



REMUME

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS
e ORIENTAÇÕES SOBRE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

GUIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

2020

Secretaria
da Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

Jean Rodrigues da Silva

DIRETORIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E SERVIÇOS ESPECIAIS

Marlene Bonow Oliveira

DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Fabricao da Rosa

DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Mário José Bruckheimer

DIRETORIA DE GESTÃO HOSPITALAR

Douglas Calheiros Machado

DIRETORIA TÉCNICA MÉDICA DA SECRETARIA DA SAÚDE

Luana Garcia Ferrabone

DIRETORIA TÉCNICA DO HOSPITAL SÃO JOSÉ

Niso Eduardo Balsini

GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATÓRIO MUNICIPAL

Louise Domeneghini Chiaradia Delatorre

GERÊNCIA FINANCEIRA E DE FATURAMENTO HOSPITALAR

Diego Bisson Ferreira

COORDENAÇÃO DA FARMÁCIA ESCOLA

Perla Marcon Lemes

COORDENAÇÃO DA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO

Mariana Luiza Faria

APOIO TÉCNICO DA GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATÓRIO MUNICIPAL – Janaina Duarte Baumer

ELABORAÇÃO

Adriane Batista Boehm – Farmacêutica

Daniel Salomão – Farmacêutico

Fabiane Rocha – Farmacêutica

Janaina Duarte Baumer – Farmacêutica

Louise Domeneghini Chiaradia Delatorre – Farmacêutica

Mônica Dobner – Farmacêutica

Perla Marcon Lemes – Farmacêutica

COLABORAÇÃO

CFT da Secretaria da Saúde – nomeada pela Portaria nº 178/2019/SMS

CFT do Hospital São José – nomeada pela Portaria nº 009/2018/HMSJ

Danielle Schmitt Benthien – Farmacêutica

Elton Cesar Cordeiro – Farmacêutico

Farmacêuticos da Atenção Primária à Saúde – Secretaria Municipal da Saúde

Leonilda Banki Maçao Pavesi – Farmacêutica

Marcus Vinicius Perius – Farmacêutico

Renata Andrade Teixeira Heil – Enfermeira

Ricardo Chiste Constanzi – Farmacêutico

Simone Afra de Farias – Farmacêutica

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO – Assistência Farmacêutica no SUS e REMUME	08
2. ORIENTAÇÕES GERAIS – REMUME e Assistência Farmacêutica	11
3. ORIENTAÇÕES REFERENTES À REMUME – Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico)	15
3.1 Medicamentos com prescrição válida por 12 meses	15
3.2 Medicamentos com prescrição válida por 3 ou 6 meses	16
3.3 Medicamentos antibacterianos	18
3.4 Medicamentos com prescrição válida por no máximo 30 dias	19
3.5 Medicamentos especiais I	20
3.6 Medicamentos especiais II	22
3.7 Medicamentos sujeitos a Controle Especial	23
3.8 Medicamentos do Programa de Controle do Tabagismo	24
3.9 Medicamentos especiais fornecidos na Farmácia Escola (FAE)	24
3.10 Medicamentos para tratamento da Toxoplasmose	25
3.11 Medicamentos específicos da Odontologia – Anestésicos Locais	26
3.12 Insumos	26
3.13 Medicamentos da Lista da Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico) prescritos nas UPAs e no PA	26
4. ORIENTAÇÕES REFERENTES À REMUME – Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Pronto Atendimento (PA)	27
4.1 Medicamentos de uso interno das UPAs e PA	27
4.2 Medicamentos dispensados para os usuários nas UPAs e PA	29
4.3 Medicamentos dispensados nas UPAs e PA durante 24 horas	30
4.4 Medicamentos da sala de Emergência das UPAs e PA	31
5. MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CBAF) E OUTROS MEDICAMENTOS DO ELENCO MUNICIPAL	33
5.1 Lista de Medicamentos da Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico)	33
5.2 Lista de Medicamentos da Unidade de Saúde Prisional (USP)	46
5.3 Lista de Medicamentos da Caixa de Emergência das Unidades de Saúde	47
5.4 Lista de Medicamentos das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Pronto Atendimento (PA)	48
5.5 Lista de Medicamentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para USB	53
5.6 Lista de Medicamentos da Saúde Mental (CAPS II e CAPS III)	54
5.7 Lista de Medicamentos dos Serviços Especiais (Centrinho, NAIPE e Policlínica Boa Vista)	56
5.8 Relação de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) e Outros Medicamentos do Elenco Municipal	58
6. MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CESAF)	71
6.1 Relação de Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF)	77
7. MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)	82

7.1 Relação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)	82
8. MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALAR	100
8.1 Relação de Medicamentos de Uso Hospitalar	100
9. PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL (PFPB)	114
10. ALTERAÇÕES EM RELAÇÃO À REMUME 2016	116
11. REFERÊNCIAS	118

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Medicamentos com prescrição válida por 12 meses	15
Tabela 2. Medicamentos com prescrição válida por 3 ou 6 meses	17
Tabela 3. Medicamentos antibacterianos	18
Tabela 4. Medicamentos com prescrição válida por no máximo 30 dias	19
Tabela 5. Medicamentos especiais I	20
Tabela 6. Medicamentos especiais II	22
Tabela 7. Medicamentos sujeitos a Controle Especial	23
Tabela 8. Medicamentos do Programa de Controle do Tabagismo	24
Tabela 9. Medicamentos especiais fornecidos na Farmácia Escola	25
Tabela 10. Medicamentos para tratamento da Toxoplasmose	22
Tabela 11. Medicamentos específicos da Odontologia – Anestésicos locais	26
Tabela 12. Insumos	26
Tabela 13. Medicamentos de uso interno das UPAs e PA	27
Tabela 14. Medicamentos dispensados nas UPAs e PA	30
Tabela 15. Medicamentos dispensados nas UPAs e PA todos os dias, durante 24 horas	31
Tabela 16. Medicamentos da sala de Emergência das UPAs e PA	32
Tabela 17. Relação de Medicamentos da Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico)	33
Tabela 18. Relação de Medicamentos da Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico), por grupo farmacológico	40
Tabela 19. Relação de Medicamentos da Unidade de Saúde Prisional (USP)	46
Tabela 20. Relação de Medicamentos da Caixa de Emergência das Unidades de Saúde	47
Tabela 21. Relação de Medicamentos disponíveis para uso interno das UPAs e PA	48
Tabela 22. Relação de Medicamentos disponíveis nas UPAs e PA para dispensação/entrega aos usuários	50
Tabela 23. Relação de Medicamentos das Unidades de Suporte Básico (USB) do SAMU	53
Tabela 24. Relação de Medicamentos dos serviços de Saúde Mental – CAPS II e CAPS III ...	54
Tabela 25. Relação de Medicamentos dos Serviços Especiais – Policlínica Boa Vista	56
Tabela 26. Relação de medicamentos dos Serviços Especiais – Centrinho e NAIPE	57
Tabela 27. Relação de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) e Outros Medicamentos do Elenco Municipal, em ordem alfabética	58
Tabela 28. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – IST e IOs	71
Tabela 29. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – Toxoplasmose	72
Tabela 30. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – Tuberculose	73
Tabela 31. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – Tuberculose MDR	73
Tabela 32. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – Hanseníase	74

Tabela 33. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – Hepatites virais	74
Tabela 34. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – PEP/HIV	75
Tabela 35. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – HIV	75
Tabela 36. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – Síndrome gripal	76
Tabela 37. Relação de Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), em ordem alfabética	77
Tabela 38. Relação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), em ordem alfabética	82
Tabela 39. Relação de Medicamentos de Uso Hospitalar, em ordem alfabética	100
Tabela 40. Relação de Medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil	114
Tabela 41. Inclusões de itens no elenco municipal	116
Tabela 42. Substituições de itens do elenco municipal	116
Tabela 43. Exclusões de itens do elenco municipal	117

LISTA DE ABREVIATURAS, SÍMBOLOS E SIGLAS

AF	Assistência Farmacêutica
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APAC	Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alta Complexidade
CACON	Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico
CAME	Central de Abastecimento de Materiais e Equipamentos
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CBAF	Componente Básico da Assistência Farmacêutica
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CESAF	Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CFT	Comissão de Farmácia e Terapêutica
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CID 10	Código Internacional de Doença
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CNS/SUS	Cartão Nacional de Saúde do SUS
CONITEC	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
CVS	Centro de Vigilância em Saúde
DAF	Diretoria Administrativa e Financeira
DAPS	Diretoria de Atenção Primária à Saúde
DCB	Denominação Comum Brasileira
DCI	Denominação Comum Internacional
DIU	Dispositivo Intra-uterino
DMC	Diretoria de Média e Alta Complexidade e Serviços Especiais
DOT	Tratamento Diretamente Observado
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
DTM	Diretoria Técnica Médica
FAE	Farmácia Escola
GAFL	Gerência de Assistência Farmacêutica e Laboratório Municipal
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IOs	Infecções Oportunistas
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LME	Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos Especiais

mcg	Micrograma
mcg/dose	Micrograma por dose
MDR	Resistente a Múltiplas Drogas
mg	Miligrama
mg/g	Miligrama por grama
mg/mL	Miligrama por mililitro
MI	Memorando Interno
mL	Mililitro
MS	Ministério da Saúde
PA	Pronto Atendimento
PCDTs	Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
PEP	Profilaxia Pós-Exposição
PFPB	Programa Farmácia Popular do Brasil
PNAISP	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade
POP	Procedimento Operacional Padrão
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SRO	Sais para Reidratação Oral
SUS	Sistema Único de Saúde
TFD	Tratamento Fora de Domicílio
UBSF	Unidade Básica de Saúde da Família
UDM	Unidade Dispensadora de Medicamentos
UI	Unidades Internacionais
UI/g	Unidades Internacionais por grama
UI/mL	Unidades Internacionais por mililitro
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
USA	Unidade de Suporte Avançado
USB	Unidade de Suporte Básico
USP	Unidade de Saúde Prisional

1 APRESENTAÇÃO – Assistência Farmacêutica no SUS e REMUME

A Assistência Farmacêutica (AF) é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o 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 (*Item III, Art. 1º, Resolução 338/2004/CNS*). Neste contexto, o ciclo da AF contempla as etapas de Seleção, Programação, Aquisição, Armazenamento, Distribuição e Utilização dos medicamentos, esta última incluindo a prescrição, a dispensação e o efetivo uso pelo paciente. Perpassam este ciclo o gerenciamento das etapas, o financiamento necessário para a aquisição e manutenção da cadeia, os recursos humanos envolvidos nas diferentes etapas, os sistemas de informação que auxiliam no gerenciamento, e o controle e avaliação das ações realizadas.

No ciclo da AF, a Seleção dos medicamentos constitui o ponto de partida, sendo, portanto, fundamental. A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) contempla todos os medicamentos selecionados e padronizados pelo município (que incluem os medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica – CBAF), e também os medicamentos padronizados pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde.

A seleção dos itens do CBAF em Joinville é subsidiada por pareceres técnicos elaborados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da Secretaria da Saúde, com ciência e parecer da Diretoria Técnica Médica (DTM), da Diretoria Administrativa e Financeira (DAF), da Diretoria de Média e Alta Complexidade e Serviços Especiais (DMC) e deliberação do Secretário Municipal de Saúde. Já a seleção dos itens do elenco de medicamentos do Hospital São José de Joinville é realizada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) do próprio hospital, com ciência do Diretor-Presidente. Para a seleção dos itens, ambas as CFTs tem como referência a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) do Ministério da Saúde, os pareceres da CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) e portarias relacionadas do Ministério da Saúde, conforme Regimento Interno da CFT da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville (*Portaria nº 178/2017/SMS*) e Regimento Interno da CFT do Hospital São José de Joinville (*Portaria nº 565/2019/HMSJ*).

A RENAME define a Relação Nacional de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), bem como a Relação Nacional de Medicamentos de Uso Hospitalar (RENAME 2020).

O CBAF é constituído por medicamentos e insumos farmacêuticos voltados aos principais agravos e programas de saúde da Atenção Primária. O financiamento desse componente é tripartite (responsabilidade dos três entes federados), sendo o repasse financeiro regulamentado pelo Art. nº 537 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6 (de 28/09/2017) e pela Portaria GM/MS nº 3.193 (de 09/12/2019). De acordo com tais normativas, o governo federal deve repassar entre R\$ 5,85/habitante/ano e 6,05/habitante/ano (conforme o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal, IDHM), e as contrapartidas estadual e municipal devem ser de R\$ 2,36/habitante/ano. Em Santa Catarina, as contrapartidas estadual e municipal são de R\$ 4,50/habitante/ano, conforme Deliberação CIB/SC nº 501 (de 27/11/2013), e a contrapartida federal para Joinville (que possui IDHM Muito Alto) é de R\$ 5,85/habitante/ano, totalizando R\$ 14,85/habitante/ano para aquisição de itens do CBAF. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento da maioria dos itens do CBAF à população é do ente municipal. O Ministério da Saúde é responsável pela aquisição de insulina humana NPH, insulina humana regular, contraceptivos orais e injetáveis, dispositivo intrauterino (DIU) e diafragma (RENAME, 2020).

O CESAF destina-se à garantia do acesso a medicamentos e insumos para controle de doenças e agravos específicos com potencial impacto endêmico, muitas vezes relacionadas a situações de vulnerabilidade social e pobreza. O financiamento desse componente é destinado à aquisição de medicamentos e insumos relacionados em programas estratégicos de saúde do SUS, para o tratamento de tuberculose, hanseníase, malária, leishmanioses, doença de Chagas, cólera, esquistossomose, filariose, meningite, tracoma, toxoplasmose, micoses sistêmicas, entre outras doenças. Também são garantidos antivirais para o combate à influenza, antirretrovirais para tratamento de pessoas com HIV/AIDS, hemoderivados e pró-coagulantes para pessoas com doenças hematológicas, vacinas, soros e imunoglobulinas, além de medicamentos e insumos destinados ao combate do tabagismo e ao programa de alimentação e nutrição. O Ministério da Saúde adquire e distribui esses itens aos Estados, cabendo a esses o recebimento, o armazenamento e a distribuição aos municípios (RENAME, 2020).

O CEAF é uma das estratégias de acesso aos medicamentos que busca garantir a integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, principalmente para agravos crônicos, com custos de tratamento mais elevados ou de maior complexidade. O acesso aos medicamentos ocorre de acordo com critérios definidos em PCDTs do Ministério da Saúde, os quais definem as linhas de cuidado para cada condição clínica, indicando a melhor abordagem terapêutica em cada situação, com base nas melhores evidências disponíveis. O Art. nº 540 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6 (de 28/09/2017) dispõe sobre as regras de financiamento e execução do CEAF, dividindo o elenco de medicamentos do CEAF em grupos e definindo as responsabilidades de financiamento e aquisição entre os entes federados:

- a) Medicamentos do Grupo 1A: financiamento pelo Ministério da Saúde; aquisição pelo Ministério da Saúde, que fornece ao Estado para distribuição aos municípios.
- b) Medicamentos do Grupo 1B: financiamento pelo Ministério da Saúde; aquisição pelo Estado, que distribui aos municípios;
- c) Medicamentos do Grupo 2: financiamento e aquisição pelo Estado, que distribui aos municípios;
- d) Medicamentos do Grupo 3: financiamento de acordo com as normativas do CBAF. Incluem medicamentos indicados pelos PCDTs como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas no CEAF.

Já os Medicamentos de Uso Hospitalar estão contemplados nos procedimentos hospitalares discriminados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (Tabela SUS/SIGTAP), e são financiados com recursos da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Dessa forma, na RENAME estão incluídos apenas os medicamentos que possuem descrição nominal própria na Tabela SUS/SIGTAP e integram os procedimentos financiados por Autorização de Internação Hospitalar (AIH) ou por Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alta Complexidade (APAC) (RENAME, 2020). Entretanto, cada hospital pode definir seu elenco de medicamentos, de forma a atender sua demanda.

Em Joinville, o ciclo da Assistência Farmacêutica dos diferentes componentes está organizado da seguinte maneira:

- 1) A aquisição dos medicamentos que são de responsabilidade do município (CBAF), bem como a distribuição destes e dos medicamentos do CBAF recebidos do Ministério da Saúde, é realizada pela Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), serviço integrante da Gerência de Assistência Farmacêutica e Laboratório Municipal (GAFL), que está subordinada à Diretoria de Média e Alta Complexidade e Serviços Especiais (DMC) da Secretaria Municipal da Saúde. A CAF faz a distribuição dos itens às **Unidades de Saúde**, nas quais os medicamentos são utilizados no atendimento ou entregues aos usuários.
- 2) Os medicamentos do CESAF são recebidos da Secretaria de Saúde do Estado na

Farmácia da Unidade Sanitária (Unidade Dispensadora de Medicamentos – UDM), serviço integrante do Centro de Vigilância em Saúde (CVS), que está subordinado à Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) da Secretaria Municipal da Saúde. A farmácia da Unidade Sanitária realiza a entrega/dispensação dos medicamentos aos usuários.

- 3) Os medicamentos do CEAF são recebidos da Secretaria de Saúde do Estado na **Farmácia Escola** (FAE), serviço integrante da GAFL, que está subordinada à DMC da Secretaria Municipal da Saúde. A FAE realiza a entrega/dispensação dos medicamentos aos usuários.
- 4) A grande maioria dos medicamentos de uso hospitalar são adquiridos pela Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), serviço integrante da Gerência de Assistência Farmacêutica e Laboratório Municipal (GAFL), que está subordinada à Diretoria de Média e Alta Complexidade e Serviços Especiais (DMC) da Secretaria Municipal da Saúde. A CAF faz a distribuição dos itens ao **Hospital São José**, no qual os medicamentos são utilizados no atendimento aos usuários. Alguns medicamentos são recebidos pelo Hospital São José diretamente da Secretaria de Saúde do Estado, devido ao hospital abrigar um CACON (Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia).

2 ORIENTAÇÕES GERAIS – REMUME e Assistência Farmacêutica

2.1 Em relação às Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs):

- a) As UBSFs que possuem **Dispensário de Medicamentos** realizam a entrega de medicamentos aos munícipes, mas não realizam a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial.
- b) As UBSF que possuem **Farmácia de Referência** contam com a atuação de **farmacêuticos**, os quais realizam a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial para os munícipes. São elas:
 - UBSF Aventureiro I
 - UBSF Bucarein
 - UBSF Comasa
 - UBSF Costa e Silva
 - UBSF Fátima
 - UBSF Floresta
 - UBSF Jardim Paraíso I/II
 - UBSF Jarivatuba
 - UBSF Morro do Meio
 - UBSF Pirabeiraba
 - UBSF Vila Nova

2.2 Todas as UBSFs possuem um **farmacêutico de referência**, o qual realiza a supervisão técnica dos Dispensários de Medicamentos, orientando quanto às normas, rotinas, procedimentos técnicos e informações relativas à assistência farmacêutica, bem como realiza capacitações, matriciamentos e ações de educação em saúde com os usuários e com as equipes de saúde.

2.3 Os **medicamentos sujeitos a controle especial**, incluindo os da Caixa de Emergência, devem ser **guardados sob chave** ou dispositivo que ofereça segurança (lacre numerado). Orienta-se que a Caixa de Emergência seja armazenada sempre na farmácia/dispensário da Unidade de Saúde.

2.4 Devem estar disponíveis nas farmácias/dispensários as **bulas de todos os medicamentos**, acondicionadas nos bins ou estantes juntamente aos medicamentos, para entrega aos usuários.

2.5 **É proibido fracionar medicamentos** nas Unidades Básicas de Saúde do município, exceto:

- Albendazol 400 mg comprimido, quando em embalagem que permita fracionamento;
- Ciprofloxacino 500 mg, quando prescrito em dose única;
- Fluconazol 150 mg cápsula, quando em embalagem que permita fracionamento;
- Ivermectina 6 mg comprimido, quando prescrito em dose única;
- Prednisona 5 mg, quando em embalagem que permita fracionamento;
- Prednisona 20 mg comprimido, quando em embalagem que permita fracionamento;
- Medicamentos de controle especial, quando em embalagem que permita fracionamento.

2.6 **Toda embalagem de dose múltipla deve ser etiquetada com a data de abertura**. No caso de fracionamento em serviços de saúde onde há o rompimento da embalagem primária, o prazo de validade será, quando não houver recomendação específica do fabricante, de no máximo 25% do tempo remanescente constante na embalagem original, desde que preservadas a segurança, qualidade e eficácia do medicamento (*RDC nº 67/2007/ANVISA, item 3.9*). Soros, após abertos, devem ser armazenados por no máximo 24 horas.

2.7 Todos os **medicamentos injetáveis**, incluindo aqueles que não constam na REMUME, devem ser aplicados pela equipe de saúde somente mediante apresentação de prescrição.

- a) Se na prescrição constar a expressão “**uso contínuo**”, para fins de aplicação, o receituário terá validade de **12 meses**.
- b) Para os **anticoncepcionais injetáveis**, no caso de atraso na data da aplicação, devem ser seguidas as orientações que constam na bula do medicamento.

2.8 Em relação à **suficiência de medicamentos** informada no sistema:

- a) Para o fornecimento de medicamentos em geral aos usuários, deve ser respeitada a **suficiência para 5 dias de tratamento**.
- b) Para medicamentos sujeitos a controle especial, a suficiência pode ser de até 10 dias para o próximo fornecimento aos usuários, conforme avaliação do farmacêutico.
- c) Entre os dias 20/11 e 05/12 de cada ano, os medicamentos indicados para condições crônicas podem ser fornecidos em quantidade duplicada aos usuários, a fim de suprir as necessidades no período de recesso de final de ano, no qual as farmácias/dispensários não realizam atendimentos.

2.9 **É proibido receber, armazenar e dispensar amostras grátis de medicamentos** nas Unidades de Saúde da rede pública municipal (*Portaria nº 84/2017/SMS*), exceto no serviço de Farmácia Solidária (conforme parâmetros da *Portaria nº 177/2019/SMS*).

2.10 Todas as farmácias e dispensários de medicamentos do município devem possuir uma cópia física do **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) das Farmácias/Dispensários e do Manual de Boas Práticas e Rotinas da Assistência Farmacêutica**.

2.11 **É proibida a dispensação de qualquer medicamento para menores de 18 anos** (conforme *Parecer nº 245/2013/CAAP*), exceto anticoncepcionais para adolescentes sexualmente ativas e medicamentos para bebês de mães adolescentes, sendo estes medicamentos dispensados independente da idade da menor, desde que acompanhados de receituário.

Conforme o *Parecer nº 245/2013/CAAP*, devem ser ainda observados os casos de cessão da minoridade, nos quais “os menores passam a ter total capacidade para os atos da vida civil, inclusive quando se trata de receber medicamentos”. Incluem-se entre os casos de cessão de minoridade o casamento, o exercício de emprego público efetivo, a colação de grau em curso de ensino superior, pela concessão dos pais ou de um deles (mediante instrumento público, se o menor tiver 16 anos completos); e pelo estabelecimento civil ou comercial ou existência de relação de emprego (desde que, em função deles, o menor com 16 anos tenha economia própria).

2.12 A entrega/dispensação de qualquer medicamento ao usuário só deve ser realizada mediante apresentação de:

- a) prescrição **original assinada a caneta**; ou
- b) prescrição **com assinatura digital que possa ser validada** conforme orientações vigentes.

Fica proibido o fornecimento de medicamentos quando o usuário estiver em posse de cópia/xerox da prescrição, a fim de evitar falsificações.

