

Encaminhamento da solicitação:

1. O paciente ou responsável deve protocolar a documentação na Farmácia Central (Avenida 02, 238- Centro Rio Claro/SP).
2. A retirada deverá ser realizada no mesmo local, em dia previamente agendado no cartão de acompanhamento do paciente.

LISTA DE MEDICAMENTOS ATENDIDOS POR PROTOCOLO MUNICIPAL NA FARMÁCIA CENTRAL - SOMENTE USUÁRIOS DO MUNICÍPIO DE RIO CLARO E ATENDIDOS PELO SUS

A Lista de medicamentos dispensados pela farmácia central através de **processo administrativo e por protocolo municipal** são os seguintes:

- **CARVEDILOL 6,25 mg cp;** (formulário ANEXO - 5)
- **CARVEDILOL 25 mg cp;** (formulário ANEXO - 5)
- **FINASTERIDA 5 mg cp;** (formulário ANEXO - 5)
- **ENOXAPARINA 40 mg (seringa preenchida)** (pós operatório ortopédico e gestante – 1º mês); (formulário – ANEXO 4)
- **INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA 100UI/ml;** (formulário próprio – Conforme protocolo - ANEXO 6)
- **INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO ULTRARRÁPIDA 100UI/ml;** (formulário próprio – Conforme protocolo- ANEXO 6).
- **MONTELUCASTE 4 mg sache** (formulário ANEXO - 5)
- **MONTELUCASTE 10mg cp** (formulário ANEXO - 5)
- **RITALINA 10mg cp;** (formulário ANEXO - 5)
- **MUCOPOLISSACARÍDEO, POLISSULFATO DE 5 mg/g gel;** este sendo necessário somente apresentação de receita.
- **TIAMAZOL 10mg cp;** este sendo necessário somente apresentação de receita.

Documentos necessários para abertura do processo administrativo:

- ✓ Formulário, devidamente preenchido pelo médico; (este pode ser retirado na farmácia central);
 - ✓ Receita médica da rede municipal de saúde (SUS), contendo posologia e dosagem do medicamento;
 - ✓ Cópias: CPF, RG, CNS (cartão SUS) e Comprovante de endereço;
 - ✓ Cópia de exames (se houver);
- Observação:** A solicitação dos medicamentos atendidos por protocolo municipal (mencionados acima) deve ser realizada na Farmácia Central.

6. ANEXOS

6.1. ANEXO 1 – PORTARIA FMSRC Nº 1191 DE 10 DE JUNHO DE 2010

Diário Oficial do Município de Rio Claro - SP

PORTARIA / FMSRC Nº. 1191/2010

10 de Junho de 2010

Instituir a Comissão Farmacoterapêutica (CFT).

MARCO AURELIO MESTRINEL, Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro, no uso das atribuições que lhe confere o Artigo 12 do Decreto Municipal nº 5117, de 31 de julho de 1995,

CONSIDERANDO que a Organização Mundial da Saúde preconiza que os países procedam à criação de Comitês Científicos e estabeleçam uma lista básica de medicamentos para uso nos diversos níveis de atenção, dado que o volume cada vez maior de drogas disponíveis, a crescente complexidade da farmacoterapia, a maior sofisticação das técnicas de marketing pelas empresas farmacêuticas e os limitados recursos econômicos fazem com que a definição de lista com critérios de racionalidade seja uma tarefa primordial;

CONSIDERANDO que segundo a OMS: "medicamentos essenciais são aqueles que satisfazem as necessidades sanitárias da maioria da população e devem estar disponíveis com regularidade, em quantidades adequadas e em dosagens e formas farmacêuticas apropriadas"; infere-se que qualquer outro medicamento fora dessa lista não significa que não seja útil, mas simplesmente que em uma dada situação os medicamentos da lista são os mais necessários para os cidadãos de saúde da população.