2.13 Visando adequação, em cumprimento à legislação vigente, **as farmácias/dispensários do SUS aceitam, impreterivelmente, as prescrições:**

- a) Que sejam **originárias do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Joinville**, (*Resolução nº 03/2005/CMS*) ou originárias de outros municípios se o usuário for atendido via programa **TFD** (Tratamento Fora de Domicílio) ou se tiver sido encaminhado via Secretaria de Saúde de Joinville para tratamento em outro município. Caso seja necessária a comprovação de que o usuário foi encaminhado, orienta-se entrar em contato com a Central de Regulação, e escrever no verso da receita “encaminhamento realizado via Central de Regulação”. O encaminhamento de usuários a clínicas/entidades contratadas e/ou conveniadas com a Secretaria da Saúde pode ser consultado no painel de situação do usuário no Sistema Integrado de Gestão.
- b) Que sejam **prescritas por profissional do SUS ou de entidades contratadas e/ou conveniadas**, que utilizarem receituário padronizado e respeitem os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs), a RENAME - Relação Nacional de Medicamentos e a REMUME - Relação Municipal de Medicamentos (de acordo com o *Decreto Federal nº 7.508/2011 Art. 28 I e II; Resolução nº 03/2005/CMS; Portaria nº 344/1998/ANVISA Art. 52; RDC nº 20/2011/ANVISA Art. 5 e 7*);
- c) Que estejam em conformidade com a RENAME/REMUME, **utilizando obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB)** ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI) (de acordo com o *Decreto Federal nº 7.508/2011 Art. 28 III; Lei Federal nº 9.787/1999 Art. 3º; Resolução nº 03/2005/CMS; RDC nº 20/2011/ANVISA Art. 5*). **As prescrições com erros de grafia e/ou nomes comerciais (marca) não serão aceitas.**
- d) Que contenham **a forma farmacêutica, o modo de usar, a posologia e a duração (período) do tratamento bem descritos** (de acordo com a *Lei Federal nº 5.991/1973 Art. 35 b; Resolução nº 357/2001/CFF, Art. 21*);

Quando o prescritor incluir na prescrição as expressões “se dor”, “se necessário”, “1 caixa”, ou outra semelhante, e/ou não indicar a quantidade a ser fornecida ao usuário, serão dispensadas/entregues as quantidades a seguir:
 - 20 comprimidos ou cápsulas
 - 2 pomadas ou cremes pequenos (tubos de até 50 g)
 - 1 pomada ou creme grande (tubos acima de 50 g)
 - 1 frasco (gotas ou xarope)
 - 1 frasco aerossol (bombinha)
- e) Que contenham a **data da consulta**, bem como **o nome, o número de inscrição no Conselho Profissional e a assinatura do prescritor** (de acordo com a *Lei Federal nº 5.991/1973 Art. 35 c; RDC nº 20/2011/ANVISA Art. 5*); o carimbo do prescritor não é obrigatório, desde que constem na prescrição todas as informações exigidas.
- f) Que estejam **escritas a tinta (ou impressas em computador), não possuam rasuras, emendas e/ou letra não legível**, pois a farmácia/dispensário é impedida de fornecer medicamentos com receitas que possam gerar dúvidas quanto à identificação, ao modo de usar e à posologia (*Lei Federal nº 5.991/1973, Art. 35 a; Portaria nº 344/1998, Art. 52 §1º; RDC nº 44/2009/ANVISA Art. 45; Resolução nº 357/2001/CFF, Art. 21 e 22; RDC nº 20/2011/ANVISA Art. 5 e 9 §2º*);
- g) Que **não apresentem inconsistências** e estejam de acordo com a *Portaria nº 231/2017/SMS*, ou outra que venha substituí-la ou complementá-la.

2.14 São considerados **prescritores** os médicos, os odontólogos e os outros profissionais de nível

superior legalmente habilitados para emitir prescrições (enfermeiros, nutricionistas e farmacêuticos), estes três últimos desde que estejam autorizados a prescrever pelos Protocolos instituídos pela Secretaria Municipal de Saúde de Joinville.

2.15 No caso da constatação de alguma **não conformidade com a prescrição**, o usuário será orientado a procurar o profissional que lhe atendeu e solicitar a adequação da prescrição, podendo esta estar acompanhada pelo **COMUNICADO AO PRESCRITOR** padronizado pela Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria da Saúde de Joinville (disponível no Manual de Boas Práticas e Rotinas da Assistência Farmacêutica).

2.16 As prescrições de medicamentos com **dosagens acima das recomendadas em bula** serão aviadas/atendidas apenas quando:

- a) apresentarem justificativa do solicitante na própria prescrição; ou
- b) apresentarem justificativa do solicitante mediante preenchimento do formulário padronizado pela Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria da Saúde de Joinville (disponível no Manual de Boas Práticas e Rotinas da Assistência Farmacêutica).

3 ORIENTAÇÕES REFERENTES À REMUME – Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico)

3.1 Medicamentos com prescrição válida por 12 meses

- A dispensação/entrega dos medicamentos constantes na Tabela 1 será **mensal**.
- A prescrição será válida por um período máximo de **12 meses**.
- As prescrições que utilizem a expressão “**uso contínuo**” terão validade de **12 meses**.
- Para as prescrições que não contenham a expressão “uso contínuo”, a dispensação/entrega será **mensal**, até atingir o quantitativo prescrito.

Tabela 1. Medicamentos com prescrição válida por 12 meses.

Medicamentos com prescrição válida por 12 meses	Importante
Ácido Acetilsalicílico, 100 mg - comprimido	
Alendronato de Sódio, 70 mg - comprimido	
Alopurinol, 100 mg - comprimido	
Alopurinol, 300 mg - comprimido	
Amiodarona, 200 mg - comprimido	
Anlodipino, Besilato 5 mg - comprimido	
Atenolol, 50 mg - comprimido	
Captopril, 25 mg - comprimido	
Carbonato de Cálcio + Vitamina D3, 500 mg + 400 UI - comprimido	
Carvedilol, 6,25 mg - comprimido	
Carvedilol, 25 mg - comprimido	
Doxazosina, Mesilato, 4 mg - comprimido	
Digoxina, 0,25 mg - comprimido	
Digoxina, 0,05 mg/mL, elixir - frasco 60 mL	Não manter estoque na Unidade, devido ao baixo consumo. Enviar cópia da receita do usuário para a CAF quando necessitar do fornecimento.
Enalapril, Maleato 20 mg - comprimido	
Espironolactona, 25 mg - comprimido	
Estradiol, Valerato 5 mg/mL+ Noretisterona, 50 mg/mL - ampola 1 mL	*Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal.
Estriol, 1 mg/g, creme vaginal - bisnaga 50 g	
Estrogênios Conjugados, 0,625 mg - comprimido	
Finasterida, 5 mg - comprimido	
Furosemida, 40 mg - comprimido	
Glibenclamida, 5 mg - comprimido	
Gliclazida, 30 mg, liberação controlada - comprimido	
Hidroclorotiazida, 25 mg - comprimido	
Insulina Humana NPH, 100 UI/mL, suspensão injetável – frasco 10 mL	*Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal.
Insulina Humana NPH, 100 UI/mL, suspensão injetável – caneta descartável 3 mL	*Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal. ** ENTREGA conforme Protocolo.
Insulina Humana Regular, 100 UI/mL, solução injetável – frasco 10 mL	*Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal.
Insulina Humana Regular, 100 UI/mL, solução injetável – caneta descartável 3 mL	*Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal.

	** ENTREGA conforme Protocolo.
Isossorbida, sal dinitrato, 5 mg, sublingual - comprimido	
Levodopa 100 mg + Benserazida + 25 mg BD - comprimido birranhurado	
Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg HBS - cápsula	
Levodopa 250 mg + Carbidopa 25 mg - comprimido	
Levonorgestrel 0,15 mg + Etinilestradiol 0,03 mg - blister calendário 21 comprimidos	*Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal. ***ENTREGA para até 3 meses.
Levotiroxina Sódica, 25 mcg - comprimido	
Levotiroxina Sódica, 50 mcg - comprimido	
Levotiroxina Sódica, 100 mcg - comprimido	
Losartana Potássica, 50 mg - comprimido	
Medroxiprogesterona, Acetato, 150 mg/mL, solução injetável – ampola 1 mL	*Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal. ****ENTREGA TRIMESTRAL.
Metformina, Cloridrato, 500 mg - comprimido	
Metformina, Cloridrato, 850 mg - comprimido	
Metildopa, 250 mg - comprimido	
Noretisterona, 0,35 mg, cartela calendário com 35 unidades	*Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal.
Propatilnitrato, 10 mg - comprimido	
Propiltiouracil, 100 mg - comprimido	
Propranolol, Cloridrato, 40 mg - comprimido	
Sinvastatina, 20 mg - comprimido	
Sinvastatina, 40 mg - comprimido	
Timolol, 0,5%, solução oftálmica - frasco 5 mL	
Verapamil, Cloridrato, 80 mg - comprimido	

* Conforme Art. nº 537 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017.

** Conforme Protocolo de Dispensação de Insulinas NPH e Regular na Rede de Atenção à Saúde, SEI 20.0.082858-7.

*** Pode ser entregue no mesmo atendimento para até 3 meses se este for o único item utilizado pelo usuário.

**** A posologia para este medicamento é de uma aplicação a cada 3 meses.

Em caso de necessidade de medicamentos para tratamento de condições cardiovasculares em crianças, as farmácias/dispensários devem consultar a disponibilidade com a CAF. Incluem-se nesta situação os seguintes medicamentos em concentrações pediátricas:

- Carvedilol 1 mg/mL - frasco 60 mL;
- Captopril 2,5 mg/mL - frasco 90 mL;
- Espironolactona 2,5 mg/mL - frasco 100 mL;
- Furosemida 10 mg/mL - frasco 60 mL.

3.2 Medicamentos com prescrição válida por 3 ou 6 meses

- A dispensação/entrega dos medicamentos constantes na Tabela 2 será **mensal**, sendo a quantidade máxima prescrita equivalente a **90 dias** ou **180 dias** de tratamento (conforme indicação na Tabela 2), mesmo quando a prescrição contiver a expressão **“uso contínuo”**.
- A prescrição será válida por um período máximo de **3 meses, ou 6 meses**. A prescrição terá validade de 6 meses apenas para os itens indicados com ******* na Tabela 2.
- Para as prescrições que não contenham a expressão **“uso contínuo”**, a dispensação/entrega dos medicamentos será **mensal**, até atingir o quantitativo prescrito.
- Quando o prescritor incluir na prescrição as expressões **“se dor”, “se necessário”, “1 caixa”,** ou outra semelhante, e/ou não indicar a quantidade a ser fornecida por mês ao usuário,

serão dispensadas/entregues as quantidades a seguir:

- 20 comprimidos ou cápsulas/mês
- 2 pomadas ou cremes pequenos/mês (tubos de até 50 g)
- 1 pomada ou creme grande/mês (tubos acima de 50 g)
- 1 frasco (gotas ou xarope)/mês
- 1 frasco aerossol (bombinha)/mês

Tabela 2. Medicamentos com prescrição válida por 3 ou 6 meses.

Medicamentos com prescrição válida por 3 ou 6 meses	Importante
Ácido Fólico, 5 mg - comprimido	*Pode ser fornecido para gestantes mediante prescrição de enfermeiro.
Beclometasona, Dipropionato, spray oral, 50 mcg/dose - 200 doses	
Beclometasona, Dipropionato, spray oral, 250 mcg/dose - 200 doses	
Cetoconazol, 200 mg - comprimido	
Cloreto de Sódio 0,9%, solução nasal - Solução fisiológica nasal 0,9%	
Dexametasona, 0,1%, creme - bisnaga 10 g	
Dexclorfeniramina, 0,4 mg/mL, xarope - frasco 100 mL	
Dipirona sódica, 500 mg/mL, solução oral - frasco 20 mL	****Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.
Fluconazol, 150 mg - cápsula	***Pode ser fornecido por até 6 meses (180 dias). **Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.
Loratadina, 10 mg - comprimido	
Loratadina, 1 mg/mL, xarope - frasco 100 mL	
Metoclopramida, Cloridrato, 4 mg/mL, solução oral - frasco 10 mL	
Miconazol, 2%, creme vaginal - bisnaga	**Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.
<i>Maytenus ilicifolia</i> (Espinheira Santa), 380 mg - cápsulas	
Neomicina + Bacitracina, 5 mg + 250 UI/g, pomada - bisnaga	
Nistatina, 100.000 UI/mL, suspensão oral - frasco 50 mL	
Omeprazol, 20 mg - cápsula	
Paracetamol, 200 mg/mL solução oral - frasco 15 mL	
Paracetamol, 500 mg - comprimido	****Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.
Prednisolona, 3 mg/mL solução oral - frasco 60 mL	
Prednisona, 5 mg - comprimido	***Pode ser fornecido por até 6 meses (180 dias).
Prednisona, 20 mg - comprimido	***Pode ser fornecido por até 6 meses (180 dias).
Prometazina, Cloridrato, 25 mg - comprimido	
Retinol 50.000 UI/mL + Colecalciferol 10.000 UI/mL (Vitamina A 50.000 UI +Vitamina D3 10.000 UI/mL) gotas - frasco 10 mL	
Salbutamol, 100 mcg/dose, aerossol oral - frasco 200 doses	
Sulfato Ferroso, 25 mg/mL de Ferro II, solução oral, gotas - frasco 30 mL	
Sulfato Ferroso, 40 mg Ferro II - comprimido	*Pode ser fornecido para gestantes mediante prescrição de enfermeiro.

* Conforme Portaria nº 17/2015/SMS.

** Conforme Protocolo de Enfermagem de Vulvovaginites (Portaria nº 242/2018/SMS).

*** Únicos medicamentos com prescrição válida para até 6 meses.

**** Conforme Protocolo de Enfermagem: Atenção à Demanda Espontânea, Cuidados ao Adulto (Portaria nº 114/2020/SMS).

3.3 Medicamentos antibacterianos

- As prescrições de antibacterianos (Tabela 3) devem seguir o disposto na *RDC nº 20/2011/ANVISA Art. 6, 9 e 12*.
- As prescrições devem ser geradas em **2 vias**. A farmácia deverá **reter a 2ª via**.
- As prescrições terão validade de **10 dias**, contados a partir da data da emissão.
- A dispensação/entrega será **única**.
- As prescrições que utilizem a expressão “**uso contínuo**” terão validade de no máximo **90 dias**, contados a partir da data da emissão. Nestes casos, os usuários devem apresentar a 1ª via da receita para recebimento do medicamento **mensalmente**.

Tabela 3. Medicamentos antibacterianos.

Medicamentos antibacterianos	Importante
Amicacina, Sulfato 250 mg/mL, ampola 2 mL	
Amoxicilina 50 mg/mL, suspensão - frasco 150 mL	
Amoxicilina 500 mg - cápsula	
Amoxicilina, 50 mg/mL + Clavulanato de potássio 12,5 mg/mL, suspensão - 75 mL	
Azitromicina 40 mg/mL, suspensão oral - frasco 600mg	
Azitromicina, 500 mg - comprimido	
Benzilpenicilina, Benzatina, 600.000 UI, injetável - frasco-ampola	*O fornecimento de cada frasco-ampola deve ser acompanhado de 1 ampola de água destilada para injeção 10mL.
Benzilpenicilina, Benzatina, 1.200.000 UI, injetável - frasco-ampola	*O fornecimento de cada frasco-ampola deve ser acompanhado de 1 ampola de água destilada para injeção 10mL.
Benzilpenicilina Potássica + Benzilpenicilina Procaina, 100.000 UI + 300.000 UI, injetável - frasco-ampola	*O fornecimento de cada frasco-ampola deve ser acompanhado de 1 ampola de água destilada para injeção 10mL.
Cefalexina, 50 mg/mL, pó para suspensão oral - frasco 100 mL	
Cefalexina, 500 mg - cápsula/comprimido	
Eritromicina, Estolato, 50 mg/mL, suspensão oral - frasco 60 mL	
Gentamicina, 40 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	
Metronidazol, 100 mg/g, creme vaginal - bisnaga 50 g	**Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.
Metronidazol, 250 mg - comprimido	**Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.
Sulfametoxazol 40 mg/mL + Trimetoprima 8 mg/mL, suspensão oral - frasco 50 mL	
Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80 mg - comprimido	

* A aplicação pode ser realizada por profissionais de enfermagem nas Unidades de Saúde, mediante prescrição médica. A ausência de médico na Unidade não configura motivo para não realização da administração oportuna das penicilinas, conforme o *MI 555/2015/GUAB/NAT*.

** Conforme Protocolo de Enfermagem de Vulvovaginites (*Portaria nº 242/2018/SMS*).

Ao aviar prescrições de medicamentos ANTIBACTERIANOS, observar as seguintes situações e seguir o fluxo indicado:

- a) Prescrição de **2 antibacterianos na mesma receita, sendo que um deles não está disponível** na farmácia/dispensário:
- Carimbar “fornecido” sobre o medicamento entregue nas duas vias originais da receita;
 - Tirar cópia da 2ª via da receita e arquivar na farmácia;
 - Dar baixa no medicamento pela receita numerada/cadastrada no sistema;
 - Entregar as duas vias originais da receita ao usuário, para que tenha oportunidade de retirar o medicamento não disponível em outra farmácia.
- b) Prescrição de **2 antibacterianos na mesma receita, sendo que um deles já foi fornecido** em outra farmácia/dispensário:
- Carimbar “fornecido” sobre o medicamento entregue nas duas vias originais da receita;
 - Cadastrar nova receita no sistema com a data da entrega do medicamento;
 - Reter a 2ª via da receita e arquivar na farmácia;
 - Entregar a 1ª via da receita ao usuário.
- c) Prescrição de “**uso contínuo**”, válida por no máximo **90 dias**, contados a partir da data da emissão (conforme *RDC nº 20/2011/ANVISA*):

No primeiro mês de fornecimento:

- Dar baixa na receita numerada/cadastrada no sistema, com quantidade para 30 dias;
- Devolver a 1ª via ao usuário, carimbando “fornecido” sobre o medicamento entregue, anotando a data da entrega e a informação de que foi entregue para 30 dias.
- Reter a 2ª via da receita na farmácia, anotando que foi entregue para 30 dias.

No segundo e terceiro mês de fornecimento:

- Cadastrar nova receita no sistema com a data da entrega do medicamento (quantidade para 30 dias) e dar baixa;
- Carimbar “fornecido” sobre o medicamento entregue (na receita original do usuário), anotando a data da entrega e que foi entregue para mais 30 dias;
- Tirar cópia da receita original e arquivar na farmácia;
- Devolver a receita original ao usuário.

3.4 Medicamentos com prescrição válida por no máximo 30 dias

- As prescrições para os medicamentos da Tabela 4 terão validade de **30 dias**, mesmo quando contenham a expressão “**uso contínuo**”.
- A dispensação/entrega será **única** para no máximo **30 dias de tratamento**.
- O prescritor deverá, obrigatoriamente, **indicar na prescrição a quantidade** a ser fornecida.

Tabela 4. Medicamentos com prescrição válida por no máximo 30 dias.

Medicamentos com prescrição válida por no máximo 30 dias	Importante
Albendazol, 40 mg/mL, suspensão - frasco 10 mL	
Albendazol, 400 mg - comprimido	*Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.
Diclofenaco, sal sódico, 25 mg/mL, solução injetável - ampola 3 mL	
Hidróxido de Alumínio, 61,5 mg/mL, suspensão oral - frasco 100 mL	*Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.
Ibuprofeno, 50 mg/mL, suspensão oral - frasco 30 mL	
Ibuprofeno, 600 mg - comprimido	

**Ivermectina, 6 mg - comprimido	*Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.
Mebendazol, 20 mg/mL, suspensão oral - frasco 30 mL	
<i>Mikania Glomerata</i> (Guaco), xarope - frasco 100 mL	
Permetrina loção 10 mg/mL (1%) - frasco 60 mL	*Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.
Sais p/ Reidratação oral, pó para diluição - solução oral	*Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.

* Conforme Protocolo de Enfermagem: Atenção à Demanda Espontânea, Cuidados ao Adulto (*Portaria nº 114/2020/SMS*).

** Durante a vigência da *RDC 405/2020/ANVISA*, a prescrição deste medicamento deverá ocorrer em duas vias (controle especial), e será dispensado apenas nas Farmácias de Referência.

3.5 Medicamentos especiais I

- Os medicamentos da Tabela 5 estão disponíveis em todas as Unidades Básicas de Saúde.
- As prescrições e dispensações/entregas dos medicamentos da Tabela 5 deverão obedecer às particularidades descritas.

Tabela 5. Medicamentos especiais I.

Medicamentos especiais I (disponíveis em todas as Unidades Básicas de Saúde)			Importante
Medicamentos	Tratamento máximo por receita	Entrega	
Água Destilada para injeção - 10 mL	Uso interno da Unidade		Deverá ser realizado o registro de entrega nominal ao usuário no sistema.
Cinarizina, 75 mg - comprimido	30 dias	Única	*Quando a prescrição não indicar a quantidade e contiver a expressão “uso contínuo”, fornecer 10 comprimidos .
Fenoterol, Bromidato, 5 mg/mL, solução p/ inalação - frasco 20 mL	Uso interno da Unidade		Dispensar/entregar apenas para pessoas com dificuldade de locomoção, acamados, usuários com 4 ou mais aplicações diárias (que tenham o inalador em casa e após orientação para uso), usuários com DPOC. A condição deve estar descrita na prescrição. As prescrições de “ uso contínuo ” terão validade de 90 dias , com entrega mensal .
Heparina Sódica, 5000 UI/0,25 mL, injetável - ampola 0,25 mL	30 dias	Mensal	**Fornecido apenas para gestantes e puérperas residentes em Joinville. Não manter estoque na Unidade, devido ao baixo consumo; a Unidade deve encaminhar para a CAF a receita escaneada por e-mail.
Ipratrópio, Brometo, 0,25 mg/mL, solução p/ inalação - frasco 20 mL	Uso interno da Unidade		Dispensar/entregar apenas para pessoas com dificuldade de locomoção, acamados, usuários com 4 ou mais aplicações diárias (que tenham o inalador em casa e após orientação para uso), usuários com DPOC. A condição deve estar descrita na prescrição. As prescrições de “ uso contínuo ” terão validade de 90 dias , com entrega mensal .
Levonorgestrel, 0,75 mg	2 dias	Única	***Responsabilidade de aquisição e fornecimento

- comprimido			peelo Governo Federal. ****Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.
Lidocaína, cloridrato 2% (20 mg/g), geléia - bisnaga 30 g	Uso interno da Unidade		Avaliação para dispensar/entregar deverá ser com receita médica. Dispensar/entregar apenas para pessoas com dificuldade de locomoção, acamados, sondados ou com dificuldade de locomoção; condição deve estar descrita na prescrição. As prescrições de “ uso contínuo ” terão validade de no máximo 90 dias , com entrega mensal . Deverá estar definida na prescrição a quantidade de tubos a serem fornecidos por mês. Entrega/baixa no sistema deve ser realizada nominalmente para o usuário.
Lidocaína, cloridrato 2% sem vasoconstritor (20 mg/mL) – 20 mL	Uso interno da Unidade		Para pequenos procedimentos ou emergências.
Omeprazol 2 mg/mL, suspensão tamponada	6 meses	Mensal	*****Fornecido apenas para crianças até 3 anos com dificuldades de deglutição, e até 10 anos com alimentação por sonda, distúrbios de deglutição e neuropatias . A Unidade deve enviar a documentação para a Gerência de Assistência Farmacêutica e Laboratório Municipal por e-mail, para avaliação da solicitação.
Oseltamivir, Fosfato, 30 mg – cápsula	5 a 10 dias	Única	*****Responsabilidade de aquisição e fornecimento do Governo Federal. Únicos medicamentos que podem ser dispensados/entregues nas Unidades com prescrição que não seja originada no SUS.
Oseltamivir, Fosfato, 45 mg – cápsula	5 a 10 dias	Única	
Oseltamivir, Fosfato, 75 mg – cápsula	5 a 10 dias	Única	
Sulfadiazina de Prata, 1% creme – bisnaga 30 g	Uso interno da Unidade		Avaliação para dispensar/entregar deverá ser com receita médica. Dispensar/entregar apenas para pessoas com dificuldade de locomoção, acamados, sondados ou com dificuldade de locomoção; condição deve estar descrita na prescrição. As prescrições de “ uso contínuo ” terão validade de no máximo 90 dias , com entrega mensal . Deverá estar definida na prescrição a quantidade de tubos a serem fornecidos por mês. Entrega/baixa no sistema deve ser realizada nominalmente para o usuário. *****Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.
Tropicamida 1 % solução oftálmica - 5 ml	Uso interno da Unidade		Utilizado para exame de fundo de olho.