CONSIDERANDO que de acordo com a Política Nacional de Medicamentos e a Portaria nº 1044, de 5 de Maio de 2010 - 7ª Edição da Relação Nacional de Medicamentos - RENAME 2010 - que é o resultado da cooperação técnica da OPAS/BRA com o Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde e deve ser a base para a organização das listas estaduais e municipais, visando o processo de descentralização, tomando-se, portanto, meio fundamental para orientar a prescrição, dispensação e o abastecimento de medicamentos, particularmente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

CONSIDERANDO a necessidade do aprimoramento do processo de pactuação intergestores objetivando a qualificação, o aperfeiçoamento e a definição das responsabilidades sanitárias e de gestão entre os entes federados no âmbito do SUS, através do Pacto da Saúde e outros instrumentos do SUS;

CONSIDERANDO que na IX Conferência Municipal de Saúde foi aprovada a proposta nº 16 que estabelece: "Garantir a dispensação de medicação padronizada e insumos farmacêuticos prescritos aos usuários atendidos na rede municipal de saúde e avaliar a necessidade de ampliação da lista de medicamentos e horário de dispensação".

RESOLVE

Artigo 1º - Instituir a COMISSÃO FARMACOTERAPÊUTICA - CFT, essencial ao Sistema Municipal de Assistência Farmacêutica, que tem como principal objetivo estabelecer a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

Artigo 2º - São atribuições da COMISSÃO FARMACOTERAPÊUTICA - CFT, dentro de um processo contínuo, multidisciplinar e participativo:

- a) Elaborar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) com a seleção dos medicamentos a serem utilizados nos diferentes níveis de atenção, a partir das necessidades decorrentes do perfil nosológico da população;
- b) Estabelecer os critérios de prioridade para orientar a área de aquisição de medicamentos;
- c) Participação da elaboração de normas para prescrição e uso dos medicamentos da REMUME;
- d) Colaborar na descrição técnica dos produtos farmacêuticos a serem adquiridos;
- e) Promover a capacitação dos profissionais da Fundação Municipal de Saúde para a utilização da REMUME e dos protocolos clínicos de tratamento, baseado nos protocolos do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde;
- f) Atualizar as informações relacionadas a indicações, contra-indicações, reações adversas a medicamentos (ram), duração do tratamento e doses dos medicamentos da REMUME;
- g) Elaborar procedimentos que precedam a aquisição, em caráter excepcional, de medicamentos não constantes da REMUME, no sentido de garantir a eficácia e segurança desses produtos;
- h) Estabelecer o PROTOCOLO e Diretrizes relacionados aos medicamentos padronizados no âmbito da rede municipal de saúde;
- i) Outras definidas pelo Secretário/Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro.

Diário Oficial do Município de Rio Claro - SP

Artigo 3º - A elaboração da REMUME terá como referência a última lista de medicamentos utilizada pela Fundação Municipal de Saúde, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), a Relação Estadual de Medicamentos e os protocolos de tratamento publicados pelo Ministério da Saúde ou por entidades profissionais.

Artigo 4º - A REMUME seguirá os seguintes parâmetros:

- a) Seleção de medicamentos com eficácia comprovada e documentação consistente na literatura nacional ou internacional;
- b) Estabelecer medicamentos pelo nome do princípio ativo, conforme Denominação Comum Brasileira - DCB e na sua falta pela Denominação Comum Internacional - DCI;
- c) Dar preferência a medicamentos que contenham um único princípio ativo;
- d) Indicação em mais de uma patologia;
- e) Disponibilidade no mercado nacional;
- f) Considerações críticas quanto ao perfil de interação, segurança, relação benefício/risco e possibilidade de ampliar adesão ao tratamento;
- g) Facilidade de administração, manuseio, comodidade posológica, condições de armazenagem e estabilidade;
- h) Restrição, quando possível, da inclusão de fármacos de descoberta recente e insuficiente experiência clínica, para os quais não foram definidas ainda a eficácia e efetividade por ensaios clínicos comparados efetuados mediante metodologia adequada;
- i) Medicamentos que apresentem informações suficientes sobre segurança, eficácia, biodisponibilidade e características farmacêuticas;
- j) As decisões devem ser baseadas em custo apenas após a segurança, eficácia e necessidades terapêuticas serem estabelecidas.