DPOC = Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

* Conforme Memorando nº 17/2016/SMS/GUAF/Assistência Farmacêutica.

** Conforme Memorando nº 071/2019/SMS/DMC/GAFL.

*** Conforme Art. nº 537 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017.

**** Conforme Portaria nº 17/2015/SMS.

***** Conforme Protocolo de Acesso a Medicamento para Tratamento de Úlcera Péptica e Doença de Refluxo Gastroesofágico para Crianças (Portaria nº 217/2017/SMS).

***** Conforme Art. nº 536 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017.

***** Conforme Protocolo de Enfermagem: Atenção à Demanda Espontânea, Cuidados ao Adulto (Portaria nº 114/2020/SMS).

3.6 Medicamentos especiais II

- Os medicamentos da Tabela 6 são fornecidos somente nas Unidades Básicas de Saúde com Farmácia de Referência, nas quais há farmacêutico.
- As prescrições e dispensações/entregas dos medicamentos da Tabela 6 deverão obedecer às particularidades descritas.

Tabela 6. Medicamentos especiais II.

Medicamentos especiais II (disponíveis nas Unidades com Farmácia de Referência)			Importante
Medicamentos	Tratamento máximo por receita	Entrega	
Aciclovir, 200 mg - comprimido	90 dias	Mensal	Para prescrição de “ uso contínuo ”, o fornecimento poderá ser realizado para 90 dias, a contar da data da emissão. Neste caso, o usuário deve apresentar a 1ª via da receita para recebimento do medicamento mensalmente .
Ciprofloxacino, Cloridrato, 500 mg - comprimido	90 dias	Mensal	**Prescrição tem validade de 10 dias a partir da data da emissão. Para prescrição de “ uso contínuo ”, o fornecimento poderá ser realizado para 90 dias, a contar da data da emissão; neste caso, o usuário deve apresentar a 1ª via da receita para recebimento do medicamento mensalmente .
Clopidogrel, 75 mg - comprimido	6 meses	Mensal	*Renovação da prescrição a cada 6 meses.
Gentamicina, 5 mg/mL, solução oftálmica - frasco 5 mL	90 dias	Mensal	**Prescrição tem validade de 10 dias a partir da data da emissão. Para prescrição de “ uso contínuo ”, o fornecimento poderá ser realizado para 90 dias, a contar da data da emissão; neste caso, o usuário deve apresentar a 1ª via da receita para recebimento do medicamento mensalmente .
Nitrofurantoína, 100 mg - cápsula	90 dias	Mensal	**Prescrição tem validade de 10 dias a partir da data da emissão. Para prescrição de “ uso contínuo ”, o fornecimento poderá ser realizado para 90 dias, a contar da data da emissão; neste caso, o usuário deve apresentar a 1ª via da receita para recebimento do medicamento mensalmente .
Varfarina Sódica, 2,5 mg - comprimido	12 meses	Mensal	***Renovação da prescrição a cada 12 meses.

* Conforme Protocolo simplificado para dispensação do Clopidogrel 75 mg (MI 266/2009/GUAB). Os farmacêuticos devem realizar verificação dos cadastros dos usuários mensalmente, inativando aqueles que recebem o medicamento pelo CEAF/Farmácia Escola.

** Conforme disposto na RDC nº 20/2011/ANVISA Art. 6, 9 e 12.

*** Conforme Protocolo para a utilização de anticoagulação oral a nível ambulatorial (NT 04/2014/GUAB/NAT).

3.7 Medicamentos sujeitos a Controle Especial

- Conforme a *Portaria nº 344/1998/ANVISA Art. 52 a 59*, as prescrições de **medicamentos sujeitos a controle especial** (Tabela 7) terão validade de **30 dias**, contados a partir da data da receita.
- Para estes medicamentos não existe “uso contínuo”. A entrega é **única**, com fornecimento para no máximo **60 dias**.
- Estes medicamentos são dispensados **somente nas** Unidades Básicas de Saúde com **Farmácia de Referência**, com a presença do farmacêutico.

Tabela 7. Medicamentos sujeitos a Controle Especial.

Medicamentos sujeitos a Controle Especial (disponíveis apenas nas Unidades com Farmácia de Referência)	Importante
Amitriptilina, Cloridrato 25 mg - comprimido	
Biperideno 2 mg - comprimido	
Carbamazepina, 20 mg/mL, suspensão oral -100 mL	
Carbamazepina, 200 mg - comprimido	
Carbonato de Litio, 300 mg - comprimido	
Clorpromazina, 40 mg/mL, solução oral, gotas – Frasco 20 mL	
Clorpromazina, 25 mg - comprimido	
Clorpromazina, 100 mg - comprimido	
Codeína 30 mg + Paracetamol 500 mg - comprimido	*Deve ser prescrito e dispensado para no máximo 30 dias .
Fenitoína sódica, 100 mg - comprimido	
Fenobarbital Sódico, 40 mg/mL, solução oral gotas - frasco 20 mL	
Fenobarbital Sódico, 100 mg - comprimido	
Fluoxetina, Cloridrato 20 mg - cápsula	
Haloperidol, 2 mg/mL, solução oral, gotas - frasco 20 mL	
Haloperidol, 5 mg - comprimido	
Haloperidol, sal Decanoato, 50 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	**A quantidade prescrita ficará limitada a 5 ampolas . Para prescrição de quantidades maiores, a receita deverá conter justificativa com CID ou diagnóstico e posologia, e ser datada e assinada nas duas vias.
Imipramina, cloridrato 25 mg - comprimido	
Levomepromazina, 25 mg - comprimido	
Levomepromazina, 100 mg - comprimido	
Valproato de Sódio (Ácido Valpróico), 50 mg/mL, solução oral - frasco 100 mL	*** Pode ser fornecida quantidade que ultrapasse 60 dias de tratamento.
Valproato de Sódio (Ácido Valpróico), 250 mg - cápsula	*** Pode ser fornecida quantidade que ultrapasse 60 dias de tratamento.
Valproato de Sódio (Ácido Valpróico), 500 mg - comprimido	*** Pode ser fornecida quantidade que ultrapasse 60 dias de tratamento.

* Conforme *Art. 43 da Portaria 344/1998/ANVISA*.

** Conforme *Art. 59 e Art. 60 da Portaria 344/1998/ANVISA*.

*** Para medicamentos anticonvulsivantes em que a embalagem primária impedir a dispensação para exatos 60 dias, se o médico prescrever a quantidade a ser dispensada ou indicar “uso contínuo”, pode ser fornecida quantidade que ultrapasse 60 dias, porém que não ultrapasse **90 dias** de tratamento, conforme adaptação do *Parágrafo único do Art. 59 da Portaria 344/1998/ANVISA*.

Ao aviar prescrições de medicamentos sujeitos a CONTROLE ESPECIAL (Lista C1), deve-se observar:

- a) **A prescrição:** Pode ser aviada somente prescrição em Receituário de Controle Especial, em duas vias, sendo a 1ª via retida na farmácia e a 2ª via devolvida carimbada ao usuário (*Portaria nº 344/1998, Art. 52 e 53*).
- b) **A validade da receita:** 30 dias a contar da data da emissão (*Portaria nº 344/1998, Art. 52 §1º*).
- c) **As quantidades prescritas:** Cada prescrição pode conter no máximo 3 substâncias ativas prescritas. Poderão ser prescritas/dispensadas no máximo 5 ampolas por receita, e para as demais formas farmacêuticas a quantidade correspondente a no máximo 60 dias de tratamento (*Portaria nº 344/1998, Art. 57 e 59*).

Observação: Os livros, balanços e demais comprovantes de movimentação de estoque, bem como as prescrições de medicamentos sujeitos a controle especial aviadas, deverão ser arquivados na farmácia por 2 (dois) anos, podendo ser destruídos após este tempo (*Portaria nº 344/1998, Art. 64*).

3.8 Medicamentos do Programa de Controle do Tabagismo

- Os medicamentos da Tabela 8 são disponibilizados somente nas Unidades Básicas onde há farmacêutico.
- Estes medicamentos são fornecidos apenas para os usuários que participam do Programa de Controle do Tabagismo, mediante comprovação.
- A entrega é **única**, com fornecimento para no máximo **30 dias**.
- Alternativamente, o farmacêutico pode enviar estes medicamentos a outras Unidades de Saúde, desde que os segregue nominalmente para cada usuário do Grupo de Tabagismo, mediante envio das prescrições pela Unidade de Saúde solicitante ao farmacêutico.

Tabela 8. Medicamentos do Programa de Controle do Tabagismo.

Medicamentos do Programa de Controle do Tabagismo*	Importante
Bupropiona, Cloridrato, 150 mg - comprimidos	** Medicamento sujeito a controle especial
Nicotina, 2 mg, goma de mascar	*** A prescrição dos medicamentos a base de nicotina pode ser emitida também por enfermeiro e/ou odontólogo coordenador do grupo de Controle do Tabagismo na Unidade Básica de Saúde.
Nicotina, liberação de 7 mg/24 horas, adesivo transdérmico	
Nicotina, liberação de 14 mg/24 horas, adesivo transdérmico	
Nicotina, liberação de 21 mg/24 horas, adesivo transdérmico	

*Medicamentos de responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal (*Portaria nº 571/2013/MS*).

** Conforme *Lista C1 da Portaria 344/1998/ANVISA*.

*** Conforme *Manual Instrutivo do Programa Municipal de Controle do Tabagismo*.

3.9 Medicamentos especiais fornecidos na Farmácia Escola (FAE)

- Os medicamentos da Tabela 9 são fornecidos na Farmácia Escola, conforme as condições estabelecidas na *Portaria nº 344/1998/ANVISA*.

- A entrega é **mensal**.
- Para receber o medicamento, o usuário deve apresentar os seguintes documentos:
 - Prescrição de médico do SUS, com medicamento prescrito conforme a Denominação Comum Brasileira (DCB);
 - Cópia do comprovante de residência atualizado (validade de 3 meses);
 - Cópia da Carteira de Identidade do usuário;
 - Notificação de receita conforme Tabela 10.

Tabela 9. Medicamentos especiais fornecidos na Farmácia Escola.

Medicamentos especiais fornecidos na Farmácia Escola	Condições de fornecimento	Condições de renovação
Metadona, 5mg - comprimido	Receita A (notificação de receita amarela/SUS) , necessidade de documento com foto	Mensal
Morfina, Sulfato, 10 mg/mL, solução oral - frasco 60mL	Receita A (notificação de receita amarela/SUS) , necessidade de documento com foto	Mensal
Óleo mineral - frasco 100mL	Prescrição do SUS, sendo dispensado somente quando o usuário faz uso de morfina ou metadona.	Anual

3.10 Medicamentos para tratamento da Toxoplasmose

- Os medicamentos da Tabela 10 são fornecidos na Unidade Sanitária, no Centro de Vigilância em Saúde (CVS), sendo de entrega **mensal**.
- Os usuários devem ser encaminhados para a farmácia da Unidade Sanitária portando os seguintes documentos:
 - Formulário de Solicitação de Medicamentos para Tratamento da Toxoplasmose (validade mensal), disponível no Manual de Boas Práticas e Rotinas da Assistência Farmacêutica
 - Receituário médico (validade mensal)
 - Cópia da notificação (SINAN)
 - Cartão Nacional de Saúde do SUS (CNS/SUS)
 - Documento de identidade

Tabela 10. Medicamentos para tratamento da Toxoplasmose.

Medicamentos para tratamento da Toxoplasmose	Componente da Assistência Farmacêutica
Ácido Folínico, 15 mg - comprimido	Básico
Espiramicina, 1.500.000 UI - comprimido (500 mg)	Estratégico*
Pirimetamina, 25 mg - comprimido	Estratégico*
Sulfadiazina, 500 mg - comprimido	Estratégico*

*Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal, conforme *RENAME, 2020*.

Em caso de necessidade de medicamentos para tratamento da Toxoplasmose em crianças, a Unidade Sanitária deve consultar a disponibilidade com a CAF. Incluem-se nesta situação os seguintes medicamentos em concentrações pediátricas:

- Ácido Folínico 5 mg/mL – frasco 50 mL;
- Sulfadiazina 100 mg/mL – frasco 150 mL;
- Pirimetamina 2 mg/mL – frasco 100 mL.

3.11 Medicamentos específicos da Odontologia – Anestésicos Locais

- Os medicamentos da Tabela 11 são utilizados somente por Unidades que possuem consultórios odontológicos.

Tabela 11. Medicamentos específicos da Odontologia – Anestésicos locais.

Medicamentos específicos da Odontologia – Anestésicos locais	
Lidocaína, Cloridrato 2% (20 mg/mL) + Epinefrina 1:1000.000 (10 µg/mL) - 1,8 mL tubete/carpule	
Mepivacaína, Cloridrato 3% (30 mg/mL), sem vasoconstritor, solução injetável - tubete 1,8 mL	
Mepivacaína, Cloridrato 2% (20 mg/ml) + Epinefrina 1:100.000 (0,01 mg/ml) - 1,8 mL tubete/carpule	
Prilocaína, Cloridrato, 3% (30 mg/mL) + Felipressina 0,03 UI/mL - 1,8 mL tubete/carpule	

3.12 Insumos

- Os insumos da Tabela 12 são disponibilizados em todas as Unidades de Saúde do município.
- A aquisição é de responsabilidade do Ministério da Saúde, e o fornecimento é realizado sem necessidade de prescrição, conforme disponibilidade em estoque.

Tabela 12. Insumos.

Insumos	Importante
Agulha para caneta de insulina NPH e Regular	Deverá ser realizado o registro de entrega nominal para o usuário no sistema.
Dispositivo Intra-Uterino (DIU) de cobre	Deverá ser realizado o registro de entrega nominal para o usuário no sistema.
Gel lubrificante íntimo	
Preservativo feminino	
Preservativo masculino látex lubrificado 49 mm, 52 mm, 53 mm e 55 mm	

3.13 Medicamentos da Lista da Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico) prescritos nas UPAs e no PA

- As **prescrições das UPAs e PA** nas quais estiverem indicados medicamentos da REMUME – Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico), mesmo que venham seguidos da expressão “uso contínuo”, obedecidas as particularidades descritas para cada caso e cada prescrição, terão entrega **ÚNICA** para no máximo **30 dias**.
- Após a dispensação/entrega dos medicamentos prescritos (em quantidade máxima para 30 dias), a prescrição deve ser **cancelada** no Sistema Integrado de Gestão, e deve ser carimbado “VENCIDO” na receita física.
- O usuário deve ser encaminhado para realizar agendamento de consulta na Unidade de Saúde para acompanhamento da sua condição de saúde, em data antes do término dos medicamentos recebidos.

4 ORIENTAÇÕES REFERENTES À REMUME – Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Pronto Atendimento (PA)

4.1 Medicamentos de uso interno das UPAs e PA

- A Tabela 13 lista os medicamentos **exclusivos para uso interno** das UPAs e PA.
- Estes medicamentos não estão disponíveis para serem dispensados/entregues aos usuários de forma ambulatorial nas UPAs e PA.

Tabela 13. Medicamentos de uso interno das UPAs e PA.

Medicamentos de uso interno das UPAs e PA	Importante
Ácido Acetilsalicílico, 100 mg – Comprimido	
Adenosina, 3 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	
Água Destilada, estéril apirogênica – Ampola 10 mL	
Amicacina, Sulfato 250 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	** Formulário de justificativa.
Aminofilina, 24 mg/mL, solução injetável – Ampola 10 mL	
Amiodarona, 50 mg/mL, injetável – Ampola 3 mL	* Medicamento de alta vigilância
Ampicilina, 1g, injetável – Frasco-ampola	** Formulário de justificativa.
Atenolol, 50 mg – Comprimido	
Atropina, Sulfato, 0,25 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	
Benzilpenicilina, Benzatina, 600.000 UI, injetável – Frasco-ampola	** Formulário de justificativa. O fornecimento de cada frasco-ampola deve ser acompanhado de 1 ampola de água destilada para injeção 10mL.
Benzilpenicilina, Benzatina, 1.200.000 UI, injetável – Frasco-ampola	** Formulário de justificativa. O fornecimento de cada frasco-ampola deve ser acompanhado de 1 ampola de água destilada para injeção 10mL.
Benzilpenicilina, Potássica + Benzilpenicilina Procainada, 100.000 UI + 300.000 UI, injetável – Frasco-ampola	** Formulário de justificativa. O fornecimento de cada frasco-ampola deve ser acompanhado de 1 ampola de água destilada para injeção 10mL.
Benzilpenicilina, potássica, 5.000.000 UI, injetável – Frasco-ampola	** Formulário de justificativa. O fornecimento de cada frasco-ampola deve ser acompanhado de 1 ampola de água destilada para injeção 10mL.
Betametasona, Dipropionato + Betametasona, Fosfato, 5 mg + 2 mg/mL, injetável – Ampola 1 mL	
Bicarbonato de Sódio, 8,4%, solução injetável – Ampola 10 mL	* Medicamento de alta vigilância
Biperideno, Lactato, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 ml	
Captopril, 25 mg – Comprimido	
Carvão Ativado, pó – envelope 30 g	
Ceftriaxona Sódica, 1 g, endovenoso – Frasco-ampola	** Formulário de justificativa.
Cetoprofeno, 100 mg, pó líofilo p/ injetável, endovenoso – Frasco-ampola	
Clopidogrel, 75 mg - Comprimido	
Cloreto de Potássio, 19,1%, solução injetável – Ampola 10 mL	* Medicamento de alta vigilância

Cloreto de Sódio, 20%, solução injetável – Ampola 10 mL	* Medicamento de alta vigilância
Clorpromazina, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 5 mL	
Codeína, 30 mg + Paracetamol, 500 mg – Comprimido	
Deslanosídeo, 0,2 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	* Medicamento de alta vigilância
Dexametasona, 4 mg/mL, solução injetável – Frasco-ampola 2,5 mL	
Diazepam, 10 mg – Comprimido	
Diazepam, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	
Diclofenaco, sal Sódico, 25 mg/mL, solução injetável – Ampola 3 mL	
Dimenidrinato + Piridoxina + Glicose + Frutose, 3 mg + 5 mg + 100 mg + 100 mg/mL, solução injetável – Ampola 10 ml	
Dimenidrinato + Piridoxina, Cloridrato, 50 mg + 50 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	
Dipirona Sódica, 500 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	
Dobutamina, cloridrato 12,5 mg/mL, solução injetável – Ampola 20 mL	* Medicamento de alta vigilância
Dopamina, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 10 ml	* Medicamento de alta vigilância
Epinefrina, 1 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	* Medicamento de alta vigilância
Escopolamina, Butilbrometo, 20 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	
Escopolamina, Butilbrometo + Dipirona Sódica, 4 mg + 500 mg/mL, solução injetável – Ampola 5 mL	
Fenitoína Sódica, 50 mg/mL, solução injetável – Ampola 5 mL	
Fenobarbital Sódico, 100 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	
Fenoterol, Bromidato, 5 mg/mL, solução para inalação, gotas – Frasco 20 mL	
Fentanila, sal Citrato, 0,05 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	* Medicamento de alta vigilância
Fentanila, Sal Citrato, 0,05 mg/mL injetável – Ampola 10 mL	* Medicamento de alta vigilância
Fitomenadiona, 10 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	
Flumazenil, 0,1 mg/ml, solução injetável – Ampola 5 ml	
Fosfato de Sódio, Fosfato Monobásico 16% + Fosfato Dibásico 6% - Enema 130 mL	
Furosemida, 10 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	
Furosemida, 40 mg – Comprimido	
Gentamicina, 40 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	** Formulário de justificativa.
Glicose, 50%, solução injetável – Ampola 10 mL	* Medicamento de alta vigilância
Gliconato de cálcio, 10%, solução injetável – 10 mL	* Medicamento de alta vigilância
Haloperidol, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	
Heparina Sódica, 5.000 UI/0,25 mL, injetável – Ampola 0,25 mL	* Medicamento de alta vigilância
Heparina, 5.000 UI/mL, injetável – Ampola 5 ml	* Medicamento de alta vigilância
Hidrocortisona, Succinato Sódico de, 100 mg, pó líofilo p/ injetável – Frasco-ampola	O fornecimento de cada frasco-ampola deve ser acompanhado de 1 ampola de água destilada para injeção 10mL.
Hidrocortisona, Succinato Sódico de, 500 mg, pó líofilo p/ injetável – Frasco-ampola	O fornecimento de cada frasco-ampola deve ser acompanhado de 1 ampola de água destilada para injeção 10mL.
Hidróxido de Alumínio, 61,5 mg/mL, suspensão oral – Frasco 100 mL	
Insulina Humana NPH 100 UI/mL, suspensão injetável – Frasco 10 mL	
Insulina Humana Regular 100 UI/mL, solução injetável – Frasco 10 mL	* Medicamento de alta vigilância
Ipratrópio, Brometo, 0,25 mg/mL, solução para inalação – Frasco 20 mL	

Isossorbida, sal Dinitrato, 5 mg – Comprimido Sublingual	
Levofloxacino, 5 mg/mL – Frasco 100 mL	
Lidocaína, cloridrato 10% (100 mg/mL), spray - frasco 50 mL	
Lidocaína, cloridrato 2% (20 mg/g), geléia - bisnaga 30 g	
Lidocaína, Cloridrato 2% sem vasoconstritor (20 mg/mL) – 20 mL	* Medicamento de alta vigilância
Lidocaína, Cloridrato 2% (20 mg/mL) + Epinefrina 1:1000.000 (10 µg/mL) - 1,8 mL tubete/carpule	Anestésico da Odontologia
Mepivacaína, Cloridrato 3% (30 mg/mL), sem vasoconstritor, solução injetável - tubete 1,8 mL	Anestésico da Odontologia
Mepivacaína, Cloridrato 2% (20 mg/ml) + Epinefrina 1:100.000 (0,01 mg/ml), solução injetável – tubete 1,8 mL	Anestésico da Odontologia
Metildopa, 250 mg – Comprimido	
Metoclopramida, Cloridrato, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	
Metoprolol, 1 mg/mL, solução injetável – Ampola 5 mL	* Medicamento de alta vigilância
Midazolam, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 3 mL	* Medicamento de alta vigilância
Morfina, Sulfato, 1 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 ml	* Medicamento de alta vigilância ** Formulário de justificativa.
Naloxona, Cloridrato, 0,4 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	* Medicamento de alta vigilância ** Formulário de justificativa.
Neomicina, 5 mg/g + Bacitracina, 250 UI/g – Bisnaga 10 g	
Nitroglicerina 5 mg/mL, injetável – Ampola 10 ml	* Medicamento de alta vigilância
Nitroprussiato de Sódio 50 mg – Frasco-ampola	* Medicamento de alta vigilância
Norepinefrina, Hemitartarato 2 mg/mL, injetável – Ampola 4 mL	* Medicamento de alta vigilância
Óleo Mineral – Frasco 100 ml	
Prilocaína, Cloridrato 3% (30 mg/mL) com Felipressina 0,03 UI/mL – Carpule 1,8 mL	Anestésico da Odontologia
Prometazina, Cloridrato, 25 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 ml	* Medicamento de alta vigilância
Propranolol, Cloridrato, 40 mg – Comprimido	
Ranitidina, Cloridrato, 25 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	
Retinol + Aminoácidos + Metionina + Cloranfenicol, 10.000UI + 25 mg + 5 mg + 5 mg/g, pomada oftálmica – Bisnaga 3 g	
Salbutamol, 100 mcg/dose, aerossol oral – Frasco 200 doses	*** Pode ser fornecido ao usuário
Sulfadiazina de Prata 1% creme – Bisnaga 30 g	
Sulfato de Magnésio, 10%, solução injetável – Ampola 10 mL	* Medicamento de alta vigilância
Suxametônio, Cloreto, 500 mg, injetável – Frasco-ampola	* Medicamento de alta vigilância
Terbutalina, Sulfato, 0,5 mg/mL, injetável – Ampola 1 mL	
Tetracaína, Cloridrato 10 mg/mL + Fenilefrina, Cloridrato 1 mg/mL e Ácido Bórico, solução oftálmica – Frasco 10 mL	
Tramadol, Cloridrato, 50 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	** Formulário de justificativa.
Vitaminas do complexo B (B1, B2, B6 e PP), solução injetável - ampola 2 mL	

* Medicamentos potencialmente perigosos, também denominados medicamentos de alto risco ou de alta vigilância, devem ser identificados, com adesivo/caneta/esmalte de cor vermelha ou outro dispositivo, e serem armazenados em local específico e bem identificado. Deve ser realizada dupla checagem (pela farmácia e pela enfermagem/médico) das doses prescritas no momento da entrega/utilização.