Artigo 5º - A padronização e aquisição de qualquer medicamento para uso na Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro, em todos os níveis de atenção, fica condicionada a avaliação da presente Comissão instituída nesta Portaria.

Artigo 6º - A solicitação de inclusão, exclusão ou substituição de qualquer medicamento padronização e aquisição de qualquer medicamento deverá ser solicitada por profissional da rede de saúde e em formulário próprio encaminhado à COMISSÃO FARMACOTERAPÊUTICA - CFT.

Artigo 7º - Os membros da COMISSÃO FARMACOTERAPÊUTICA - CFT serão nomeadas por Portaria expedida pelo Secretário/Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro.

Artigo 8º - Esta portaria entrará em vigor nesta data, revogando as disposições em contrário.

Rio Claro, 10 de Junho de 2010.

MARCO AURELIO MESTRINEL
Presidente

ÉDISON RODRIGUES FILHO
Diretor Geral Administrativo

Afixado na sede da FMSRC, na mesma data supra.

6.2. ANEXO 2 – RELAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL

UBS com Estratégia de Saúde da Família	UBS sem Estratégia de Saúde da Família - Modelos Tradicionais
USF Ajapi "Farmacêutico Antonio Gilberto Fonseca (Seu Gilberto)" Rua 4, s/n, (Av. 1 e 3)- Ajapi -	UBS Jardim Chervezon "Dr. Nicolino Maziotti"- Av. M-17, 739 – Jd. Chervezon
USF Mãe Preta "Dr.Eduardo Reis" Rua 12 RV, 80 - Vila Verde	UBS 29 "Oreste Armando Giovani" Av.29, 1311-Bairro do Estádio
USF Palmeiras"Dr Gilson Giovanni" Rua 8, 1102 - Jd. Das Palmeiras	UBS Wenzel "Dr. Mario Fittipaldi" Rua 21, 4219 - Wenzel
USF Jardim Novo I e II " Dr.Dirceu Ferreira Penteado" Rua 8, 1012 - Jd. Novo 1	UBS Vila Cristina "Dr.Sílvio Arnaldo Piva" Av. José F.Castellano, 1784 - (Acesso pela Av. 58 A) - Jardim América
USF Benjamin de Castro "Dr Norberto Antonio Simão Carneiro" av. 8, 420 - Jd. Centenário	Unidades da Urgência e Emergência
USF Bonsucesso/Novo Wenzel - "Célia Ap. Ceccato da Silva" Rua 6, 680 - Jd. Novo Wenzel	UPA 29 "Dr.Olavo Narkevitz" Av.29, 1313-Bairro do Estádio
USF Jardim das Flores - "Dr. Moacir Camargo" Av. M-51, esquina com Rua 6 - Jd. Das Flores -	Samu/192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Sede Regional Av. Brasil, 880 - Vila Martins
USF Guanabara - "Dr.Celestino Donato" Rua 9, s/n – esquina com Avenida 4 JG - Jd. Guanabara	PA CVZ- Pronto Atendimento do Cervezão Rua M9, 66 - Jd.Independência
USF Panorama - "Dr. Osvaldo Akamine" Av. 64 PA, 1390 - Jd. Panorama -	Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)
USF Terra Nova Av. Marginal, 1043 – Jd.Terra Nova	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD Av. 4, 1171 - Vila do Rádio
USF Jardim Progresso "José Carlos da Silva" Avenida M-35, nº 1909 – Ipanema	Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil - CAPS I Rua 15, nº 51 - Consolação
USF Santa Elisa - "Dr Acácio Jorge" RUA 25 SE entre AV 42 e 48 SE – Santa Elisa	Centro de Atenção Psicossocial "18 DE MAIO" CAPS III Rua M-9, 66 – Jd.. Chervezon
USF Assistência Av. 1 Assistência s/n, esquina com a Rua 1 – Assistência – Distrito de Assistência	Atenção Especializada/Saúde do Trabalhador
USF Nosso Teto/Boa Vista "Dr. Antonio R. M. Santomauro" Av.88, 147 - Jd.Boa Vista –	SEPA - "Graziela Osele Ferro Ramos" Av. 19, 1045, Consolação

USF Brasília - "Enf. Neusa Maria Mortari" Estrada dos Costas nº 1349 – Jardim Brasília I	Centro de Especialidades e Apoio Diagnóstico-CEAD Av. 24, 1040-Santana-
USF São Miguel - "Jorcelindo Quintino de Faria" Av. 62A, 1750 -c/rua 18ª	Centro de Especialidades Odontológicas - CEO R. 7, 1687 - Santa Cruz
USF Bela Vista - "Arindal Carneiro Cesar Pires" Av. 1A nº 750 – esquina com a Avenida Ulysses Guimarães – Nossa Senhora	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST Rua 9, esquina avenida 1, nº 759
Habilitação/Reabilitação	Vigilância em Saúde
Centro de Habilitação Infantil "Princesa Victória"- CHI Av. José F. Castellano, 1700 - V. Cristina	Vigilância Epidemiológica Av 24 nº 1120 (ruas 9 e 10) - Santana –
Pólos Farmacêuticos	Vigilância Sanitária Rua 13, nº 2077 - Bairro Santa Cruz
Polo CVZ: Ao lado do CAPS III	
Pólo 29: Rua 12 esquina com a Avenida 31 ao lado da UBS 29	
Farmácia Central: Avenida 02, nº 238 ao lado do Jardim Público Central	

6.3. ANEXO 3 – RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO PROGRAMA FARMACIA POPULAR DO BRASIL “AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR”

MEDICAMENTO	INDICAÇÃO
BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,02mg	ASMA
BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25mg	ASMA
DIPROPIONATO DE BECLOMETSONA 200mcg	ASMA
DIPROPIONATO DE BECLOMETSONA 250mcg	,ASMA
DIPROPIONATO DE BECLOMETSONA 50mcg	ASMA
SULFATO DE SALBUTAMOL 100mcg	ASMA
SULFATO DE SALBUTAMOL 5mg	ASMA
CLORIDRATO DE METFORMINA 500mg	DIABETES
CLORIDRATO DE METFORMINA 500mg - AÇÃO PROLONGADA	DIABETES
CLORIDRATO DE METFORMINA 850mg	DIABETES
GLIBENCLAMIDA 5mg	DIABETES
INSULINA HUMANA 100UI/ml	DIABETES
INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ml	DIABETES
ATENOLOL 25mg	HIPERTENSÃO
CAPTOPRIL 25mg	HIPERTENSÃO
CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40mg	HIPERTENSÃO
HIDROCLOROTIAZIDA 25mg	HIPERTENSÃO
LOSARTANA POTÁSSICA 50mg	HIPERTENSÃO
MALEATO DE ENALAPRIL 10mg	HIPERTENSÃO

6.4. ANEXO 4 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO PROGRAMA MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DA ESPECIALIDADE MUNICIPAL – ENOXAPARINA 40MG (PROTOCOLO MUNICIPAL) – SOMENTE MUNICÍPIOS DE RIO CLARO E ATENDIDOS PELO SUS

DOCUMENTOS PREENCHIDOS PELO MÉDICO

- FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA ESPECIALIDADE MUNICIPAL;
- RELATÓRIO MÉDICO DESCREVENDO O DIAGNÓSTICO DO PACIENTE;
- PRESCRIÇÃO MÉDICA DA **UNIDADE DE SAÚDE DO SUS** RECENTE, COM POSOLOGIA E DOSAGEM. CARIMBADA E ASSINADA PELO MÉDICO

DOCUMENTOS DO PACIENTE:

- COPIA DO RG, CPF OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO SE MENOR DE 12 ANOS
- COPIA CARTÃO SUS DO PACIENTE
- COPIA COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

OS DOCUMENTOS DEVERÃO SER ENTREGUES, PARA VERIFICAÇÃO DO FARMACÊUTICO DA UNIDADE DE REFERÊNCIA E PROTOCOLADOS NA FARMÁCIA CENTRAL

Observação :

- **GESTANTES: Deverá apresentar exame Beta-HCG** e será dispensado durante 60 dias, após este período apenas será dispensado para quem apresentar o protocolo de abertura do processo do componente especializado (SES/SP).