** Exigir preenchimento do formulário de justificativa para a entrega/dispensação nos casos em que o farmacêutico ou equipe que atua na Farmácia entenderem necessário (por prescrição realizada em uso *off label* ou que não respeite os protocolos vigentes).

*** Medicamento que pode ser dispensado/entregue ao usuário após uso interno, com registro de baixa no sistema nominal para o usuário.

4.2 Medicamentos dispensados para os usuários nas UPAs e PA

- Na Tabela 14 estão listados os medicamentos dispensados/entregues nas UPAs e PA de forma ambulatorial, para:
 - a) receituários provenientes das UPAs e PA, todos os dias da semana, durante **24 horas**;
 - b) receituários provenientes da Atenção Primária à Saúde (com data do dia corrente) e de Hospitais públicos, nos horários em que não há funcionamento completo das Unidades Básicas de Saúde, sendo:
 - **segunda a sexta-feira, das 16:00 h às 7:00 h;**
 - **sábados, domingos e feriados durante 24 h.**

Tabela 14. Medicamentos dispensados nas UPAs e PA.

<p style="text-align: center;">Medicamentos dispensados nas UPAs e PA</p> <p>Receituários das UPAs e PA: todos os dias da semana, durante 24 horas.</p> <p>Receituários de outros pontos de atenção da rede pública de saúde: de segunda a sexta-feira das 16:00 h às 7:00 h; e sábados, domingos e feriados durante 24 h.</p>	<p style="text-align: center;">Importante</p>
Amoxicilina 50 mg/ 5 mL – Frasco 150 mL	Antibacteriano**
Amoxicilina 500 mg – Cápsula	Antibacteriano**
Amoxicilina 50 mg/mL + Clavulanato de Potássio 12,5 mg/mL – 75 mL	Antibacteriano**
Azitromicina 40 mg/mL – Frasco 600 mg	Antibacteriano**
Azitromicina 500 mg – Comprimido	Antibacteriano**
Cefalexina 50 mg/mL – Frasco 100 mL	Antibacteriano**
Cefalexina 500 mg – Comprimido	Antibacteriano**
Cloreto de Sódio 0,9%, Solução Nasal	
Dexclorfeniramina 0,4 mg/mL Xarope – Frasco 100 mL	
Dipirona 500 mg/mL, Solução oral – Frasco 20 mL	Antiinflamatório/analgésico*
Eritromicina, Estolato 50 mg/mL, Suspensão oral Frasco 60 mL	Antibacteriano**
Gentamicina, 5 mg/mL, solução oftálmica - frasco 5 mL	Antibacteriano**
Ibuprofeno 600 mg – Comprimido	Antiinflamatório/analgésico*
Ibuprofeno 50 mg/mL, Suspensão oral – Frasco 30 mL	Antiinflamatório/analgésico*
Loratadina 1 mg/mL, Xarope – Frasco 100 mL	
Metoclopramida 4 mg/mL, Solução oral – Frasco 10 mL	Antiemético*
Paracetamol 500 mg – Comprimido	Analgésico*
Paracetamol 200 mg/mL, Solução oral – Frasco 15 mL	Analgésico*
Prednisolona 3 mg/mL, Solução oral – Frasco 60 mL	Antiinflamatório*
Prednisona 5 mg – Comprimido	Antiinflamatório*
Prednisona 20 mg – Comprimido	Antiinflamatório*
Sais para Reidratação Oral (SRO) – Pó envelope	Repositor de eletrólitos*
Salbutamol, 100 mcg/dose, aerossol oral – Frasco 200 doses	
Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80 mg – Comprimido	Antibacteriano**
Sulfametoxazol 40 mg/mL + Trimetoprima 8 mg/mL, Suspensão oral – Frasco 50 mL	Antibacteriano**

* Para estes medicamentos, obedecidas as particularidades de cada prescrição, a farmácia dos Pronto-Atendimentos fornecerá no máximo as seguintes quantidades: dois (02) frascos do medicamento; vinte (20) comprimidos ou cápsulas; cinco (05) envelopes.

** As prescrições de **antibacterianos** devem estar em 2 vias (de acordo com a RDC nº 20/2011/ANVISA Art. 6, 9 e 12). A **2ª via deve ser retida** na farmácia.

4.3 Medicamentos dispensados nas UPAs e PA durante 24 horas

- Na Tabela 15 estão listados os medicamentos dispensados/entregues nas UPAs e PA todos

os dias (incluindo sábados, domingos e feriados), durante **24 horas**.

Tabela 15. Medicamentos dispensados nas UPAs e PA todos os dias, durante 24 horas.

Medicamentos dispensados nas UPAs e PA todos os dias, durante 24 horas.	Importante
Levonorgestrel 0,75 mg – Comprimido	*Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal. **Pode ser fornecido mediante prescrição de enfermeiro.
Oseltamivir 30 mg – Comprimido	****Responsabilidade de aquisição e fornecimento do Governo Federal. Únicos medicamentos que podem ser dispensados/entregues com prescrição que não seja originada no SUS.
Oseltamivir 45 mg – Comprimido	
Oseltamivir 75 mg – Comprimido	
Dolutegravir 50 mg (DTG) – Comprimido	*** Medicamentos para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) em adultos, entrega para 28 dias de tratamento.
Raltegravir 400mg (RAL) – Comprimido	**** Responsabilidade de aquisição e fornecimento do Governo Federal. São dispensados/entregues apenas para usuários atendidos nas UPAs/PA que estejam com o formulário de solicitação de medicamentos preenchido.
Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg (TDF/3TC) – Comprimido	

* Conforme Art. nº 537 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017.

** Conforme Portaria nº 17/2015/SMS.

*** Conforme Nota Técnica nº 01/2017/SMS/GUVS.

**** Conforme Art. nº 536 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017.

Em caso de necessidade de Medicamentos para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) em crianças e adolescentes, o atendimento é realizado no Hospital Infantil Jessor Amarante Faria (HHIJAF), onde estão disponíveis os seguintes itens:

- Lamivudina 10 mg/ml (3TC) - Solução Oral;
- Lopinavir 80 mg + Ritonavir 20 mg/mL (LPV/r) - Solução Oral;
- Nevirapina 10 mg/mL (NVP) - Suspensão Oral;
- Zidovudina 10 mg/mL (AZT) - Solução Oral.

4.4 Medicamentos da sala de Emergência das UPAs e PA

- Os medicamentos da Tabela 16 devem ser utilizados **somente para Emergência**.
- O estoque máximo de cada medicamento na Emergência deve seguir o definido na Tabela 4.
- A responsabilidade pelos medicamentos da sala de Emergência, incluindo controle da validade e reposição, é do **enfermeiro supervisor**, durante seu horário de trabalho.
- A farmácia é responsável pela dispensação dos medicamentos da Emergência após solicitação e apresentação da prescrição/ficha BAU/relatório do sistema informatizado pelo enfermeiro supervisor, e por liberar os lacres numerados conforme necessidade.
- Os **medicamentos sujeitos a controle especial** devem ser solicitados aos farmacêuticos ou equipe da farmácia mediante apresentação da prescrição médica no Boletim de Atendimento de Urgência (BAU) ou no sistema informatizado.

Tabela 16. Medicamentos da sala de Emergência das UPAs e PA.

Medicamentos da sala de Emergência das UPAs e PA	Quantidade máxima
INJETÁVEIS	
Adenosina, 3 mg/mL, solução injetável – 2 mL	10
Água Destilada, estéril apirogênica – 10 mL	30
Aminofilina, 24 mg/mL, solução injetável – 10 mL	5
Amiodarona, 50 mg/mL, injetável – 3 mL	10
Atropina, Sulfato, 0,25 mg/mL, solução injetável – 1 mL	20
Bicarbonato de Sódio, 8,4%, solução injetável – 10 mL	5
Carvão Ativado, pó – envelope 30 g	5
Cloreto de Potássio, 19,1%, solução injetável - 10mL	5
Cloreto de Sódio, 20%, solução injetável - 10mL	5
Deslanosídeo, 0,2 mg/mL, solução injetável – 2 mL	5
Dobutamina, Cloridrato 12,5 mg/mL, solução injetável – 20 mL	5
Dopamina, 5 mg/mL, solução injetável – 10 ml	5
Epinefrina, 1 mg/mL, solução injetável – 1 mL	20
Furosemida, 10 mg/mL, solução injetável – 2 mL	10
Glicose, 50%, solução injetável - 10 mL	5
Gliconato de Cálcio, 10%, solução injetável - 10 mL	5
Heparina 5.000 UI/mL, injetável – 5 ml	1
Hidrocortisona, Succinato Sódico de, 100 mg, pó líofilo p/ injetável	5
Hidrocortisona, Succinato Sódico de, 500 mg, pó líofilo p/ injetável	5
Insulina Humana Regular 100 UI/mL, solução injetável – 10 mL	1*
Metoclopramida cloridrato, 5 mg/mL, solução injetável – 2 mL	5
Metoprolol, 1 mg/mL, solução injetável – 5 mL	5
Prometazina cloridrato, 25 mg/mL, solução injetável - 2 ml	5
Sulfato de magnésio, 10%, solução injetável - 10mL	5
Suxametônio cloreto, 500 mg, injetável	1
Terbutalina sulfato, 0,5 mg/mL, injetável – 1 mL	5
INJETÁVEIS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL**	
Diazepam 5 mg/mL, solução injetável – 2 mL	5
Fenitoína Sódica, 50 mg/mL, solução injetável – 5 mL	5
Fentanila, sal Citrato, 0,05 mg/mL, solução injetável – 2 mL	5
Fentanila, Sal Citrato, 0,05 mg/mL injetável – 10 mL	1
Haloperidol, 5 mg/mL, solução injetável – 1 mL	5
Midazolam, 5 mg/mL, solução injetável – 3 mL	5
Morfina, Sulfato, 1 mg/mL, solução injetável – 2 ml	5
Tramadol, Cloridrato, 50 mg/mL, solução injetável – 2 mL	5
COMPRIMIDOS	
Ácido Acetilsalicílico, 100 mg	20
Captopril, 25 mg	20
Clopidogrel, 75mg	25
Isossorbida, sal Dinitrato, 5 mg, sublingual	30
Propranolol, Cloridrato 40mg	20
DIVERSOS	
Fenoterol, Bromidato, 5 mg/mL, solução para inalação, gotas – 20 mL	1
Ipratrópio, Brometo, 0,25 mg/mL, solução para inalação – 20 mL	1
Lidocaína, cloridrato 2% (20 mg/g), geléia - bisnaga 30 g	2
Lidocaína, cloridrato 2% sem vasoconstritor (20 mg/mL) – 20 mL	1
Salbutamol, 100 mcg/dose, aerossol oral – 200 doses	1

*Os frascos de **insulina** para Emergência devem estar segregados na geladeira da farmácia, com identificação da data de abertura. A validade após abertura, é de 28 dias ou conforme indicação do fabricante.

** Fica dispensada a apresentação de notificação de receita A e B para a dispensação dos medicamentos, conforme Art. nº 51 e 56 da Portaria 344/1998/ANVISA.

5 MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CBAF) E OUTROS MEDICAMENTOS DO ELENCO MUNICIPAL

5.1 Lista de Medicamentos da Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico)

Tabela 17. Relação de Medicamentos da Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico).

Julho/2020				
RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME)				
- ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (ELENCO BÁSICO) -				
	Medicamentos	Tratamento Máximo (por receita)	Condição/ Restrição	Local de Entrega/ Dispensação
1	Aciclovir, 200 mg - comprimido	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia
2	Ácido Acetilsalicílico, 100 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
3	Ácido Fólico, 5 mg - comprimido	3 meses		Farmácia/Dispensário
4	Ácido Folínico, 15 mg – comprimido	3 meses	Tratamento de toxoplasmose	Unidade Sanitária
5	Albendazol, 40 mg/mL, suspensão - frasco 10 mL	30 dias	Entrega única	Farmácia/Dispensário
6	Albendazol, 400 mg - comprimido	30 dias	Entrega única	Farmácia/Dispensário
7	Alendronato de Sódio, 70 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
8	Alopurinol, 100 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
9	Alopurinol, 300 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
10	Amicacina, sulfato 250 mg/mL, ampola 2 mL	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
11	Amiodarona, 200 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
12	Amitriptilina, Cloridrato 25 mg - comprimido	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
13	Amoxicilina 50 mg/mL, suspensão – frasco 150 mL	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
14	Amoxicilina, 500 mg - cápsula	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
15	Amoxicilina, 50 mg/mL + Clavulanato de Potássio 12,5 mg/mL, suspensão – 75 mL	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
16	Anlodipino, Besilato 5 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
17	Atenolol, 50 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
18	Azitromicina 40 mg/mL, suspensão oral - frasco 600 mg	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
19	Azitromicina, 500 mg - comprimido	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
20	Beclometasona, Dipropionato, spray oral, 50 mcg/dose - 200 doses	3 meses		Farmácia/Dispensário
21	Beclometasona, Dipropionato, spray oral, 250 mcg/dose - 200 doses	3 meses		Farmácia/Dispensário
22	Benzilpenicilina Benzatina, 600.000 UI, injetável - frasco-ampola	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
23	Benzilpenicilina Benzatina, 1.200.000 UI, injetável - frasco-ampola	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
24	Benzilpenicilina Potássica + Benzilpenicilina Procainada, 100.000 UI + 300.000 UI,	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário

	injetável - frasco-ampola			
25	Biperideno 2 mg - comprimido	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
26**	Bupropiona, Cloridrato, 150 mg - comprimidos	30 dias	Grupo de Tabagismo; Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
27	Captopril, 25 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
28	Carbamazepina, 20 mg/mL, suspensão oral -100 mL	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
29	Carbamazepina, 200 mg - comprimido	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
30	Carbonato de Cálcio, associado à Vitamina D3, 500 mg + 400 UI - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
31	Carbonato de Lítio, 300 mg - comprimido	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
32	Carvedilol, 6,25 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
33	Carvedilol, 25 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
34	Cefalexina, 50 mg/mL, pó para suspensão oral – frasco 60 mL	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
35	Cefalexina, 500 mg - cápsula/comprimido	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
36	Cetoconazol, 200 mg - comprimido	3 meses		Farmácia/Dispensário
37	Cinarizina, 75 mg - comprimido	30 dias	Quando indicado “uso contínuo”, fornecer 10 comprimidos MI 17/2016/AF	Farmácia/Dispensário
38	Ciprofloxacino, Cloridrato, 500 mg - comprimido	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia
39	Cloreto de sódio, 0,9% - frasco (Solução fisiológica nasal 0,9%)	3 meses		Farmácia/Dispensário
40	Clopidogrel, 75 mg - comprimido	6 meses	Protocolo MI 266/2009 GUAB	Farmácia
41	Clorpromazina, 40 mg/mL, solução oral - gotas	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
42	Clorpromazina, 25 mg - comprimido	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
43	Clorpromazina, 100 mg - comprimido	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
44	Codeína, 30 mg + Paracetamol, 500 mg - comprimido	30 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
45	Dexametasona, 0,1%, creme - bisnaga 10 g	3 meses		Farmácia/Dispensário
46	Dexclorfeniramina, 0,4 mg/mL, xarope - frasco 100 mL	3 meses		Farmácia/Dispensário
487	Diclofenaco, sal Sódico, 25 mg/mL, solução injetável - ampola 3 mL	30 dias	Entrega única	Farmácia/Dispensário

48	Digoxina, 0,25 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
49	Digoxina, 0,05 mg/mL, elixir - frasco 60 mL	12 meses		Farmácia/Dispensário Não manter estoque na Unidade. Enviar receita para CAF
50	Dipirona sódica, 500 mg/mL, solução oral – Frasco 20 mL	3 meses		Farmácia/Dispensário
51	Doxazosina, Mesilato, 4 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
52	Enalapril, Maleato 20 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
53	Eritromicina, Estolato, 50 mg/mL, suspensão oral – frasco 60 mL	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
54**	Espiramicina 500 mg (1.500.000 UI) - comprimido	3 meses	Tratamento de toxoplasmose (gestantes)	Unidade Sanitária
55	Espironolactona, 25 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
56*	Estradiol, Valerato, 5 mg + Noretisterona, 50 mg/mL - ampola 1 mL	12 meses		Farmácia/Dispensário
57	Estriol, 1 mg/g, creme vaginal - bisnaga 50 g	12 meses		Farmácia/Dispensário
58	Estrogênios Conjugados, 0,625 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
59	Fenitoína Sódica, 100 mg - comprimido	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
60	Fenobarbital Sódico, 40 mg/mL, solução oral gotas - frasco 20 mL	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
61	Fenobarbital Sódico, 100 mg - comprimido	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
62	Fenoterol, Bromidato, 5 mg/mL, solução p/ inalação – frasco 20 mL	Uso na Unidade	Dispensar apenas para usuários com dificuldades de locomoção, com 4 ou mais aplicações/dia ou com DPOC (uso contínuo = 3 meses)	Farmácia/Dispensário
63	Finasterida, 5 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
64	Fluconazol, 150 mg - cápsula	3 a 6 meses	Pode ser prescrito para até 6 meses	Farmácia/Dispensário
65	Fluoxetina, Cloridrato 20 mg - cápsula	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
66	Furosemida, 40 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
67	Gentamicina, 40 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
68	Gentamicina, 5 mg/mL, solução oftálmica - frasco 5 mL	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia
69	Glibenclamida, 5 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
70	Gliclazida 30 mg, liberação controlada - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
71	Haloperidol, 2 mg/mL, solução oral, gotas - frasco 20 mL	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia

72	Haloperidol, 5 mg - comprimido	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
73	Haloperidol, sal Decanoato, 50 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
74	Heparina Sódica, 5000 UI/0,25 mL, injetável - ampola 0,25 mL	30 dias	Deliberação 165/CIB/2010 MI 71/2019/GAFL	Farmácia/Dispensário Não manter estoque na Unidade. Enviar receita para CAF
75	Hidroclorotiazida, 25 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
76	Hidróxido de Alumínio, 61,5 mg/mL, suspensão oral – frasco 100 mL	30 dias	Entrega única	Farmácia/Dispensário
77	Ibuprofeno, 50 mg/mL, suspensão oral – frasco 30 mL	30 dias	Entrega única	Farmácia/Dispensário
78	Ibuprofeno, 600 mg - comprimido	30 dias	Entrega única	Farmácia/Dispensário
79	Imipramina, cloridrato 25 mg - comprimido	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
80*	Insulina Humana NPH, 100 UI/mL, suspensão injetável – frasco 10 mL	12 meses		Farmácia/Dispensário
81*	Insulina Humana NPH, 100 UI/mL, suspensão injetável – caneta descartável 3 mL	12 meses	Conforme Protocolo SEI 20.0.082858-7	Farmácia/Dispensário
82*	Insulina Humana Regular, 100 UI/mL, solução injetável – frasco 10 mL	12 meses		Farmácia/Dispensário
83*	Insulina Humana Regular, 100 UI/mL, solução injetável – caneta descartável 3 mL	12 meses	Conforme Protocolo SEI 20.0.082858-7	Farmácia/Dispensário
84	Ipratrópio, Brometo, 0,25 mg/mL, solução p/ inalação - frasco 20 mL	Uso na Unidade	Dispensar apenas para usuários com dificuldades de locomoção, com 4 ou mais aplicações/dia ou com DPOC (uso contínuo = 3 meses)	Farmácia/Dispensário
85	Isossorbida, sal Dinitrato, 5 mg, sublingual - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
86	Ivermectina, 6 mg - comprimido	30 dias	Entrega única	Farmácia/Dispensário (somente em Farmácia durante vigência da RDC 405/2020/ANVISA)
87	Levodopa, 100 mg + Benserazida, 25 mg - comprimido birranhurado	12 meses		Farmácia/Dispensário
88	Levodopa, 100 mg + Benserazida 25 mg - cápsula	12 meses		Farmácia/Dispensário
89	Levodopa, 250 mg + Carbidopa, 25 mg comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
90	Levomepromazina, 25 mg - comprimido	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
91	Levomepromazina, 100 mg - comprimido	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia