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO, E AUTORIZAÇÃO DO PROGRAMA DE MEDICAMENTOS DA ESPECIALIDADE MÉDICA MUNICIPAL

CAMPO PREENCHIMENTO DO SOLICITANTE

Nome do Paciente: _____ Tel. _____

Peso Paciente: _____ Altura Paciente: _____ Idade: _____

CAMPOS PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MEDICO SOLICITANTE

MEDICAMENTOS

1-

2-

CID-10

DIAGNOSTICO:

--	--	--	--	--

ANAMNESE

PACIENTE REALIZOU TRATAMENTO PREVIO OU ESTA EM TRATAMENTO DA DOENÇA

Sim. Relatar

Não

EXAMES COMPLEMENTARES EM ANEXO:

Sim

Não

ATESTADO DE CAPACIDADE

A solicitação do medicamento devera ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil. O paciente é considerado incapaz:

Não ()

Sim. Indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual poderá realizar a solicitação do medicamento.

Nome do responsável: _____

Nome do Medico Solicitante: _____ CRM: _____

CARIMBO DA UNIDADE DE SAÚDE
DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE
(SUS)

Assinatura e Carimbo do Medico
Solicitante

Data da solicitação: ____/____/____

Assinatura do responsável pelo preenchimento e CPF

6.5. ANEXO 5 - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO PROGRAMA MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DA ESPECIALIDADE MUNICIPAL

DOCUMENTOS PREENCHIDOS PELO MEDICO

- FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA ESPECIALIDADE MUNICIPAL;

* CÓPIA DO RELATÓRIO MÉDICO DETALHADO COM RESUMO DOS ACHADOS CLÍNICOS, EXAME FÍSICO E HIPÓTESE DIAGNÓSTICA ACOMPANHADO DE EXAMES SUBSIDIÁRIOS QUE AS CORROBOREM OU CONFIRMEM;

- PRESCRIÇÃO MÉDICA, RECENTE (ATÉ 30 DIAS), COM POSOLOGIA E DOSAGEM. CARIMBADA E ASSINADA PELO MÉDICO

DOCUMENTOS DO PACIENTE:

- COPIA DO RG, CPF OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO SE MENOR DE 12 ANOS

- COPIA CARTÃO SUS DO PACIENTE

- COPIA COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

- COPIA DOS EXAMES

OS DOCUMENTOS DEVERÃO SER ENTREGUES, PARA VERIFICAÇÃO DO FARMÊUTICO DA UNIDADE DE REFERÊNCIA E PROTOCOLADOS NA FARMÁCIA ALTO CUSTO

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO, E AUTORIZAÇÃO DO PROGRAMA DE MEDICAMENTOS DA
ESPECIALIDADE MÉDICA MUNICIPAL**

CAMPO PREENCHIMENTO DO SOLICITANTE

Nome do Paciente:	Tel.	
Peso Paciente:	Altura Paciente:	Idade:

CAMPOS PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MEDICO SOLICITANTE

MEDICAMENTOS	
1-	
2-	
CID-10	DIAGNOSTICO:

ANAMNESE

PACIENTE REALIZOU TRATAMENTO PREVIO OU ESTA EM TRATAMENTO DA DOENÇA
<input type="checkbox"/> Sim. Relatar
<input type="checkbox"/> Não

EXAMES COMPLEMENTARES EM ANEXO:
<input type="checkbox"/> Sim
<input type="checkbox"/> Não

ATESTADO DE CAPACIDADE
A solicitação do medicamento devera ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil. O paciente é considerado incapaz: Não () Sim. Indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual poderá realizar a solicitação do medicamento. Nome do responsável: _____