92*	Levonorgestrel, 0,15 mg + Etinilestradiol, 0,03 mg - blister calendário 21 comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
93*	Levonorgestrel, 0,75 mg - comprimido	2 dias	Entrega única	Farmácia/Dispensário
94	Levotiroxina Sódica, 25 mcg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
95	Levotiroxina Sódica, 50 mcg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
96	Levotiroxina Sódica, 100 mcg -comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
97	Lidocaína, cloridrato 2% (20 mg/g), geléia - bisnaga 30 g	Uso na Unidade	Dispensar apenas para usuários com dificuldades de locomoção (uso contínuo = 3 meses)	Farmácia/Dispensário
98	Lidocaína, cloridrato 2% sem vasoconstritor (20 mg/mL) – 20 mL	Uso na Unidade	Para pequenos procedimentos ou emergências	Farmácia/Dispensário
99	Lidocaína, Cloridrato 2% (20 mg/mL) + Epinefrina 1:1000.000 (10 µg/mL) - 1,8 mL tubete/carpule	Uso na Unidade	Uso apenas pela Odontologia	Farmácia/Dispensário
100	Loratadina, 10 mg - comprimido	3 meses		Farmácia/Dispensário
101	Loratadina, 1 mg/mL, xarope - frasco 100 mL	3 meses		Farmácia/Dispensário
102	Losartana Potássica, 50 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
103	<i>Maytenus ilicifolia</i> (Espinheira Santa), 380 mg - cápsulas	3 meses		Farmácia/Dispensário
104	Mebendazol, 20 mg/mL, suspensão oral - frasco 30 mL	30 dias	Entrega única	Farmácia/Dispensário
105*	Medroxiprogesterona Acetato, 150 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	12 meses	Entrega trimestral	Farmácia/Dispensário
106	Mepivacaína, Cloridrato 3% (30 mg/mL), sem vasoconstritor, solução injetável - tubete 1,8 mL	Uso na Unidade	Uso apenas pela Odontologia	Farmácia/Dispensário
107	Mepivacaína, Cloridrato 2% (20 mg/ml) + Epinefrina 1:100.000 (0,01 mg/ml) - 1,8 mL tubete/carpule	Uso na Unidade	Uso apenas pela Odontologia	Farmácia/Dispensário
108	Metadona, 5 mg - comprimido	30 dias	Medicamento sujeito a controle especial, lista A	Farmácia Escola
109	Metformina, Cloridrato, 500 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
110	Metformina, Cloridrato, 850 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
111	Metildopa, 250 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
112	Metoclopramida cloridrato, 4 mg/mL, solução oral – frasco 10 mL	3 meses		Farmácia/Dispensário
113	Metronidazol, 100 mg/g, creme vaginal - bisnaga 50 g	3 meses		Farmácia/Dispensário
114	Metronidazol, 250 mg - comprimido	3 meses		Farmácia/Dispensário
115	Miconazol, 2%, creme vaginal - bisnaga	3 meses		Farmácia/Dispensário
116	<i>Mikania Glomerata</i> (Guaco), xarope - frasco 100 mL	30 dias	Entrega única	Farmácia/Dispensário
117	Morfina, Sulfato, 10 mg/mL, solução oral - frasco 60 mL	30 dias	Medicamento sujeito a controle especial, lista A	Farmácia Escola
118	Neomicina + Bacitracina, 5 mg + 250 UI/g, pomada - bisnaga	3 meses		Farmácia/Dispensário
119**	Nicotina, 2 mg, goma de mascar	30 dias	Grupo de Tabagismo	Farmácia
120**	Nicotina, liberação de 7 mg/24 horas,	30 dias	Grupo de	Farmácia

	adesivo transdérmico		Tabagismo	
121**	Nicotina, liberação de 14 mg/24 horas, adesivo transdérmico	30 dias	Grupo de Tabagismo	Farmácia
122**	Nicotina, liberação de 21 mg/24 horas, adesivo transdérmico	30 dias	Grupo de Tabagismo	Farmácia
123	Nistatina, 100.000 UI/mL, suspensão oral - frasco 50 mL	3 meses		Farmácia/Dispensário
124	Nitrofurantoína, 100 mg - cápsula	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia
125*	Noretisterona, 0,35 mg, cartela calendário com 35 unidades	12 meses		Farmácia/Dispensário
126	Óleo mineral - frasco 100mL	12 meses	Dispensado para usuários de Morfina ou Metadona	Farmácia Escola
127	Omeprazol, 20 mg - cápsula	3 meses		Farmácia/Dispensário
128	Omeprazol 2 mg/ml, suspensão tamponada	6 meses	Protocolo Portaria nº 217/2017/SMS	Farmácia/Dispensário * Enviar receita para GAFL/SMS
129**	Oseltamivir, Fosfato, 30 mg - cápsula	5 a 10 dias	Entrega Única; Fornecido também para receita não SUS	Farmácia/Dispensário Unidade Sanitária
130**	Oseltamivir, Fosfato, 45 mg - cápsula	5 a 10 dias	Entrega Única; Fornecido também para receita não SUS	Farmácia/Dispensário Unidade Sanitária
131**	Oseltamivir, Fosfato, 75 mg - cápsula	5 a 10 dias	Entrega Única; Fornecido também para receita não SUS	Farmácia/Dispensário Unidade Sanitária
132	Paracetamol, 200 mg/mL - solução oral	3 meses		Farmácia/Dispensário
133	Paracetamol, 500 mg - comprimido	3 meses		Farmácia/Dispensário
134	Permetrina loção 10 mg/mL (1%) - frasco 60 mL	30 dias	Entrega única	Farmácia/Dispensário
135**	Pirimetamina, 25 mg – comprimido	3 meses	Tratamento de toxoplasmose, ISTs/IOs	Unidade Sanitária
136	Prednisolona, 3 mg/mL solução oral - frasco 60 mL	3 meses		Farmácia/Dispensário
137	Prednisona, 5 mg - comprimido	3 a 6 meses	Pode ser prescrito para até 6 meses	Farmácia/Dispensário
138	Prednisona, 20 mg - comprimido	3 a 6 meses	Pode ser prescrito para até 6 meses	Farmácia/Dispensário
139	Prilocaína, Cloridrato, 3% (30 mg/mL) + Felipressina 0,03 UI/mL - 1,8 mL tubete/carpule	Uso na Unidade	Uso apenas pela Odontologia	Farmácia/Dispensário
140	Prometazina, Cloridrato, 25 mg - comprimido	3 meses		Farmácia/Dispensário
141	Propatilnitrato, 10 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
142	Propiltiouracil, 100 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
143	Propranolol, Cloridrato, 40 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
144	Retinol + Colecalciferol 50.000 + 10.000 UI/mL (Vitamina A 50.000UI + Vitamina D3 10.000 UI/mL) gotas - frasco 10 mL	3 meses		Farmácia/Dispensário

145	Sais p/ Reidratação oral, pó para diluição - solução oral	30 dias	Entrega única	Farmácia/Dispensário
146	Salbutamol, 100 mcg/dose, aerossol oral - frasco 200 doses	3 meses		Farmácia/Dispensário
147	Sinvastatina, 20 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
148	Sinvastatina, 40 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
149**	Sulfadiazina, 500 mg - comprimido	3 meses	Tratamento de toxoplasmose, ISTs/IOs	Unidade Sanitária
150	Sulfadiazina de Prata, 1% creme - bisnaga 30 g	Uso na Unidade	Dispensado apenas para usuários com dificuldades de locomoção (uso contínuo = 3 meses)	Farmácia/Dispensário
151	Sulfametoxazol 40 mg/mL + Trimetoprima 8 mg/mL, suspensão oral - frasco 50 mL	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
152	Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80 mg - comprimido	3 meses	Validade da receita: 10 dias	Farmácia/Dispensário
153	Sulfato Ferroso, 40 mg Ferro II - comprimido	3 meses		Farmácia/Dispensário
154	Sulfato Ferroso, 25 mg/mL de Ferro II, solução oral, gotas - frasco 30 mL	3 meses		Farmácia/Dispensário
155	Timolol, 0,5%, solução oftálmica – frasco 5 mL	12 meses		Farmácia/Dispensário
156	Tropicamida, 1%, solução oftálmica - frasco 5 ml	Uso na Unidade	Para exame de fundo de olho	Farmácia/Dispensário
157	Valproato de Sódio (Ácido Valpróico), 50 mg/mL, solução oral - frasco 100 mL	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
158	Valproato de Sódio (Ácido Valpróico), 250 mg - cápsulas	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
159	Valproato de Sódio (Ácido Valpróico), 500 mg - comprimido	60 dias	Medicamento sujeito a controle especial	Farmácia
160	Varfarina Sódica, 2,5 mg - comprimido	12 meses	Protocolo NT 04/2014 GUAB/NAT	Farmácia
161	Verapamil, Cloridrato, 80 mg - comprimido	12 meses		Farmácia/Dispensário
	Insumos	Tratamento Máximo (por receita)	Condição/ Restrição	Local de Entrega/ Dispensação
162	Água Destilada, estéril apirogênica - 10 mL	Uso na Unidade	Entrega única	Farmácia/Dispensário
163*	Agulha para caneta de insulina NPH e Regular	Sem prescrição	Conforme Protocolo SEI 20.0.082858-7	Farmácia/Dispensário
164**	Dispositivo Intra-Uterino (DIU)	Uso na Unidade	Entrega única	Farmácia/Dispensário
165**	Gel lubrificante íntimo	Sem prescrição	Conforme disponibilidade	Farmácia/Dispensário
166**	Preservativo feminino	Sem prescrição	Conforme disponibilidade	Farmácia/Dispensário
167**	Preservativo masculino látex lubrificado 49 mm, 52 mm, 53 mm ou 55 mm	Sem prescrição	Conforme disponibilidade	Farmácia/Dispensário

* Medicamento ou Insumo do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, sob responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal.

** Medicamento ou Insumo do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, sob responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal.

O município de Joinville possui **11 Farmácias de Referência na Atenção Primária à Saúde**, locais que contam com a presença do profissional farmacêutico. As farmácias estão localizadas nas seguintes Unidades Básicas de Saúde:

- | | | |
|----------------------|----------------------------|----------------------|
| - UBSF Aventureiro I | - UBSF Fátima | - UBSF Morro do Meio |
| - UBSF Bucarein | - UBSF Floresta | - UBSF Pirabeiraba |
| - UBSF Costa e Silva | - UBSF Jardim Paraíso I/II | - UBSF Vila Nova |
| - UBSF Comasa | - UBSF Jarivatuba | |

As demais Unidades Básicas de Saúde que fazem a entrega de medicamentos possuem Dispensários.

Tabela 18. Relação de Medicamentos da Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico), por grupo farmacológico.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME)	
- ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (ELENCO BÁSICO) –	
Lista por Grupo Farmacológico	
MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS, ANTIVIRAIS, ANTIPARASITÁRIOS e ANTIFÚNGICOS	
Aciclovir, 200 mg - comprimido	
Albendazol, 400 mg - comprimido	
Albendazol, 40 mg/mL, suspensão - frasco 10mL	
Amoxicilina, 50 mg + Clavulanato de Potássio, 12,5 mg/mL, suspensão - 75 mL	
Amoxicilina 50 mg/mL, suspensão - frasco 150 mL	
Amoxicilina, 500 mg - cápsula	
Azitromicina 40 mg/mL, suspensão oral - frasco 600 mg	
Azitromicina, 500 mg - comprimido	
Benzilpenicilina Benzatina, 600.000 UI, injetável - frasco-ampola	
Benzilpenicilina Benzatina, 1.200.000 UI, injetável - frasco-ampola	
Benzilpenicilina Potássica, 100.000 UI + Benzilpenicilina Procainada, 300.000 UI, injetável - frasco-ampola	
Cefalexina, 50 mg/mL, pó para suspensão oral – frasco 60 mL	
Cefalexina, 500 mg - cápsula/comprimido	
Cetoconazol, 200 mg - comprimido	
Ciprofloxacino, 500 mg - comprimido	
Eritromicina Estolato, 50 mg/mL, suspensão oral – frasco 60 mL	
Fluconazol, 150 mg - cápsula	
Gentamicina, 40 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	
Gentamicina, 5 mg/mL, solução oftálmica - frasco 5 mL	
Ivermectina, 6 mg - comprimido	
Mebendazol, 20 mg/mL, suspensão oral - frasco 30 mL	
Metronidazol, 100 mg/g, creme vaginal - bisnaga 50 g	

Metronidazol, 250 mg - comprimido
Miconazol, 2%, creme vaginal - bisnaga
Neomicina, 5 mg + Bacitracina, 250 UI/g, pomada - bisnaga
Nistatina, 100.000 UI/mL, suspensão oral - frasco 50 mL
Nitrofurantoína, 100 mg - cápsula
Permetrina loção 10 mg/mL (1%) - frasco 60 mL
Sulfametoxazol, 40 mg + Trimetoprima, 80 mg/mL, suspensão oral - frasco 50 mL
Sulfametoxazol, 400 mg + Trimetoprima, 80 mg - comprimido
MEDICAMENTOS ANTIVIRAIS - TRATAMENTO DE SÍNDROME GRIPAL
Osetamivir, 30 mg - cápsula
Osetamivir, 45 mg - cápsula
Osetamivir, 75 mg - cápsula
MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DE TOXOPLASMOSE (Disponíveis na Unidade Sanitária)
Ácido Fólico, 15mg - comprimido
Espiramicina, 1.500.000 UI - comprimido (500 mg)
Pirimetamina, 25 mg - comprimido
Sulfadiazina, 500 mg - comprimido
MEDICAMENTOS ANTICOAGULANTES E PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES
Ácido Acetilsalicílico, 100 mg - comprimido
Amiodarona, 200 mg - comprimido
Anlodipino, Besilato 5 mg - comprimido
Atenolol, 50 mg - comprimido
Captopril, 25 mg - comprimido
Carvedilol, 6,25 mg - comprimido
Carvedilol, 25 mg - comprimido
Clopidogrel, 75 mg - comprimido
Digoxina, 0,25 mg - comprimido
Digoxina, 0,05 mg/mL, elixir – frasco 60mL
Enalapril, Maleato 20 mg - comprimido
Espironolactona, 25 mg - comprimido
Furosemida, 40 mg - comprimido
Heparina sódica, 5000 UI/0,25 mL, injetável – ampola 0,25 mL
Hidroclorotiazida, 25 mg - comprimido
Isossorbida, sal Dintrato, 5 mg, sublingual - comprimido
Losartana, 50 mg - comprimido
Metildopa, 250 mg - comprimido
Propatilnitrato, 10 mg - comprimido
Propranolol, 40 mg - comprimido

Varfarina Sódica, 2,5 mg - comprimido
Verapamil, 80 mg - comprimido
MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DE DISLIPIDEMIAS
Sinvastatina, 20 mg - comprimido
Sinvastatina, 40 mg - comprimido
MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DE DIABETES - HIPOGLICEMIANTES
Glibenclamida, 5 mg - comprimido
Gliclazida 30 mg, liberação controlada - comprimido
Insulina Humana NPH, 100 UI/mL, suspensão injetável – frasco 10 mL
Insulina Humana NPH, 100 UI/mL, suspensão injetável – caneta descartável 3 mL
Insulina Humana Regular, 100 UI/mL, solução injetável – frasco 10 mL
Insulina Humana Regular, 100 UI/mL, solução injetável – caneta descartável 3 mL
Metformina, 500 mg - comprimido
Metformina, 850 mg - comprimido
MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DE DOENÇAS RELACIONADAS À TIREÓIDE
Levotiroxina Sódica, 25 mcg - comprimido
Levotiroxina Sódica, 50 mcg - comprimido
Levotiroxina Sódica, 100 mcg - comprimido
Propiltiouracil, 100 mg - comprimido
MEDICAMENTOS ANTIINFLAMATÓRIOS, ANALGÉSICOS E ANTIPIRÉTICOS
Dexametasona, 0,1%, creme - bisnaga 10 g
Diclofenaco, sal sódico, 25 mg/mL, solução injetável - ampola 3 mL
Dipirona sódica, 500 mg/mL, solução oral
Ibuprofeno, 50 mg/mL, suspensão oral - frasco 30 mL
Ibuprofeno, 600 mg - comprimido
Paracetamol, 200 mg/mL solução oral
Paracetamol, 500 mg - comprimido
Prednisolona, 3 mg/mL solução oral - frasco 60mL
Prednisona, 5 mg - comprimido
Prednisona, 20 mg - comprimido
MEDICAMENTOS ANTI-HIPERURICÊMICOS
Alopurinol, 100 mg - comprimido
Alopurinol, 300 mg - comprimido

MEDICAMENTO ANTIVERTIGINOSO

Cinarizina, 75 mg - comprimido

MEDICAMENTOS ANTIPARKISONIANOS

Levodopa, 100 mg + Benserazida, 25 mg BD - comprimido birranhurado

Levodopa 100 mg, + Benserazida, 25 mg HBS - cápsula

Levodopa, 250 mg + Carbidopa, 25mg - comprimido

MEDICAMENTOS ANTIHISTAMÍNICOS

Dexclorfeniramina, 0,4 mg/mL, xarope - frasco 100 mL

Loratadina, 10 mg - comprimido

Loratadina, 1 mg/mL, xarope - frasco 100 mL

Prometazina, cloridrato 25 mg - comprimido

MEDICAMENTOS INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTON, ANTIÁCIDO, ANTIEMÉTICO

Hidróxido de Alumínio, 61,5 mg/mL, suspensão oral – frasco 100 mL

Metoclopramida cloridrato, 4 mg/mL, solução oral - frasco 10 mL

Omeprazol, 20 mg - cápsula

MEDICAMENTOS PARA O TRATAMENTO DA ASMA

Beclometasona, Dipropionato, spray oral, 50 mcg /dose - frasco doseador com bocal aerogador - 200 doses

Beclometasona, Dipropionato, spray oral, 250 mcg /dose - frasco doseador com bocal aerogador- 200 doses

Salbutamol, 100 mcg/dose, aerossol oral - frasco 200 doses

MEDICAMENTO PARA GLAUCOMA/HIPERTENSÃO OCULAR - COLÍRIO

Timolol, 0,5%, solução oftálmica – frasco 5 mL

VITAMINAS, SAIS MINERAIS, COMPLEMENTOS, OSTEOPOROSE, SORO NASAL

Ácido Fólico, 5mg - comprimido

Alendronato de Sódio, 70 mg - comprimido

Carbonato de Cálcio, 500 mg + Vitamina D3, 400 UI - comprimido

Retinol + Colecalciferol 50.000 + 10.000 UI/mL (Vitamina A 50.000UI + Vitamina D3 10.000 UI/mL) gotas - frasco 10 mL

Sais p/ Reidratação oral, pó para diluição - solução oral

Solução fisiológica nasal 0,9% - frasco

Sulfato Ferroso, 40mg Ferro II - comprimido

Sulfato Ferroso, 25 mg/mL de Ferro II, solução oral, gotas - frasco 30 mL

MEDICAMENTOS RELACIONADO À SAÚDE DO HOMEM - HPB

Doxazosina, Mesilato 4 mg - comprimido

Finasterida, 5 mg - comprimido

MEDICAMENTOS RELACIONADO À SAÚDE DA MULHER

Estradiol, Valerato, 5 mg + Noretisterona, 50 mg/mL - ampola 1mL

Estriol, 1 mg/g, creme vaginal - bisnaga 50g

Estrogênios Conjugados, 0,625 mg - comprimido

Levonorgestrel, 0,15 mg + Etinilestradiol, 0,03 mg - blister calendário 21 comprimidos

Levonorgestrel, 0,75 mg - comprimido

Medroxiprogesterona Acetato, 150 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL

Noretisterona, 0,35 mg, cartela calendário com 35 unidades

MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS INDUSTRIALIZADOS

Espinheira Santa (*Maytenus ilicifolia*), 380 mg - cápsulas

Guaco (*Mikania Glomerata*), xarope - frasco 100 mL

MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL

Amitriptilina, 25 mg - comprimido

Biperideno, Cloridrato, 2 mg - comprimido

Carbamazepina, 20 mg/mL, suspensão oral - 100 mL

Carbamazepina, 200 mg - comprimido

Carbonato de Lítio, 300 mg - comprimido

Clorpromazina, 25 mg - comprimido

Clorpromazina, 100 mg - comprimido

Clorpromazina, 40 mg/mL, solução oral - gotas

Codeína, 30 mg + Paracetamol 500 mg - comprimido

Fenitoína, 100 mg - comprimido

Fenobarbital sódico, 40 mg/mL, solução oral gotas - frasco 20mL

Fenobarbital sódico, 100 mg - comprimido

Fluoxetina, 20 mg - cápsula

Haloperidol, 2 mg/mL, solução oral - gotas, frasco 20 mL

Haloperidol, 5 mg - comprimido

Haloperidol, sal Decanoato, 50 mg/mL, solução injetável - ampola 1mL

Imipramina, cloridrato 25 mg - comprimido

Levomepromazina, 25 mg - comprimido

Levomepromazina, 100 mg - comprimido

Ácido Valpróico (Valproato de Sódio), 50 mg/mL, solução oral - frasco 100 mL

Ácido Valpróico (Valproato de Sódio), 250 mg - cápsula

Ácido Valpróico (Valproato de Sódio), 500 mg - comprimido
MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL CENTRALIZADOS NA FARMÁCIA ESCOLA
Metadona, 5 mg - comprimido
Morfina sulfato, 10 mg/mL, solução oral - frasco 60 mL
Óleo mineral, solução oral - frasco 100 mL
MEDICAMENTOS DO PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO (Utilização exclusiva por usuários que participam dos grupos)
Bupropiona, cloridrato 150 mg – comprimidos (<i>Medicamento sujeito a controle especial</i>)
Nicotina, 2 mg, goma de mascar
Nicotina, liberação de 7 mg/24 horas, adesivo transdérmico
Nicotina, liberação de 14 mg/24 horas, adesivo transdérmico
Nicotina, liberação de 21 mg/24 horas, adesivo transdérmico
MEDICAMENTOS DE USO INTERNO DA UNIDADE DE SAÚDE
Água Destilada, estéril apirogênica - 10 mL
Ipratrópio brometo, 0,25 mg/mL, solução p/ inalação - frasco 20 mL
Fenoterol bromidato, 5 mg/mL, solução p/ inalação - frasco 20 mL
Lidocaína, cloridrato 2% (20 mg/g), geléia - bisnaga 30 g
Lidocaína, cloridrato 2% sem vasoconstritor (20 mg/mL) – 20 mL
Sulfadiazina de prata, 1% creme – bisnaga 30 g
Tropicamida, 1%, solução oftálmica - frasco 5 ml
ANESTÉSICOS LOCAIS DA ODONTOLOGIA
Lidocaína, Cloridrato 2% (20 mg/mL) + Epinefrina 1:1000.000 (10 µg/mL) - 1,8 mL tubete/carpule
Mepivacaína, Cloridrato 3% (30 mg/mL), sem vasoconstritor, solução injetável - tubete 1,8 mL
Mepivacaína, Cloridrato 2% (20 mg/ml) + Epinefrina 1:100.000 (0,01 mg/ml) - 1,8 mL tubete/carpule
Prilocaína, Cloridrato, 3% (30 mg/mL) + Felipressina 0,03 UI/mL - 1,8 mL tubete/carpule
INSUMOS
Agulha para caneta de insulina NPH e Regular
Dispositivo Intra-Uterino (DIU) de cobre
Gel lubrificante íntimo
Preservativo Feminino
Preservativo masculino látex lubrificado 49 mm, 52 mm, 53 mm ou 55 mm (conforme disponibilidade)

5.2 Lista de Medicamentos da Unidade de Saúde Prisional (USP)

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do SUS foi instituída pela *Portaria Interministerial MS-MJ nº 1* (de 02/02/2014), sendo o regulamento para sua operacionalização descrito no Anexo XVIII da *Portaria e Consolidação nº 02/2017*. Joinville está habilitado e atua com uma Unidade de Saúde Prisional desde 2015, a qual é categorizada como tipo III, possuindo cerca de 800 internos.

Tendo em vista as especificidades e necessidades do serviço, e a oferta de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP, são disponibilizados na USP, além dos medicamentos listados na REMUME – Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico), também itens exclusivos, identificados como “REMUME – Unidade de Saúde Prisional (USP)”.

Tabela 19. Relação de Medicamentos da Unidade de Saúde Prisional (USP).

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME) - UNIDADE DE SAÚDE PRISIONAL (USP)* -		Julho/2020
* Medicamentos disponíveis na USP além daqueles que constam na REMUME – Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico)		
	Medicamentos	Apresentação
1	Cetoprofeno, 100 mg, pó liófilo p/ injetável, endovenoso	Frasco-ampola
2	Dimenidrinato, 3 mg/mL + Piridoxina, 5 mg/mL + Glicose, 100 mg/mL + Frutose, 100 mg/mL, solução injetável – 10 ml	Ampola
3	Escopolamina, Butilbrometo, + Dipirona Sódica, 4 mg /mL + 500 mg/mL, solução injetável – 5 mL	Ampola
4	Metoclopramida, Cloridrato, 5 mg/mL, solução injetável – 2 mL	Ampola
5	Óleo Mineral – 100 ml	Frasco
6	Ranitidina, Cloridrato, 25 mg/mL, solução injetável – 2 mL	Ampola
7**	Diazepam, 10 mg - comprimido	Comprimido
8**	Tramadol, Cloridrato, 50 mg/mL, solução injetável – 2 mL	Ampola

** Medicamento sujeito a controle especial.

5.3 Lista de Medicamentos da Caixa de Emergência das Unidades de Saúde

Os medicamentos da Caixa de Emergência devem ser utilizados nas Unidades de Saúde somente para o fim ao qual se destinam: **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**, não devendo ser utilizados para prescrições com outros fins.

Tabela 20. Relação de Medicamentos da Caixa de Emergência das Unidades de Saúde.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME)		Julho/2020
- CAIXA DE EMERGÊNCIA DAS UNIDADES DE SAÚDE -		
	Medicamentos	Quantidade
1	Água destilada, estéril apirogênica - 10 mL	5
2	Atropina sulfato, 0,25 mg/mL, solução injetável - 1 mL	10
3	Cetoprofeno, 100 mg, pó liófilo p/ injetável, endovenoso	1 a 2
4	Deslanosídeo, 0,2 mg/mL, solução injetável - 2 mL	2
5	Dexametasona, 4 mg/mL, solução injetável - 2,5 mL	2
6	Dipirona sódica, 500 mg/mL, solução injetável - 2 mL	1 a 5
7*	Epinefrina, 1 mg/mL, solução injetável - 1 mL	10
8	Escopolamina butilbrometo, 20 mg/mL, solução injetável - 1 mL	1 a 5
9	Furosemida, 10 mg/mL, solução injetável - 2 mL	10
10*	Glicose, 50%, solução injetável - 10 mL	5
11	Hidrocortisona, sal acetato, 100 mg, pó liófilo p/ injetável	2
12	Hidrocortisona, sal acetato, 500 mg, pó liófilo p/ injetável	3
13	Metoclopramida cloridrato, 5 mg/mL, solução injetável - 2 mL	1 a 3
14	Prometazina cloridrato, 25 mg/mL, solução injetável - 2 ml	5
15	Terbutalina sulfato, 0,5 mg/mL, injetável - 1 mL	5
	Medicamentos sujeitos a controle especial***	Quantidade
16	Diazepam, 5 mg/mL, solução injetável – 2 mL	3
17	Fenitoína sódica, 50 mg/mL, solução injetável – 5 mL	5
18	Haloperidol, 5 mg/mL, solução injetável – 1 mL	2
19*	Morfina sulfato, 1 mg/mL, solução injetável – 2 ml	3
	Medicamentos para inalação e comprimidos	Quantidade
20	Ácido Acetilsalicílico, 100 mg, comprimido	1 cartela
21	Captopril, 25 mg, comprimido	1 cartela
22**	Fenoterol bromidato, 5 mg/mL, solução para inalação	1 frasco
23**	Ipratrópio brometo, 0,25 mg/mL, solução para inalação	1 frasco
24	Isossorbida, sal dinitrato, 5 mg, sublingual	1 cartela
25	Salbutamol, 100 mcg/dose, aerossol oral - frasco 200 doses	1 frasco
	Medicamentos de geladeira****	Quantidade
26*	Insulina Humana Regular 100 UI/mL, solução injetável - frasco 10 ml	1
	Soros*****	Quantidade
27	Soro glicosado 5%	1
28	Soro Ringer Lactato	2
29	Soro fisiológico 500 mL	3

* Medicamentos de Alta Vigilância, devem receber identificação de alerta.

** Medicamentos a serem solicitados somente se a Unidade realiza nebulização.

*** Devem ser solicitados à CAF conforme fluxo vigente. Serviços médicos e/ou ambulatoriais podem possuir, na maleta de emergência, até 3 (três) ampolas de medicamentos entorpecentes e até 5 (cinco) ampolas de medicamentos psicotrópicos (Art. 94 da Portaria 344/1998/ANVISA).

**** A insulina deve permanecer segregada na geladeira, com a identificação “Caixa de emergência” e a data de abertura. A validade deste medicamento, após abertura, é de 28 dias ou conforme indicação do fabricante.

***** Devem ser solicitados pela Unidade de Saúde ao CAME.

5.4 Lista de Medicamentos das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Pronto Atendimento (PA)

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Pronto Atendimento (PA) fazem parte da Rede de Atenção às Urgências (conforme *Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017*), e concentram os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, sendo as diretrizes para sua operacionalização descritas na *Portaria nº 10/MS/GM, de 03/01/2017*.

Joinville possui um PA (PA Norte) e duas UPAs Porte III habilitadas pelo Ministério da Saúde (UPA Leste e UPA Sul), que funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana.

Tabela 21. Relação de Medicamentos disponíveis para uso interno das UPAs e PA.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME) Julho/2020			
- UPAs e PA* -			
* Medicamentos disponíveis apenas para uso interno das UPAs e PA.			
	Medicamentos	Uso Interno	Uso na Emergência (quantidade máxima)
1	Ácido Acetilsalicílico, 100 mg – Comprimido	Sim	Sim (20)
2	Adenosina, 3 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	Sim	Sim (10)
3	Água Destilada, estéril apirogênica – Ampola 10 mL	Sim	Sim (30)
4	Amicacina, Sulfato 250 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	Sim	
5	Aminofilina, 24 mg/mL, solução injetável – Ampola 10 mL	Sim	Sim (5)
6**	Amiodarona, 50 mg/mL, injetável – Ampola 3 mL	Sim	Sim (10)
7	Ampicilina, 1g, injetável – Frasco-ampola	Sim	
8	Atenolol, 50 mg – Comprimido	Sim	
9	Atropina, Sulfato, 0,25 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	Sim	Sim (20)
10	Benzilpenicilina, Benzatina, 600.000 UI, injetável – Frasco-ampola	Sim	
11	Benzilpenicilina, Benzatina, 1.200.000 UI, injetável – Frasco-ampola	Sim	
12	Benzilpenicilina, Potássica + Benzilpenicilina Procainada, 100.000 UI + 300.000 UI, injetável – Frasco-ampola	Sim	
13	Benzilpenicilina, potássica, 5.000.000 UI, injetável – Frasco-ampola	Sim	
14	Betametasona, Dipropionato + Betametasona, Fosfato, 5 mg + 2 mg/mL, injetável – Ampola 1 mL	Sim	
15**	Bicarbonato de Sódio, 8,4%, solução injetável – Ampola 10 mL	Sim	Sim (5)
16	Captopril, 25 mg – Comprimido	Sim	Sim (20)
17	Carvão Ativado, pó – envelope 30 g	Sim	Sim (5)
18	Ceftriaxona Sódica, 1 g, endovenoso – Frasco-ampola	Sim	
19	Cetoprofeno, 100 mg, pó líofilo p/ injetável, endovenoso – Frasco-ampola	Sim	
20	Clopidogrel, 75 mg - Comprimido	Sim	Sim (25)
21**	Cloreto de Potássio, 19,1%, solução injetável – Ampola 10 mL	Sim	Sim (5)
22**	Cloreto de Sódio, 20%, solução injetável – Ampola 10 mL	Sim	Sim (5)
23**	Deslanosídeo, 0,2 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	Sim	Sim (5)
24	Dexametasona, 4 mg/mL, solução injetável – Frasco-ampola 2,5 mL	Sim	
25	Diclofenaco, sal Sódico, 25 mg/mL, solução injetável – Ampola 3 mL	Sim	
26	Dimenidrinato + Piridoxina + Glicose + Frutose, 3 mg + 5 mg + 100 mg + 100 mg/mL, solução injetável – Ampola 10 ml	Sim	

27	Dimenidrinato + Piridoxina, Cloridrato, 50 mg + 50 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	Sim	
28	Dipirona Sódica, 500 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	Sim	
29**	Dobutamina, cloridrato 12,5 mg/mL, solução injetável – Ampola 20 mL	Sim	Sim (5)
30**	Dopamina, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 10 ml	Sim	Sim (5)
31**	Epinefrina, 1 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	Sim	Sim (20)
32	Escopolamina, Butilbrometo, 20 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	Sim	
33	Escopolamina, Butilbrometo + Dipirona Sódica, 4 mg + 500 mg/mL, solução injetável – Ampola 5 mL	Sim	
34	Fenoterol, Bromidato, 5 mg/mL, solução para inalação, gotas – Frasco 20 mL	Sim	Sim (1)
35	Fitomenadiona, 10 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	Sim	
36	Fosfato de Sódio, Fosfato Monobásico 16% + Fosfato Dibásico 6% - Enema 130 mL	Sim	
37	Furosemida, 10 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	Sim	Sim (10)
38	Furosemida, 40 mg – Comprimido	Sim	
39	Gentamicina, 40 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	Sim	
40**	Glicose, 50%, solução injetável – Ampola 10 mL	Sim	Sim (5)
41**	Gliconato de cálcio, 10%, solução injetável – 10 mL	Sim	Sim (5)
42**	Heparina Sódica, 5.000 UI/0,25 mL, injetável – Ampola 0,25 mL	Sim	
43**	Heparina, 5.000 UI/mL, injetável – Ampola 5 ml	Sim	Sim (1)
44	Hidrocortisona, Succinato Sódico de, 100 mg, pó líofilo p/ injetável – Frasco-ampola	Sim	Sim (5)
45	Hidrocortisona, Succinato Sódico de, 500 mg, pó líofilo p/ injetável – Frasco-ampola	Sim	Sim (5)
46	Hidróxido de Alumínio, 61,5 mg/mL, suspensão oral – Frasco 100 mL	Sim	
47	Insulina Humana NPH 100 UI/mL, suspensão injetável – Frasco 10 mL	Sim	
48**	Insulina Humana Regular 100 UI/mL, solução injetável – Frasco 10 mL	Sim	Sim (1)
49	Ipratrópio, Brometo, 0,25 mg/mL, solução para inalação – Frasco 20 mL	Sim	Sim (1)
50	Isossorbida, sal Dintrato, 5 mg – Comprimido Sublingual	Sim	Sim (30)
51	Levofloxacino, 5 mg/mL – Frasco 100 mL	Sim	
52	Lidocaína, cloridrato 10% (100 mg/mL), spray - frasco 50 mL	Sim	
53	Lidocaína, cloridrato 2% (20 mg/g), geléia - bisnaga 30 g	Sim	Sim (2)
54**	Lidocaína, Cloridrato 2% sem vasoconstritor (20 mg/mL) – frasco 20 mL	Sim	Sim (1)
55	Lidocaína, Cloridrato 2% (20 mg/mL) + Epinefrina 1:1000.000 (10 µg/mL) - 1,8 mL tubete/carpule	Apenas Odontologia	
56	Mepivacaína, Cloridrato 3% (30 mg/mL), sem vasoconstritor, solução injetável - tubete 1,8 mL	Apenas Odontologia	
57	Mepivacaína, Cloridrato 2% (20 mg/ml) + Epinefrina 1:100.000 (0,01 mg/ml), solução injetável – tubete 1,8 mL	Apenas Odontologia	
58	Metildopa, 250 mg – Comprimido	Sim	
59	Metoclopramida, Cloridrato, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	Sim	Sim (5)
60**	Metoprolol, 1 mg/mL, solução injetável – Ampola 5 mL	Sim	Sim (5)
61	Neomicina, 5 mg/g + Bacitracina, 250 UI/g – Bisnaga 10 g	Sim	
62**	Nitroglicerina 5 mg/mL, injetável – Ampola 10 ml	Sim	
63**	Nitroprussiato de Sódio 50 mg – Frasco-ampola	Sim	
64**	Norepinefrina, Hemitartrato 2 mg/mL, injetável – Ampola 4 mL	Sim	
65	Óleo Mineral – Frasco 100 ml	Sim	
66	Prilocaína, Cloridrato 3% (30 mg/mL) com Felipressina 0,03 UI/mL –	Apenas	

	Carpule 1,8 mL	Odontologia	
67**	Prometazina, Cloridrato, 25 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 ml	Sim	Sim (5)
68	Propranolol, Cloridrato, 40 mg – Comprimido	Sim	Sim (20)
69	Ranitidina, Cloridrato, 25 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	Sim	
70	Retinol + Aminoácidos + Metionina + Cloranfenicol, 10.000UI + 25 mg + 5 mg + 5 mg/g, pomada oftálmica – Bisnaga 3 g	Sim	
71***	Salbutamol, 100 mcg/dose, aerossol oral – Frasco 200 doses	Sim	Sim (1)
72	Sulfadiazina de Prata 1% creme – Bisnaga 30 g	Sim	
73**	Sulfato de Magnésio, 10%, solução injetável – Ampola 10 mL	Sim	Sim (5)
74**	Suxametônio, Cloreto, 500 mg, injetável – Frasco-ampola	Sim	Sim (1)
75	Terbutalina, Sulfato, 0,5 mg/mL, injetável – Ampola 1 mL	Sim	Sim (5)
76	Vitaminas do complexo B (B1, B2, B6 e PP), solução injetável - ampola 2 mL	Sim	
77	Tetracaína, Cloridrato 10 mg/mL + Fenilefrina, Cloridrato 1 mg/mL e Ácido Bórico, solução oftálmica – Frasco 10 mL	Sim	
	Medicamentos sujeitos a controle especial	Uso Interno	Uso na Emergência
78	Biperideno, Lactato, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 ml	Sim	
79	Clorpromazina, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 5 mL	Sim	
80	Codeína, 30 mg + Paracetamol, 500 mg – Comprimido	Sim	
81	Diazepam, 10 mg – Comprimido	Sim	
82	Diazepam, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	Sim	Sim (5)
83	Fenitoína Sódica, 50 mg/mL, solução injetável – Ampola 5 mL	Sim	Sim (5)
84	Fenobarbital Sódico, 100 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	Sim	
85**	Fentanila, sal Citrato, 0,05 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	Sim	Sim (5)
86**	Fentanila, Sal Citrato, 0,05 mg/mL injetável – Ampola 10 mL	Sim	Sim (1)
87	Flumazenil, 0,1 mg/ml, solução injetável – Ampola 5 ml	Sim	
88	Haloperidol, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	Sim	Sim (5)
89**	Midazolam, 5 mg/mL, solução injetável – Ampola 3 mL	Sim	Sim (5)
90**	Morfina, Sulfato, 1 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 ml	Sim	Sim (5)
91**	Naloxona, Cloridrato, 0,4 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	Sim	
92	Tramadol, Cloridrato, 50 mg/mL, solução injetável – Ampola 2 mL	Sim	Sim (5)

** Medicamentos de Alta Vigilância.

*** Medicamento que pode ser dispensado/entregue ao usuário após uso interno, com registro de baixa no sistema nominal para o usuário.

Tabela 22. Relação de Medicamentos disponíveis nas UPAs e PA para dispensação/entrega aos usuários.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME) - UPAs e PA* -		Julho/2020
* Medicamentos disponíveis nas UPAs e PA para dispensação/entrega aos usuários		
Medicamentos	Horário de disponibilização, conforme origem de prescrição	
1	Amoxicilina 50 mg/ 5 mL – Frasco 150 mL	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
2	Amoxicilina 500 mg – Cápsula	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h

3	Amoxicilina 50 mg/mL + Clavulanato de Potássio 12,5 mg/mL – 75 mL	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
4	Azitromicina 40 mg/mL – Frasco 600 mg	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
5	Azitromicina 500 mg – Comprimido	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
6	Cefalexina 50 mg/mL – Frasco 100 mL	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
7	Cefalexina 500 mg – Comprimido	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
8	Cloreto de Sódio 0,9%, Solução Nasal	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
9	Dexclorfeniramina 0,4 mg/mL Xarope – Frasco 100 mL	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
10**	Dipirona 500 mg/mL, Solução oral – Frasco 20 mL	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
11	Eritromicina, Estolato 50 mg/mL, Suspensão oral Frasco 60 mL	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
12**	Gentamicina, 5 mg/mL, solução oftálmica - frasco 5 mL	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
13**	Ibuprofeno 600 mg – Comprimido	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
14**	Ibuprofeno 50 mg/mL, Suspensão oral – Frasco 30 mL	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
15	Levonorgestrel 0,75 mg – Comprimido	todos os dias, durante 24 horas
16	Loratadina 1 mg/mL, Xarope – Frasco 100 mL	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
17**	Metoclopramida 4 mg/mL, Solução oral – Frasco 10 mL	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
18***	Oseltamivir 30 mg – Comprimido	todos os dias, durante 24 horas
19***	Oseltamivir 45 mg – Comprimido	todos os dias, durante 24 horas
20***	Oseltamivir 75 mg – Comprimido	todos os dias, durante 24 horas
21**	Paracetamol 500 mg – Comprimido	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
22**	Paracetamol 200 mg/mL, Solução oral – Frasco 15 mL	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
23**	Prednisolona 3 mg/mL, Solução oral – Frasco 60 mL	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
24**	Prednisona 5 mg – Comprimido	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h

25**	Prednisona 20 mg – Comprimido	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
26	Salbutamol, 100 mcg/dose, aerossol oral – Frasco 200 doses	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
27**	Sais para Reidratação Oral (SRO) – Pó envelope	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
28	Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80 mg – Comprimido	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
29	Sulfametoxazol 40 mg/mL + Trimetoprima 8 mg/mL, Suspensão oral – Frasco 50 mL	PAs: todos os dias, 24 horas APS e hospitais: 2ª a 6ª feira, 16:00 h às 7:00 h - sábados, domingos e feriados 24 h
	Medicamentos Antiretrovirais ****	Horário de disponibilização
30	Dolutegravir 50 mg (DTG) - Comprimido	todos os dias, durante 24 horas
31	Raltegravir 400mg (RAL) - Comprimido	todos os dias, durante 24 horas
32	Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg (TDF/3TC) - Comprimido	todos os dias, durante 24 horas

** Fornecimento de no máximo dois (02) frascos, vinte (20) comprimidos/cápsulas ou cinco (05) envelopes do medicamento.

*** Podem ser dispensados/entregues com prescrição que não seja originada no SUS.

**** Medicamentos para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) em adultos, entregues para 28 dias de tratamento. Dispensados/entregues apenas para usuários atendidos nas UPAs/PA mediante apresentação de formulário de solicitação de medicamentos preenchido.

5.5 Lista de Medicamentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para USB

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) integra a Rede de Atenção às Urgências (conforme *Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3*, de 28/09/2017), e tem como objetivo chegar precocemente às vítimas após a ocorrência de situações que possam levar a sofrimento, sequelas ou à morte.

Em Joinville, o SAMU conta com uma Unidade de Suporte Avançado (USA), mantida pelo Estado de Santa Catarina, e 4 Unidades de Suporte Básico (USB), de responsabilidade do município, que prestam atendimento 24 horas por dia, sete dias por semana.

Tabela 23. Relação de Medicamentos das Unidades de Suporte Básico (USB) do SAMU.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME)		Julho/2020
- SAMU* -		
* Medicamentos disponíveis nas Unidades de Suporte Básico (USB), conforme Deliberação CIB 501/2014		
	Medicamentos	
1	Ácido Acetilsalicílico, 100 mg – Comprimido	
2	Água destilada, estéril e apirôgenica - 10 mL	
3	Captopril, 25 mg – comprimido	
4	Dimenidrinato + Piridoxina + Glicose + Frutose, 3 mg + 5 mg + 100 mg + 100 mg/mL, solução injetável – 10 ml	
5	Dimenidrinato + Piridoxina, Cloridrato, 50 mg/mL + 50 mg/mL, solução injetável – 1 mL	
6	Dipirona Sódica, 500 mg/mL, solução injetável – 2 mL	
7	Epinefrina, 1 mg/mL, solução injetável – 1 mL	
8	Escopolamina, Butilbrometo, 20 mg/mL, solução injetável – 1 mL	
9	Escopolamina, Butilbrometo 4 mg/mL + Dipirona Sódica, 500 mg/mL, solução injetável – 5 mL	
10	Fenoterol, Bromidato, 5 mg/mL, solução p/ inalação – frasco 20 mL	
11	Furosemida, 10 mg/mL, solução injetável – 2 mL (ou Furosemida, 10 mg/mL, solução injetável – 1 mL, quando disponível)	
12	Glicose, 50%, solução injetável - 10 mL	
13	Hidrocortisona, Succinato Sódico, 100 mg, pó liófilo p/ injetável	
14	Hidrocortisona Succinato Sódico, 500 mg, pó liófilo p/ injetável	
15	Ipratrópio, Brometo, 0,25 mg/mL, solução p/ inalação – frasco 20 mL	
16	Isossorbida, sal Dintrato, 5 mg, sublingual - comprimido	
17	Lidocaína, cloridrato 2% (20 mg/g), geléia - bisnaga 30 g	
18	Metoclopramida, Cloridrato, 5 mg/mL, solução injetável – 2 mL	
19	Paracetamol, 200 mg/mL - solução oral	
20	Prometazina, Cloridrato, 25 mg/mL, solução injetável - 2 ml	
21	Ranitidina, Cloridrato, 25 mg/mL, solução injetável – 2 mL	
22	Terbutalina, Sulfato, 0,5 mg/mL, injetável – 1 mL	
23	Tenoxicam, 20 mg, injetável, frasco ampola – 2 mL	
	Medicamentos sujeitos a controle especial	
24	Diazepam, 5 mg/mL, solução injetável – 2 mL	
25	Haloperidol, 5 mg/mL, solução injetável – 1 mL (ou Haloperidol, 5 mg/mL, solução injetável – 2 mL, quando disponível)	
26	Morfina sulfato, 10 mg/mL, solução injetável – 1 mL	
27	Tramadol cloridrato, 50 mg/mL, solução injetável – 2 mL	

5.6 Lista de Medicamentos da Saúde Mental (CAPS II e CAPS III)

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são pontos estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a qual tem suas diretrizes definidas no *Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017*. Nos CAPS os usuários com sofrimento ou transtorno mental recebem atendimento multiprofissional e cuidado terapêutico conforme seu quadro de saúde.

Joinville conta com um CAPSi (que atende crianças e adolescentes), um CAPS AD (especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, um CAPS II (para atendimento de todas as faixas etárias) e um CAPS III (para atendimento de todas as faixas etárias, com acolhimento noturno). O CAPS II e o CAPS III possuem serviço de farmácia.

Tabela 24. Relação de Medicamentos dos serviços de Saúde Mental – CAPS II e CAPS III.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME) - Saúde Mental (CAPS II e CAPS III)* - * Medicamentos disponíveis para usuários dos CAPS II e CAPS III	
	Medicamentos
1**	Dipirona 500 mg/mL, Solução oral – Frasco 20 mL
2**	Ibuprofeno 600 mg – Comprimido
3**	Ibuprofeno 50 mg/mL, Suspensão oral – Frasco 30 mL
4**	Metoclopramida 4 mg/mL, Solução oral – Frasco 10 mL
5**	Paracetamol 500 mg – Comprimido
6**	Paracetamol 200 mg/mL, Solução oral – Frasco 15 mL
7	Prometazina, Cloridrato, 25 mg/mL, solução injetável - 2 ml
8	Prometazina, Cloridrato, 25 mg - comprimido
9	Propranolol, Cloridrato, 40 mg - comprimido
	Medicamentos sujeitos a controle especial
10	Amitriptilina, 25 mg - comprimido
11	Biperideno, Cloridrato, 2 mg - comprimido
12	Biperideno, Lactato, 5 mg/mL, solução injetável - 1 ml
13	Carbamazepina, 20 mg/mL, suspensão oral -100 mL
14	Carbamazepina, 200 mg - comprimido
15	Carbonato de Litio, 300 mg - comprimido
16	Clorpromazina, 25 mg - comprimido
17	Clorpromazina, 100 mg - comprimido
18	Clorpromazina, 40 mg/mL, solução oral, gotas - 20 mL
19	Clorpromazina, 5 mg/mL, solução injetável - 5 mL
20	Diazepam, 10 mg - comprimido
21	Diazepam, 5 mg/mL, solução injetável - 2 mL
22	Fenitoína Sódica, 100 mg - comprimido
23	Fenitoína Sódica, 50 mg/mL, solução injetável - 5 mL
24	Fenobarbital Sódico, 40 mg/mL, solução oral gotas - frasco 20mL
25	Fenobarbital Sódico, 100 mg - comprimido
26	Fenobarbital Sódico, 100 mg/mL, solução injetável - 2 mL
27	Fluoxetina, Cloridrato, 20 mg - cápsula
28	Haloperidol, 2 mg/mL, solução oral - gotas, frasco 20 mL
29	Haloperidol, 5 mg - comprimido
30	Haloperidol, sal Decanoato, 50 mg/mL, solução injetável - ampola 1mL
31	Haloperidol, 5 mg/mL, solução injetável – 1 mL

32	Imipramina, cloridrato 25 mg - comprimido
33	Levomepromazina, 25 mg - comprimido
34	Levomepromazina, 100 mg - comprimido
35	Midazolam, 5 mg/mL, solução injetável - 3 mL
36	Valproato de Sódio (Ácido Valpróico), 50 mg/mL, solução oral - frasco 100 mL
37	Valproato de Sódio (Ácido Valpróico), 250 mg - cápsulas
38	Valproato de Sódio (Ácido Valpróico), 500 mg - comprimido

** Medicamentos disponíveis apenas no CAPS III, apenas para uso interno.

5.7 Lista de Medicamentos dos Serviços Especiais (Centrinho, NAIPE e Policlínica Boa Vista)

Os serviços especiais são ofertados de forma regulada no município de Joinville.