Nome do Medico Solicitante:	CRM:
CARIMBO DA UNIDADE DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE (SUS)	Assinatura e Carimbo do Medico Solicitante

Data da solicitação: ____/____/____	_____
	Assinatura do responsável pelo preenchimento e CPF

6.6. ANEXO 6 – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO PROGRAMA MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DA ESPECIALIDADE MUNICIPAL – INSULINAS DE AÇÃO PROLONGADA OU DE AÇÃO ULTRARÁPIDA (PROTOCOLO MUNICIPAL) – SOMENTE MUNICÍPIOS DE RIO CLARO E ATENDIDOS PELO SUS

DOCUMENTOS PREENCHIDOS PELO MÉDICO

- FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA CONTINUIDADE NO USO DE INSULINAS ANÁLOGAS DE AÇÃO PROLONGADA E ULTRARÁPIDA DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO CLARO/SP
- CÓPIA DE RESULTADOS DE EXAMES DE GLICEMIA EM JEJUM, PÓS PRANDIAL E HEMOGLOBINA GLICADA, SENDO NO MÍNIMO 2 EXAMES CONSECUTIVOS, COM INTERVALO MÁXIMO DE 6 MESES, REFERENTES AOS ÚLTIMOS 12 MESES, SENDO O ÚLTIMO EXAME REALIZADO NO MÁXIMO HÁ 60 DIAS
- PRESCRIÇÃO MÉDICA DO SUS RECENTE (ATÉ 30 DIAS), COM POSOLOGIA E DOSAGEM. CARIMBADA E ASSINADA PELO MÉDICO

DOCUMENTOS DO PACIENTE:

- COPIA DO RG, CPF OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO SE MENOR DE 12 ANOS
- COPIA CARTÃO SUS DO PACIENTE
- COPIA COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA
- AUTOMONITORIZAÇÃO DOMICILIAR DA GLICEMIA (ÚLTIMOS 3 MESES);
- CONTROLE DE ATIVIDADE FÍSICA (ESPECIFICAR A MODALIDADE E FREQUÊNCIA), CONTROLE DE CARBOIDRATOS E PESO DOS ÚLTIMOS 06 MESES.

OS DOCUMENTOS DEVERÃO SER ENTREGUES PARA VERIFICAÇÃO DO FARMACÊUTICO DA UNIDADE DE REFERÊNCIA E PROTOCOLADOS NA FARMÁCIA CENTRAL

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO, E AUTORIZAÇÃO DO PROGRAMA DE MEDICAMENTOS DA ESPECIALIDADE MÉDICA MUNICIPAL

CAMPO PREENCHIMENTO DO SOLICITANTE

Nome do Paciente:	Tel.	
Peso Paciente:	Altura Paciente:	Idade:

CAMPOS PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MEDICO SOLICITANTE

MEDICAMENTOS

1-

2-

CID-10	DIAGNOSTICO:

ANAMNESE

PACIENTE REALIZOU TRATAMENTO PREVIO OU ESTA EM TRATAMENTO DA DOENÇA

Sim. Relatar

Não

EXAMES COMPLEMENTARES EM ANEXO:

Sim

Não

ATESTADO DE CAPACIDADE

A solicitação do medicamento devera ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil. O paciente é considerado incapaz:

Não ()

Sim. Indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual poderá realizar a solicitação do medicamento.

Nome do responsável: _____

Nome do Medico Solicitante:	CRM:
-----------------------------	------

CARIMBO DA UNIDADE DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

Assinatura e Carimbo do Medico Solicitante

Data da solicitação: ____/____/____

Assinatura do responsável pelo preenchimento e CPF

CAMPO PREENCHIMENTO DA AUDITORIA MÉDICA



PROCEDIMENTOS GERAIS PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO OU NUTRIÇÃO ENTERAL POR PACIENTE DE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS OU PRIVADAS

NORMAS GERAIS PARA SOLICITAÇÃO

- Pacientes residentes no Estado de São Paulo;
- Tratamento de doença crônica, em caráter ambulatorial;
- Não será avaliada solicitação de fórmula de manipulação;
- Não será avaliada solicitação de medicamento de associações de substâncias que são disponibilizadas de maneira isolada pelo SUS;
- Somente será avaliada solicitação de medicamento ou nutrição enteral com registro na ANVISA, com autorização e comercialização no país;
- Não será avaliada solicitação de medicamentos utilizados no tratamento das doenças relacionadas ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, Resolução Normativa ANS 387, de 29-10-2015.