A Policlínica Boa Vista é responsável por realizar consultas com especialidades médicas, como patologia de colo de útero, mastologia, geriatria, oftalmologia, cardiologia, angiologia, cirurgia vascular, dermatologia, endocrinologia, gastroenterologia, reumatologia, entre outros.

O Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial (NAIPE) é responsável por promover saúde e inclusão social mediante o diagnóstico, tratamento e reabilitação de crianças e adultos com deficiência intelectual e/ou transtorno do espectro do autismo.

Já o Centrinho (Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais Prefeito Luiz Gomes) é responsável pelo atendimento de usuários com deficiência auditiva e fissuras lábio palatais, no qual a equipe multidisciplinar visa a reabilitação estética, funcional e psicossocial dos indivíduos.

Tabela 25. Relação de Medicamentos dos Serviços Especiais – Policlínica Boa Vista.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME)		Julho/2020
- Policlínica Boa Vista* -		
* Medicamentos disponíveis apenas para uso interno na Policlínica Boa Vista		
Colírios		
1	Ciclopentolato, 1% solução oftálmica - 5 mL	
2	Fenilefrina, Cloridrato 10% solução oftálmica - 5 mL	
3	Fluoresceína 1% solução oftálmica - 3 mL	
4	Fluoruracila 50 mg/g creme - 15 g	
5	Pilocarpina, Cloridrato 2% (20 mg/mL), solução oftálmica - 10 mL	
6	Tetracaína, Cloridrato 10 mg/mL + Fenilefrina, Cloridrato 1 mg/mL e Ácido Bórico, solução oftálmica – Frasco 10 mL	
7	Tropicamida 1% solução oftálmica – 5 mL	
Pomadas		
8	Dexametasona 0,1% creme – bisnaga 10 g	
9	Miconazol 20 mg/g creme vaginal – bisnaga 80 g	
10	Neomicina 5 mg/g + Bacitracina, 250 UI/g, pomada – bisnaga 10 g	
Medicamentos injetáveis		
11	Betametasona, Dipropiato 5 mg/mL + Betametasona, Fosfato, 2 mg/mL, injetável – 1 mL	
12	Lidocaína, cloridrato 2% + Epinefrina, com invólucro externo estéril - frasco 20 mL	
Insumos e Manipulados		
12	Ácido Acético 3% - frasco 100 mL ou 1000 mL	
13	Ácido Acético 5% - frasco 500 mL	
14	Ácido tricloroacético 15% - frasco 10 mL	
15	Ácido tricloroacético 30% - frasco 10 mL	
16	Ácido tricloroacético 80% - frasco 10 mL	
17	Lugol 3% - frasco 200 mL	
18	Preservativo sem lubrificante	
19	Solução de Jessner - frasco 10 mL	

Tabela 26. Relação de medicamentos dos Serviços Especiais – Centrinho e NAIPE.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME)		Julho/2020
- Centrinho e NAIPE* -		
* Medicamentos disponíveis apenas para uso interno no Centrinho e NAIPE		
Medicamentos disponíveis Centrinho **		
1	Azitromicina, 500 mg - comprimido	
2	Cefalexina, 500 mg - cápsula/comprimido	
3	Dexclorfeniramina, 0,4 mg/mL, xarope – frasco 100 mL	
4	Dipirona sódica, 500 mg/mL, solução oral – frasco 20 mL	
5	Ibuprofeno, 50 mg/mL, suspensão oral – frasco 30 mL	
6	Ibuprofeno, 600 mg - comprimido	
7	Loratadina, 1 mg/mL, xarope – frasco 100 mL	
8	Metoclopramida, Cloridrato, 4 mg/mL, solução oral – frasco 10 mL	
9	Neomicina, 5 mg/g + Bacitracina, 250 UI/g, pomada - bisnaga	
10	Paracetamol, 200 mg/mL, solução oral – frasco 15 mL	
11	Paracetamol, 500 mg - comprimido	
Anestésicos da Odontologia ***		
12	Lidocaína, Cloridrato 2% (20 mg/mL) + Epinefrina 1:1000.000 (10 µg/mL), injetável – tubete 1,8 mL	
13	Mepivacaína, Cloridrato 3% (30 mg/mL), sem vasoconstritor, solução injetável - tubete 1,8 mL	
14	Mepivacaína, Cloridrato 2% (20 mg/ml) + Epinefrina 1:100.000 (0,01 mg/ml), solução injetável – tubete 1,8 mL	
15	Prilocaína, Cloridrato de, 3% (30 mg/mL) + Felipressina 0,03 UI/mL - 1,8 mL tubete/carpule	

** Disponíveis apenas no Centrinho.

*** Disponíveis no Centrinho e NAIPE.

5.8 Relação de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) e Outros Medicamentos do Elenco Municipal

Tabela 27. Relação de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) e Outros Medicamentos do Elenco Municipal, em ordem alfabética.

Julho/2020				
RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME)				
- COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CBAF) E OUTROS MEDICAMENTOS DO ELENCO MUNICIPAL -				
	Medicamentos	Listas que contêm o medicamento	Local de fornecimento aos usuários com apresentação de receita	Classe Terapêutica
1	* Aciclovir, 200 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	UBSFs com farmacêutico	Antivirais
2	Ácido Acetilsalicílico, 100 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência	Todas as UBSFs	Analgésico/ Antipirético
3	Ácido Fólico, 5 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Unidade Sanitária	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária	Antianêmico
4	Ácido Fólico, 15 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Unidade Sanitária	Unidade Sanitária (para Toxoplasmose)	Antianêmico
5	Adenosina, 3 mg/mL, solução injetável – 2 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Outros Antiarrítmicos
6	Albendazol, 40 mg/mL, suspensão - frasco 10 mL	Atenção Primária à Saúde, Unidade Sanitária	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária	Anti-parasitários
7	Albendazol, 400 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Unidade Sanitária	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária	Anti-parasitários
8	Alendronato de Sódio, 70 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Vitaminas
9	Alopurinol, 100 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antigotosos
10	Alopurinol, 300 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antigotosos
11	Amicacina, Sulfato 250 mg/mL, ampola - 2 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs	Aminoglicosídeos
12	Aminofilina, 24 mg/mL, solução injetável – ampola 10 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Antiasmáticos/ Broncodilatadores
13	Amiodarona, 200 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antiarrítmico classe II
14	Amiodarona, 50 mg/mL, injetável – 3 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Antiarrítmico classe II
15	* Amitriptilina, Cloridrato 25 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antidepressivo tricíclico
16	** Amoxicilina 50 mg/mL, suspensão – frasco 150 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Penicilinas

17	** Amoxicilina, 500 mg - cápsula	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Penicilinas
18	** Amoxicilina, 50 mg/mL + Clavulanato de potássio 12,5 mg/mL, suspensão – 75 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Unidade Sanitária	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária, PA/UPAs	Penicilinas + Inibidores B-lactamases
19	Amoxicilina, 500 mg + Clavulanato de potássio 125 mg - comprimido	Unidade Sanitária	Unidade Sanitária (apenas para IOs)	Penicilinas + Inibidores B-lactamases
20	Ampicilina, 1g, injetável – Frasco-ampola	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Penicilinas
21	Anlodipino, Besilato 5 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Anti-hipertensivos/ Bloqueador canal Cálcio
22	Atenolol, 50 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs	Depressores Adrenérgicos
23	Atropina, Sulfato, 0,25 mg/mL, solução injetável – 1 mL	PA/UPAs, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Outros Antiarrítmicos
24	** Azitromicina, 500 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Macrolídeos
25	** Azitromicina 40 mg/mL, suspensão oral - frasco 600 mg	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Macrolídeos
26	Beclometasona, Dipropionato, spray oral, 50 mcg/dose - 200 doses	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Corticoesteróides
27	Beclometasona, Dipropionato, spray oral, 250 mcg/dose - 200 doses	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Corticoesteróides
28	Benzilpenicilina Benzatina, 600.000 UI, injetável -frasco-ampola	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs	Penicilinas
29	Benzilpenicilina Benzatina, 1.200.000 UI, injetável - frasco-ampola	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Unidade Sanitária (CESAF)	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária	Penicilinas
30	Benzilpenicilina, potássica, + Benzilpenicilina Procainada, 100.000 UI + 300.000 UI, injetável - frasco-ampola	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Unidade Sanitária	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária	Penicilinas
31	Benzilpenicilina, potássica, 5.000.000 UI, injetável - frasco-ampola	PA/UPAs, Unidade Sanitária (CESAF)	Não fornecido, uso interno ou hospitalar	Penicilinas
32	Betametasona, Dipropionato 5 mg/mL + Betametasona, Fosfato 2 mg/mL, injetável – 1 mL	Policlínica Boa Vista, PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Corticoesteróides
33	Bicarbonato de Sódio, 8,4%, solução injetável – 10 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Soluções
34	* Biperideno 2 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antiparksoniano
35	Biperideno, Lactato, 5 mg/mL, solução injetável – 1 ml	PA/UPAs, Saúde Mental	Não fornecido, uso interno	Antiparksoniano
36 ***	* Bupropiona, Cloridrato, 150 mg - comprimidos	Atenção Primária à Saúde (CESAF)	UBSFs com farmacêutico (apenas para Grupo de Controle ao Tabagismo)	Ansiolítico/ Sedativo/ Hipnótico

37	Captopril, 25 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência	Todas as UBSFs	Anti-hipertensivos/ Renina-Angiotensina
38	* Carbamazepina, 20 mg/mL, suspensão oral -100 mL	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antiepiléptico/ Anticonvulsivo
39	* Carbamazepina, 200 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antiepiléptico/ Anticonvulsivo
40	Carbonato de Cálcio, 500 mg + Vitamina D3, 400 UI - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Vitaminas
41	* Carbonato de Lítio, 300 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antidepressivo
42	Carvão Ativado, pó – envelope 30 g	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Quimioprotetores
43	Carvedilol, 6,25 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Depressores Adrenérgicos
44	Carvedilol, 25 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Depressores Adrenérgicos
45	** Cefalexina, 50 mg/mL, pó para suspensão oral - frasco 100 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Cefalosporinas
46	** Cefalexina, 500 mg - cápsula/comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Cefalosporinas
47	Ceftriaxona Sódica, 1 g, endovenoso	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Cefalosporinas
48	Cetoconazol, 200 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antifúngicos
49	Cetoprofeno, 100 mg, pó líofilo p/ injetável, endovenoso	PA/UPAs, Caixa de Emergência, UBS Prisional	Não fornecido, uso interno	Anti-inflamatório não-esteroidal
50	Ciclopentolato, 1% Solução Oftálmica – 5 mL	Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Midriáticos e Cicloplégicos
51	Cinarizina, 75 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Aparelho Cardiovascular - Outros
52	* Ciprofloxacino, Cloridrato, 500 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	UBSFs com farmacêutico	Quinolonas
53	Clindamicina, cloridrato 300 mg - cápsula	Unidade Sanitária	Unidade Sanitária (apenas para IOs)	Lincosaminas
54	* Clopidogrel, 75 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	UBSFs com farmacêutico (Protocolo)	Anticoagulantes
55	Cloreto de Potássio, 19,1%, solução injetável - 10mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Soluções
56	** Cloreto de Sódio, 0,9%, Solução fisiológica nasal - frasco	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Soluções
57	Cloreto de Sódio, 20%, solução injetável - 10mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Soluções
58	Clorpromazina, 5 mg/mL, solução injetável – 5 mL	PA/UPAs, Saúde Mental	Não fornecido, uso interno	Antipsicótico
59	* Clorpromazina, 40 mg/mL, solução oral, gotas - 20 mL	Atenção Primária à Saúde,	UBSFs com farmacêutico,	Antipsicótico

		Saúde Mental	CAPS II, CAPS III	
60	* Clorpromazina, 25 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antipsicótico
61	* Clorpromazina, 100 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antipsicótico
62	* Codeína 30 mg + Paracetamol 500 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	UBSFs com farmacêutico	Analgésicos opióides
63	Deslanosídeo, 0,2 mg/mL, solução injetável – 2 mL	PA/UPAs, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Digitálicos
64	Dexametasona, 0,1%, creme - bisnaga 10 g	Atenção Primária à Saúde, Policlínica Boa Vista	Todas as UBSFs	Corticoesteróides
65	Dexametasona, 4 mg/mL, solução injetável – 2,5 mL	PA/UPAs, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Corticoesteróides
66	** Dexclorfeniramina, 0,4 mg/mL, xarope - frasco 100 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Anti-histamínicos H1 - sedativo
67	Diazepam, 10mg – comprimido	PA/UPAs, Saúde Mental, UBS Prisional	Não fornecido, uso interno	Ansiolítico/ Sedativo/ Hipnótico
68	Diazepam, 5 mg/mL, solução injetável - 2 mL	PA/UPAs, SAMU, Saúde Mental, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Ansiolítico/ Sedativo/ Hipnótico
69	Diclofenaco, Sal Sódico, 25 mg/mL, solução injetável - ampola 3 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs	Analgésico/ Antipirético
70	Digoxina, 0,25 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Digitálicos
71	Digoxina, 0,05 mg/mL, elixir - frasco 60 mL	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Digitálicos
72	Dimenidrinato, 3 mg/mL + Piridoxina, 5 mg/mL + Glicose 100 mg/mL + Frutose, 100 mg/mL, solução injetável – 10 ml	PA/UPAs, SAMU, UBS Prisional	Não fornecido, uso interno	Antiemético/ Antivertiginoso
73	Dimenidrinato, 50 mg/mL + Piridoxina, Cloridrato, 50 mg/mL, solução injetável – 1 mL	PA/UPAs, SAMU	Não fornecido, uso interno	Antiemético/ Antivertiginoso
74	** Dipirona Sódica, 500 mg/mL, solução oral - Frasco 20 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho, Saúde Mental	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Analgésico/ Antipirético
75	Dipirona sódica, 500 mg/mL, solução injetável – 2 mL	PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Analgésico/ Antipirético
76	Dobutamina, Cloridrato 12,5 mg/mL, solução injetável – 20 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Simpaticomiméticos
77	Dopamina, 5 mg/mL, solução injetável – 10 ml	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Simpaticomiméticos
78	Doxazosina, Mesilato, 4 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Retenção urinária
79	Enalapril, Maleato 20 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Anti-hipertensivos/ Renina-Angiotensina

80	Epinefrina, 1 mg/mL, solução injetável – 1 mL	PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Simpaticomiméticos
81	** Eritromicina, Estolato, 50 mg/mL, suspensão oral – frasco 60 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Macrolídeos
82	Escopolamina, Butilbrometo, 20 mg/mL, solução injetável – 1 mL	PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Antiespasmódicos
83	Escopolamina, Butilbrometo, + Dipirona Sódica, 4 mg + 500 mg/mL, solução injetável – 5 mL	PA/UPAs, SAMU, UBS Prisional	Não fornecido, uso interno	Antiespasmódicos
84 ***	Espiramicina, 1.500.000 UI (500 mg) - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Unidade Sanitária (CESAF)	Unidade Sanitária (para Toxoplasmose)	Anti-parasitários
85	Espironolactona, 25 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Anti-hipertensivos/ Diuréticos
86 ***	Estradiol, Valerato, 5 mg/mL + Noretisterona, 50 mg/mL - ampola 1 mL	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Hormônio Contraceptivo
87	Estriol, 1 mg/g, creme vaginal - bisnaga 50 g	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Reposição hormonal feminina
88	Estrogênios Conjugados, 0,625 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Reposição hormonal feminina
89	Fenilefrina, Cloridrato 10% Solução Oftálmica - frasco 5 mL	Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Midriáticos e Cicloplégicos
90	* Fenitoína Sódica, 100 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antiepiléptico/ Anticonvulsivo
91	Fenitoína Sódica, 50 mg/mL, solução injetável - 5 mL	PA/UPAs, Caixa de Emergência, Saúde Mental	Não fornecido, uso interno	Antiepiléptico/ Anticonvulsivo
92	* Fenobarbital Sódico, 40 mg/mL, solução oral gotas - frasco 20 mL	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antiepiléptico/ Anticonvulsivo
93	* Fenobarbital Sódico, 100 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antiepiléptico/ Anticonvulsivo
94	Fenobarbital Sódico, 100 mg/mL, solução injetável – 2 mL	PA/UPAs, Saúde Mental	Não fornecido, uso interno	Antiepiléptico/ Anticonvulsivo
95	Fenoterol, Bromidato, 5 mg/mL, solução p/ inalação – frasco 20 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência	Todas as UBSFs (com restrições)	Antiasmáticos/ Broncodilatadores
96	Fentanila, Sal Citrato, 0,05 mg/mL, solução injetável – 10 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Analgésicos Opióides
97	Fentanila, Sal Citrato, 0,05 mg/mL, solução injetável – 2 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Analgésicos Opióides
98	Finasterida, 5 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Retenção urinária
99	Fitomenadiona, 10 mg/mL, solução injetável – 1 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Vitaminas
100	Fluconazol, 150 mg - cápsula	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antifúngicos
101	Flumazenil, 0,1 mg/ml, solução injetável - Ampola 5 ml	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Antagonistas
102	Fluoresceína 1% Solução	Policlínica Boa	Não fornecido,	Diagnóstico não

	Oftálmica – 3 mL	Vista	uso interno	radiológico
103	Fluoruracila 50 mg/g creme – 15 g	Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Uso tópico
104	* Fluoxetina, Cloridrato 20 mg - cápsula	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antidepressivo Inibidor Recaptação Serotonina
105	Fosfato de Sódio Monobásico, 16% + Fosfato de Sódio Dibásico, 6% - Enema 130 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Motilidade Intestinal
106	Furosemida, 10 mg/mL, solução injetável – 1 mL (quando disponível)	SAMU	Não fornecido, uso interno	Anti-hipertensivos/ Diuréticos
107	Furosemida, 10 mg/mL, solução injetável – 2 mL	PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Anti-hipertensivos/ Diuréticos
108	Furosemida, 40 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs	Anti-hipertensivos/ Diuréticos
109	Gentamicina, 40 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Aminoglicosídeos
110	*, ** Gentamicina, 5 mg/mL, solução oftálmica - frasco 5 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	UBSFs com farmacêutico, PA/UPAs	Aminoglicosídeos oftálmico
111	Glibenclamida, 5 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Hipoglicemiantes orais
112	Gliclazida 30 mg, liberação controlada - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Hipoglicemiantes orais
113	Gliconato de Cálcio, 10%, solução injetável - 10 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Soluções
114	Glicose, 50%, solução injetável - 10 mL	PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Soluções
115	* Haloperidol, 2 mg/mL, solução oral - gotas - frasco 20 mL	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antipsicótico
116	* Haloperidol, 5 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antipsicótico
117	* Haloperidol, Sal Decanoato, 50 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antipsicótico
118	Haloperidol, 5 mg/mL, solução injetável - 1 mL	PA/UPAs, SAMU, Saúde Mental, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Antipsicótico
119	Haloperidol, 5 mg/mL, solução injetável - 2 mL (quando disponível)	SAMU	Não fornecido, uso interno	Antipsicótico
120	Heparina Sódica, 5.000 UI/0,25 mL, injetável – Ampola 0,25 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs (Protocolo)	Anticoagulantes
121	Heparina, 5.000 UI/mL, injetável – Ampola 5 ml	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Anticoagulantes
122	Hidroclorotiazida, 25 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Anti-hipertensivos/ Diuréticos
123	Hidrocortisona, Succinato Sódico, 100 mg, pó líofilo p/ injetável	PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Corticoesteróides
124	Hidrocortisona, Succinato Sódico, 500 mg, pó líofilo p/	PA/UPAs, SAMU, Caixa de	Não fornecido, uso interno	Corticoesteróides

	injetável	Emergência		
125	Hidróxido de Alumínio, 61,5 mg/mL, suspensão oral – frasco 100 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs	Antiácidos
126	** Ibuprofeno, 50 mg/mL, suspensão oral – frasco 30 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho, Saúde Mental	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Analgésico/ Antipirético
127	** Ibuprofeno, 600 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho, Saúde Mental	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Analgésico/ Antipirético
128	* Imipramina, cloridrato 25 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antidepressivo tricíclico
129 ***	Insulina Humana NPH, 100 UI/mL, suspensão injetável – frasco 10 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs	Insulinas
130 ***	Insulina Humana NPH, 100 UI/mL, suspensão injetável – caneta descartável 3 mL	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Insulinas
131 ***	Insulina Humana Regular, 100 UI/mL, solução injetável – frasco 10 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Caixa de Emergência	Todas as UBSFs	Insulinas
132 ***	Insulina Humana Regular, 100 UI/mL, solução injetável – caneta descartável 3 mL	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Insulinas
133	Ipratrópio, Brometo, 0,25 mg/mL, solução p/ inalação - frasco 20 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência	Todas as UBSFs (com restrições)	Antiasmáticos/ Broncodilatadores
134	Isossorbida, Sal Dinitrato, 5 mg, sublingual - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência	Todas as UBSFs	Antianginosos
135	Ivermectina, 6 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs (apenas em UBSFs com farmacêutico durante a vigência da RDC nº 405/2020/ANVISA)	Anti-parasitários
136	Levodopa, 100 mg + Benserazida, 25 mg - comprimido birranhurado	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antiparksoniano
137	Levodopa 100 mg + Benserazida, 25 mg - cápsula	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antiparksoniano
138	Levodopa 250 mg + Carbidopa, 25 mg comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antiparksoniano
139	Levofloxacino, 5 mg/mL - frasco 100 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Quinolonas
140	* Levomepromazina, 25 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antipsicótico
141	* Levomepromazina, 100 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antipsicótico
142	Levonorgestrel, 0,15 mg +	Atenção Primária à	Todas as UBSFs	Hormônio