DOCUMENTOS EXIGIDOS

- 1. Receita médica** original, em duas vias, legível e com data inferior a 30 dias.
- 2.** Formulário para avaliação de solicitação de medicamento ou nutrição enteral completamente preenchido, legível e com as assinaturas do **Paciente ou Responsável, Médico prescritor e Diretor da Instituição.**
- 3.** Cópia comum do **CPF, RG, Cartão Nacional da Saúde - SUS (CNS)** e **Comprovante de residência** com CEP. Para paciente menor de idade que não possui RG ou CPF, anexar cópia da certidão de nascimento e documentos do responsável.
- 4. Cópia dos exames** complementares que justifiquem a necessidade do medicamento ou nutrição enteral.
- 5. Relatório médico justificando a necessidade do item** não preconizado no SUS e **Declaração de inexistência de conflito de interesses** em relação à indústria farmacêutica e/ou pesquisa clínica (conforme Resolução SS nº 83/2015).



Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Formulário para Avaliação de Solicitação de Medicamento
por Paciente de Instituições Públicas ou Privadas

1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome completo:			
Sexo: () Masculino () Feminino		Data de nascimento: ____ / ____ / ____	
CPF:	RG:	CNS:	
Endereço:			Nº
Complemento:		Bairro:	
Município:		UF: SP	CEP:
Telefone (s): ()			
E-mail:			
Possui Plano de Saúde: () Não () Sim. Qual: _____			

2. INFORMAÇÕES SOBRE A DOENÇA

2.1 Doença Principal:	CID:
Há quanto tempo:	
Outro (s) Diagnóstico (s):	CID (s):
2.2 Casos Oncológicos:	<ul style="list-style-type: none">Anexar cópia do anatomopatológico e, quando aplicável, PSA ou imunohistoquímica.

Informar o estadiamento clínico TNM quando aplicável:

2.3 Informar datas e resultados dos exames complementares relevantes (anexar cópia):

3. AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO

3.1 Informar os tratamentos já realizados em ordem cronológica:

3.2 Descrever o atual planejamento terapêutico:

3.3 Informar a meta terapêutica proposta:

3.4 Informar como se dará o acompanhamento da resposta terapêutica e a frequência de avaliação:

4. MEDICAMENTO SOLICITADO

Denominação genérica / Dosagem:

--

Via da administração / Posologia / Duração do tratamento:

Peso:

Altura:

5. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO E MÉDICO SOLICITANTE

Nome da instituição de saúde:			
CNES:			
Endereço:			Nº
Complemento:		Bairro:	
Município:		UF: SP	CEP:
Telefone (s): ()			
Nome do médico:			
CPF:		CRM Nº:	UF:
E-mail:			

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura e carimbo do médico prescritor_____
Assinatura e carimbo do Diretor/ Responsável
da Instituição_____
Assinatura do paciente ou responsável**7. USO RESTRITO DA SES/SP**

6.8. ANEXO 8



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO
GRUPO DE FARMACOLOGIA

PROCEDIMENTOS GERAIS PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO OU NUTRIÇÃO ENTERAL POR PACIENTE DE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS OU PRIVADAS

NORMAS GERAIS PARA SOLICITAÇÃO

- Pacientes residentes no Estado de São Paulo;
- Tratamento de doença crônica, em caráter ambulatorial;
- Não será avaliada solicitação de fórmula de manipulação;
- Não será avaliada solicitação de medicamento de associações de substâncias que são disponibilizadas de maneira isolada pelo SUS;
- Somente será avaliada solicitação de medicamento ou nutrição enteral com registro na ANVISA, com autorização e comercialização no país;
- Não será avaliada solicitação de medicamentos utilizados no tratamento das doenças relacionadas a Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, Resolução Normativa ANS 387, de 29-10-2015.

DOCUMENTOS EXIGIDOS

1. Receita médica original, em duas vias, legível e com data inferior a 30 dias.

2. Formulário para avaliação de solicitação de medicamento ou nutrição enteral completamente preenchido, legível e com as assinaturas do **Paciente ou Responsável, Médico prescritor e Diretor da Instituição.**

3. Cópia comum do **CPF, RG, Cartão Nacional da Saúde - SUS (CNS) e Comprovante de residência** com CEP. Para paciente menor de idade que não possui RG ou CPF, anexar cópia da certidão de nascimento e documentos do responsável.

4. Cópia dos exames complementares que justifiquem a necessidade do medicamento ou nutrição enteral.

5. Relatório médico justificando a necessidade do item não preconizado no SUS e **Declaração de inexistência de conflito de interesses** em relação à indústria farmacêutica e/ou pesquisa clínica (conforme Resolução SS nº 83/2015).

3. AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

Peso:	Atual () Estimado ()	Peso há 6 meses:	IMC:
Altura:	Atual () Estimado ()	Perda de peso nos últimos 6 meses: %	
Circunferência do braço:		Prega cutânea tricriptal:	
Possui úlcera por pressão? () Sim () Não			
Locais:		Grau:	
Observações complementares:			
3.1 Para crianças - Curvas de crescimento (especificar percentis):			
P/I:	E/I:	P/E:	

4. ADMINISTRAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL

4.1 Tipo de vias de administração da alimentação:			
() VO (Crianças)	() TNE + VO	() TNE exclusiva	() TNE + NPF
4.2 Via de acesso:			
Por Sonda: () Nasogástrica	() Nasoduodenal	() Nasojejunal	
Por Estomia: () Gastrostomia	() Jejunostomia		
4.3 Caso não utilize estomia para alimentação, justificar:			
4.4 Nutrição enteral utilizada:			
Denominação Genérica	Posologia	Tempo de tratamento	

5. TIPO DE FÓRMULA SOLICITADA

A - Fórmula padrão para lactentes:		C - Fórmula especializada para lactentes	
() Polimérica até 06 meses de idade (de partida)		() Elementar	() Metabólico
() Polimérica maiores de 06 meses de idade (seguimento)		() Semielementar	
B - Fórmula padrão (isenta de sacarose):		D - Fórmula especializada:	
() Normocalórica, normoproteica		() Elementar	
() Hipercalórica, hiperproteica		() Semielementar	

6. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO E MÉDICO SOLICITANTE

Nome da instituição de saúde:			
CNES:			
Endereço:			Nº
Complemento:		Bairro:	
Município:		UF: SP	CEP:
Telefone (s): ()			
Nome do médico:			
CPF:		Nº CRM:	
E-mail:			
Data: ____ / ____ / ____			
_____ Assinatura e carimbo (Nutricionista)		_____ Assinatura e carimbo (Médico)	
_____ Assinatura e carimbo do Diretor/ Responsável da Instituição			
_____ Assinatura do paciente ou responsável			
7. USO RESTRITO DA SES/SP			

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília/DF: CONASS, 2007. (Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 7).

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação nº 5 de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília/DF, 3 out.2017. p.360.col.1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília/DF, 3 out.2017. p.61.col.3.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução Conselho Nacional de Saúde nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília/DF, 20 maio 2004.

BRASIL. Lei Federal 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. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília/DF, 31 dez. 1990.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona. Página do Ministério da Saúde. Publicado em 24/11/2020. Acesso em: 12 de maio de 2021. Disponível no site em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/s/sistema-unico-de-saude-sus-estrutura-principios-e-como-funciona>.

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO CLARO



PREFEITURA DE

Rio CLARO
AMOR PELA CIDADE

Fundação Municipal
de Saúde



SUS 