***	Etinilestradiol, 0,03 mg - blister calendário 21 comprimido	Saúde		Contraceptivo
143 ***	Levonorgestrel, 0,75 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs, PA/UPAs (24 h)	Hormônio Contraceptivo
144	Levotiroxina Sódica, 25 mcg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Hormônio da Tireóide
145	Levotiroxina Sódica, 50 mcg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Hormônio da Tireóide
146	Levotiroxina Sódica, 100 mcg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Hormônio da Tireóide
147	Lidocaína, cloridrato 2% (20 mg/g), geléia - bisnaga 30 g	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, SAMU	Todas as UBSFs (com restrições)	Anestésico Local
148	Lidocaína, cloridrato 10% (100 mg/mL), spray - frasco 50 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Anestésico Local
149	Lidocaína, cloridrato 2%, sem vasoconstritor (20 mg/mL) - frasco 20 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Anestésico Local
150	Lidocaína, Cloridrato 2% (20 mg/mL) + Epinefrina 1:1000.000 (10 µg/mL), injetável – tubete 1,8 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho, NAIPE	Não fornecido, uso Interno (Odontologia)	Anestésico Local
151	Lidocaína, cloridrato 2% + Epinefrina, com invólucro externo estéril - frasco 20 mL	Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Anestésico Local
152	Loratadina, 10 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Anti-histamínicos H1 - sedativo
153	** Loratadina, 1 mg/mL, xarope - frasco 100 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Anti-histamínicos H1 - sedativo
154	Losartana Potássica, 50 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Anti-hipertensivos/ Renina-Angiotensina
155	<i>Maytenus ilicifolia</i> (Espinheira Santa), 380 mg - cápsulas	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Fitoterápico
156	Mebendazol, 20 mg/mL, suspensão oral - frasco 30 mL	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Anti-parasitários
157 ***	Medroxiprogesterona, Acetato, 150 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Hormônio Contraceptivo
158	Mepivacaína, Cloridrato 3% (30 mg/mL), sem vasoconstritor, solução injetável - tubete 1,8 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho, NAIPE	Não fornecido, uso Interno (Odontologia)	Anestésico Local
159	Mepivacaína, Cloridrato 2% (20 mg/ml) + Epinefrina 1:100.000 (0,01 mg/ml), solução injetável – tubete 1,8 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho, NAIPE	Não fornecido, uso Interno (Odontologia)	Anestésico Local
160	Metadona, 5 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Farmácia Escola	Analgésicos Opióides
161	Metformina, Cloridrato, 500 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Hipoglicemiantes orais
162	Metformina, Cloridrato, 850 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Hipoglicemiantes orais
163	Metildopa, 250 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs	Depressores Adrenérgicos
164	Metoclopramida, Cloridrato, 4 mg/mL, solução oral - frasco 10 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho,	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Antiemético/ Antivertiginoso

		Saúde Mental		
165	Metoclopramida, Cloridrato, 5 mg/mL, solução injetável - 2 mL	PA/UPAs, SAMU, UBS Prisional, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Antiemético/ Antivertiginoso
166	Metoprolol, 1 mg/mL, solução injetável - 5 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Depressores Adrenérgicos
167	Metronidazol, 100 mg/g, creme vaginal – bisnaga 50 g	Atenção Primária à Saúde, Unidade Sanitária	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária	Nitroimidazólicos
168	Metronidazol, 250 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Unidade Sanitária	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária	Nitroimidazólicos
169	Miconazol, 2%, creme vaginal - bisnaga 80 g	Atenção Primária à Saúde, Unidade Sanitária, Policlínica Boa Vista	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária	Antifúngicos
170	Midazolam, 5 mg/mL, solução injetável - 3 mL	PA/UPAs, Saúde Mental	Não fornecido, uso interno	Ansiolítico/ Sedativo/ Hipnótico
171	<i>Mikania Glomerata</i> (Guaco), xarope - frasco 100 mL	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Fitoterápico
172	Morfina, Sulfato, 1 mg/mL, solução injetável - 2 ml	PA/UPAs, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Analgésicos Opióides
173	Morfina sulfato, 10 mg/mL, solução injetável – 1 mL	SAMU	Não fornecido, uso interno	Analgésicos Opióides
174	Morfina, Sulfato, 10 mg/mL, solução oral - frasco 60 mL	Atenção Primária à Saúde	Farmácia Escola	Analgésicos Opióides
175	Naloxona, Cloridrato, 0,4 mg/mL, solução injetável – Ampola 1 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Agonistas parciais
176	Neomicina 5 mg/g + Bacitracina, 250 UI/g, pomada - bisnaga 10 g	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho, Policlínica Boa Vista	Todas as UBSFs	Antimicrobianos tópicos
177 ***	* Nicotina, 2 mg, goma de mascar	Atenção Primária à Saúde (CESAF)	UBSFs com farmacêutico (apenas para Grupo de Controle ao Tabagismo)	Anti-Tabagismo
178 ***	* Nicotina 7 mg, adesivo transdérmico	Atenção Primária à Saúde (CESAF)	UBSFs com farmacêutico (apenas para Grupo de Controle ao Tabagismo)	Anti-Tabagismo
179 ***	* Nicotina, 14 mg, adesivo transdérmico	Atenção Primária à Saúde (CESAF)	UBSFs com farmacêutico (apenas para Grupo de Controle ao Tabagismo)	Anti-Tabagismo
180 ***	* Nicotina, 21 mg, adesivo transdérmico	Atenção Primária à Saúde (CESAF)	UBSFs com farmacêutico (apenas para Grupo de Controle ao Tabagismo)	Anti-Tabagismo
181	Nistatina, 100.000 UI/mL, suspensão oral - frasco 50 mL	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antifúngicos

182	* Nitrofurantoína, 100 mg - cápsula	Atenção Primária à Saúde	UBSFs com farmacêutico	Outros Antimicrobianos
183	Nitroglicerina 5 mg/mL injetável - 5 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Antianginosos
184	Nitroprussiato de Sódio 50 mg, Frasco-ampola	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Depressores Adrenérgicos
185	Norepinefrina, Hemitartarato 2 mg/mL, Injetável - 4 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Simpaticomiméticos
186 ***	Noretisterona, 0,35 mg, cartela calendário com 35 unidades	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Hormônio Contraceptivo
187	Óleo mineral - frasco 100mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, UBS Prisional	Farmácia Escola (com restrições)	Motilidade Intestinal
188	Omeprazol, 20 mg - cápsula	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Inibidor da bomba de prótons
189	Omeprazol 2 mg/mL, suspensão tamponada	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs (Protocolo)	Inibidor da bomba de prótons
190 ***	Oseltamivir, Fosfato, 30 mg - cápsula	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs (CESAF)	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária, PA/UPAs (24 h)	Antivirais
191 ***	Oseltamivir, Fosfato, 45 mg - cápsula	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs (CESAF)	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária, PA/UPAs (24 h)	Antivirais
192 ***	Oseltamivir, Fosfato, 75 mg - cápsula	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs (CESAF)	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária, PA/UPAs (24 h)	Antivirais
193	** Paracetamol, 200 mg/mL, solução oral - frasco 15 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, SAMU, Centrinho, Saúde Mental	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Analgésico/ Antipirético
194	** Paracetamol, 500 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho, Saúde Mental	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Analgésico/ Antipirético
195	Permetrina 10 mg/mL Loção - 60 mL	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Anti-parasitários
196	Pilocarpina, Cloridrato 2% (20 mg/mL), solução oftálmica – 10 mL	Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Glaucoma
197 ***	Pirimetamina, 25 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Unidade Sanitária (CESAF)	Unidade Sanitária (para Toxoplasmose)	Anti-parasitários
198	Prednisolona, 3 mg/mL, solução oral - frasco 60 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Corticoesteróides
199	Prednisona, 5 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Corticoesteróides
200	Prednisona, 20 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Corticoesteróides
201	Prilocaína, Cloridrato, 3% (30 mg/mL) + Felipressina 0,03 UI/mL, injetável – tubete 1,8 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Centrinho, NAIPE	Não fornecido, uso interno (Odontologia)	Anestésico Local
202	Prometazina, Cloridrato, 25 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	Todas as UBSFs, CAPS II, CAPS III	Anti-histamínicos H1 - sedativo
203	Prometazina, Cloridrato, 25 mg/mL, solução injetável - 2 ml	Saúde Mental, PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Anti-histamínicos H1 - sedativo

204	Propatilnitrato, 10 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antianginosos
205	Propiltiouracil, 100 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Anti-Tireoidiano
206	Propranolol, Cloridrato, 40 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Saúde Mental	Todas as UBSFs	Depressores Adrenérgicos
207	Ranitidina, Cloridrato, 25 mg/mL, solução injetável – 2 mL	PA/UPAs, SAMU, UBS Prisional	Não fornecido, uso interno	Antagonistas dos receptores H2
208	Retinol, 10.000UI/g + Aminoácidos 25 mg/g + Metionina 5 mg/g + Cloranfenicol, 5 mg/g, pomada oftálmica - bisnaga 3 g	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Cloranfenicol oftálmico
209	Retinol + Colecalciferol 50.000 + 10.000 UI/mL (Vitamina A 50.000UI + Vitamina D3 10.000 UI/mL) gotas - frasco 10 mL	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Vitaminas
210	** Sais p/ Reidratação Oral, pó para diluição - envelope	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Soluções
211	** Salbutamol, 100 mcg/dose, aerossol oral - frasco 200 doses	Saúde Mental, PA/UPAs, Caixa de Emergência	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Antiasmáticos/ Broncodilatadores
212	Sinvastatina, 20 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antidislipidêmico
213	Sinvastatina, 40 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antidislipidêmico
214	Sulfadiazina, 500 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Unidade Sanitária (CESAF)	Unidade Sanitária (apenas para IOs e Toxoplasmose)	Sulfonamidas + Associações
215	Sulfadiazina de Prata, 1% creme – bisnaga 30 g	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs (com restrições)	Sulfonamidas + Associações
216	** Sulfametoxazol 40 mg/mL + Trimetoprima 8 mg/mL, suspensão oral - frasco 50 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs	Todas as UBSFs, PA/UPAs	Sulfonamidas + Associações
217	** Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, Unidade Sanitária	Todas as UBSFs, PA/UPAs, Unidade Sanitária (apenas para IOs)	Sulfonamidas + Associações
218	Sulfato Ferroso, 40 mg Ferro II - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antianêmico
219	Sulfato Ferroso, 25 mg/mL de Ferro II, solução oral, gotas - frasco 30 mL	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antianêmico
220	Sulfato de Magnésio, 10%, solução injetável - 10mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Soluções
221	Suxametônio, Cloreto, 500 mg, injetável	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Relaxante Muscular Ação Periférica
222	Tenoxicam, 20 mg, injetável, frasco ampola - 2 mL	SAMU	Não fornecido, uso interno	Anti-inflamatório não-esteroidal
223	Terbutalina, Sulfato, 0,5 mg/mL, injetável - 1 mL	PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência	Não fornecido, uso interno	Antiasmáticos/ Broncodilatadores
224	Tetracaína, Cloridrato 10 mg/mL + Fenilefrina, Cloridrato 1 mg/mL e Ácido Bórico, solução oftálmica – Frasco 10 mL	PA/UPAs, Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Anestésico Local

225	Timolol, 0,5%, solução oftálmica - frasco 5 mL	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Glaucoma
226	Tramadol, Cloridrato, 50 mg/mL, solução injetável - 2 mL	PA/UPAs, SAMU, UBS Prisional	Não fornecido, uso interno	Analgésicos Opióides
227	Tropicamida, 1%, solução oftálmica - frasco 5 ml	Atenção Primária à Saúde, Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Midriáticos e Cicloplégicos
228	* Valproato de Sódio (Ácido Valpróico), 50 mg/mL, solução oral - frasco 100 mL	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antiepiléptico/ Anticonvulsivo
229	* Valproato de Sódio (Ácido Valpróico), 250 mg - cápsulas	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antiepiléptico/ Anticonvulsivo
230	* Valproato de Sódio (Ácido Valpróico), 500 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde, Saúde Mental	UBSFs com farmacêutico, CAPS II, CAPS III	Antiepiléptico/ Anticonvulsivo
231	Varfarina Sódica, 2,5 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	UBSFs com farmacêutico	Anticoagulantes
232	Verapamil, Cloridrato, 80 mg - comprimido	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Antiarrítmico classe IV
233	Vitaminas do complexo B (B1, B2, B6 e PP), solução injetável - ampola 2 mL	PA/UPAs	Não fornecido, uso interno	Vitaminas
	Insumos e Manipulados	Listas que contêm o medicamento	Local de fornecimento aos usuários	Classe Terapêutica
234	Ácido Acético 3% - frasco 100 mL ou 1000 mL	Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Soluções
235	Ácido Acético 5% - frasco 500 mL	Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Soluções
236	Ácido Tricloroacético 15% - frasco 10 mL	Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Soluções
237	Ácido Tricloroacético 30% - frasco 10 mL	Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Soluções
238	Ácido Tricloroacético 80% - frasco 10 mL	Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Soluções
239	Água Destilada, estéril apirogênica - 10 mL	Atenção Primária à Saúde, PA/UPAs, SAMU, Caixa de Emergência, Unidade Sanitária	Não fornecido, uso interno	Soluções
240 ***	Agulha para caneta de insulina NPH e Regular	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs	Insumos
241 ***	Dispositivo Intra-Uterino (DIU)	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs, Maternidade Darcy Vargas	Insumos
242 ***	Gel lubrificante íntimo	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária	Insumos
243	Lugol 3% - frasco 200 mL	Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Soluções
244 ***	Preservativo Feminino	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária	Insumos
245 ***	Preservativo masculino látex lubrificado 49 mm, 52 mm, 53 mm ou 55 mm (conforme disponibilidade)	Atenção Primária à Saúde	Todas as UBSFs, Unidade Sanitária	Insumos
246	Preservativo masculino sem	Policlínica Boa	Não fornecido,	Insumos

	lubrificante	Vista	uso interno	
247	Solução de Jessner - frasco 10 mL	Policlínica Boa Vista	Não fornecido, uso interno	Soluções

* Medicamentos disponíveis para fornecimento apenas nas farmácias com farmacêuticos.

** Medicamentos disponíveis nas Unidades de Pronto Atendimento e Pronto Atendimento para fornecimento com receituários provenientes destes serviços todos os dias da semana, durante 24 horas, e para receituários provenientes da Atenção Primária à Saúde (com data do dia corrente) e de Hospitais públicos, de segunda a sexta-feira, das 16:00 às 07:00h, sábados, domingos e feriados.

*** Medicamentos e insumos fornecidos pelo Ministério da Saúde (Governo Federal).

Observação: Caso as Unidades Básicas de Saúde e outros pontos de atenção da Secretaria da Saúde também necessitem os produtos manipulados (itens 234, 235, 236, 237, 238, 243 e 247), a equipe da farmácia deve consultar a disponibilidade com a CAF.

6 MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CESAF)

Em Joinville, os medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) são fornecidos aos usuários praticamente em sua totalidade na farmácia da **Unidade Sanitária** (ou UDM, Unidade Dispensadora de Medicamentos), no Centro de Vigilância em Saúde (CVS). Alguns medicamentos são fornecidos também em outros pontos de atenção da rede, conforme consta nas Tabelas a seguir.

Tabela 28. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – IST e IOs.

Julho/2020				
Medicamentos para Tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Infecções Oportunistas (IO) no Estado de Santa Catarina*				
*Conforme Deliberação CIB 207/2016, parte dos medicamentos é de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde (SES/SC) e parte da Secretaria da Saúde do município (SMS)				
	Medicamentos	Responsabilidade pela aquisição*	Condição/Indicação	Local de fornecimento
1	Aciclovir, 200 mg - comprimido	SES/SC	IO e IST	Unidade Sanitária
2	Aciclovir Sódico, 250mg/mL, pó para solução injetável	SES/SC	IO	Unidade Sanitária
3**	Ácido Fólico, 5mg - comprimido	SMS	IO	Unidade Sanitária
4**	Ácido Fólico, 15mg - comprimido	Aquisição pela SES/SC para IO; Aquisição pela SMS para Tratamento de Toxoplasmose.	IO e Tratamento Toxoplasmose	Unidade Sanitária
5	Ácido Tricloroacético, 80 %, em solução alcoólica	SES/SC	IST	Unidade Sanitária
6	Água Destilada, estéril apirogênica - 10 mL	SMS		Uso interno
7**	Albendazol, 40 mg/mL, suspensão - frasco 10mL	SMS	IO	Unidade Sanitária
8**	Albendazol, 400 mg - comprimido	SMS	IO	Unidade Sanitária
9	Amoxicilina, 500 mg + Clavulanato de Potássio, 125mg - comprimido	SMS	IO	Unidade Sanitária
10**	Amoxicilina, 50 mg/mL + Clavulanato de Potássio, 12,5 mg/mL, suspensão - 75 mL	SMS	IO	Unidade Sanitária
11	Anfotericina B, Dexoxicolato, 50 mg	SES/SC	IO	Unidade Sanitária
12**	Azitromicina, 500 mg - comprimido	SES/SC	IST	Unidade Sanitária
13	Benzilpenicilina Potássica, 5.000.000UI, injetável – frasco ampola	SMS	IST	Unidade Sanitária, apenas para Uso Hospitalar
14**	Benzilpenicilina Potássica, + Penicilina Procaínada, 100.000UI + 300.000UI, injetável – frasco ampola	SMS	IST	Unidade Sanitária
15**	Benzilpenicilina Benzatina, 1.200.000UI, injetável – frasco ampola	SMS	IST	Unidade Sanitária
16	Ceftriaxona Sódica, 1000 mg, pó	SES/SC	IST	Unidade Sanitária

	para injetável – frasco-ampola			
17**	Ciprofloxacino, Cloridrato, 500 mg - comprimido	SES/SC	IST	Unidade Sanitária
18	Clindamicina, Cloridrato, 300 mg - cápsula	SMS	IO	Unidade Sanitária
19	Dapsona, 100 mg - comprimido	SES/SC	IO	Unidade Sanitária
20	Doxiciclina, 100 mg - comprimido	SES/SC	IST	Unidade Sanitária
21	Fluconazol, 100 mg - cápsulas	SES/SC	IO	Unidade Sanitária
22**	Fluconazol, 150 mg - cápsulas	SES/SC	IO e IST	Unidade Sanitária
23	Ganciclovir, 500 mg/ml, injetável – frasco-ampola	SES/SC	IO	Unidade Sanitária
24	Itraconazol, 100 mg – cápsula	SES/SC	IO	Unidade Sanitária
25**	Miconazol, Nitrato, 20mg/g, creme vaginal – bisnaga	SMS	IST	Unidade Sanitária
26**	Metronidazol, 250 mg - comprimido	SMS	IST	Unidade Sanitária
27**	Metronidazol, 100mg/g, creme vaginal - bisnaga 50 g	SMS	IST	Unidade Sanitária
28**	Pirimetamina, 25 mg - comprimido	Ministério da Saúde	IO e Tratamento Toxoplasmose	Unidade Sanitária
29	Podofilina, 25 %, em solução alcoólica	SES/SC	IST	Unidade Sanitária
30**	Sulfadiazina, 500 mg - comprimido	Ministério da Saúde	IO e Tratamento Toxoplasmose	Unidade Sanitária
31**	Sulfametoxazol, 400 mg + Trimetoprima, 80 mg - comprimido	SMS	IO	Unidade Sanitária
32	Sulfametoxazol, 80 mg/ml + Trimetoprima, + 16 mg/ml, injetável - frasco ampola	SES/SC	IO	Unidade Sanitária

** Medicamentos que constam também na Lista de Medicamentos Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico) deste documento, a fim de facilitar a orientação aos usuários.

Tabela 29. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – Toxoplasmose.

Julho/2020				
Medicamentos para Tratamento da Toxoplasmose*				
* Constam também na REMUME – Atenção Primária à Saúde (Elenco Básico) deste documento, a fim de facilitar a orientação aos usuários				
	Medicamentos	Responsabilidade pela aquisição	Componente da AF	Local de Fornecimento
1	Ácido Fólnico, 15 mg – comprimido	SMS	CBAF	Unidade Sanitária
2**	Espiramicina, 1.500.000 UI - comprimido (500 mg)	Ministério da Saúde***	CESAF	Unidade Sanitária
3	Pirimetamina, 25 mg - comprimido	Ministério da Saúde***	CESAF	Unidade Sanitária
4	Sulfadiazina, 500 mg - comprimido	Ministério da Saúde***	CESAF	Unidade Sanitária

** Utilizado por gestantes.

*** Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal (Ministério da Saúde), conforme *RENAME, 2020*.

Caso sejam necessários medicamentos para tratamento da Toxoplasmose em crianças (concentrações pediátricas), a equipe da farmácia da Unidade Sanitária deve consultar a disponibilidade com a CAF.

Tabela 30. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – Tuberculose.

Julho/2020		
Medicamentos para Tratamento da Tuberculose *		
* Conforme protocolos vigentes		
	Medicamentos **	Local de Fornecimento
1	Estreptomicina 1000 mg - frasco-ampola	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
2	Etambutol 400 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
3	Isoniazida 100 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
4	Pirazinamida 30 mg/mL - solução oral	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
5	Pirazinamida 500 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
6	Rifampicina 300 mg - cápsula	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
7	Rifampicina 20 mg/mL - solução oral	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
8	Rifampicina 150mg + Isoniazida 75mg (RH) - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
9	Rifampicina 150 mg+ isoniazida 75 mg + pirazinamida 400 mg + etambutol 275 mg (RHZE) - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)

** Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal (Ministério da Saúde), conforme Art. nº 536 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017.

Tabela 31. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – Tuberculose MDR.

Julho/2020		
Medicamentos para Tratamento da Tuberculose Resistente a Múltiplas Drogas (MDR) * (SISTEMA SiteTB)		
* Conforme protocolos vigentes		
	Medicamentos **	Local de Fornecimento
1	Ácido para-aminosalicílico 4 g - grânulos	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
2	Amicacina 500 mg - ampola	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
3	Capreomicina 1000 mg - ampola	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
4	Claritromicina 500 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
5	Estreptomicina 1000 mg - frasco-ampola	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
6	Etambutol 400 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
7	Etionamida 250 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
8	Isoniazida 100 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
9	Isoniazida 75 mg + Rifampicina 150 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
10	Levofloxacino 250 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
11	Levofloxacino 500 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
12	Linezolida 600 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
13	Moxifloxacino 400 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
14	Ofloxacino 400 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
15	Pirazinamida 500 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
16	Piridoxina (vitamina B6) 100 mg - comprimido	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
17	Rifampicina 300 mg - comprimido ou cápsula	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
18	Terizidona 250 mg - cápsula	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)

** Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal (Ministério da Saúde), conforme Art. nº 536 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017.

Tabela 32. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – Hanseníase.

Medicamentos para Tratamento da Hanseníase *		Julho/2020
* Conforme protocolos vigentes		
	Medicamentos **	Local de Fornecimento
1	Clofazemina 50 mg - cápsula	Unidade Sanitária
2	Clofazemina 100 mg - cápsula	Unidade Sanitária
3	Colirio Lubrificante - frasco	Unidade Sanitária
4	Minociclina 100 mg - cápsula	Unidade Sanitária
5	Ofloxacino 400 mg - comprimido	Unidade Sanitária
6	Óleo Dersani - frasco	Unidade Sanitária
7	Pentoxifilina 400 mg - comprimido	Unidade Sanitária
8	Prednisona 20 mg - comprimido	Unidade Sanitária
9	Protetor Solar - frasco	Unidade Sanitária
10	Talidomida 100 mg - comprimido	Unidade Sanitária
11	Tratamento Multibacilar (MB) Adulto - cartelas	Unidade Sanitária
12	Tratamento Multibacilar (MB) Infantil - cartelas	Unidade Sanitária
13	Tratamento Paucibacilar (PB) Adulto - cartelas	Unidade Sanitária
14	Tratamento Paucibacilar (PB) Infantil - cartelas	Unidade Sanitária

** Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal (Ministério da Saúde), conforme Art. nº 536 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017.

Tabela 33. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – Hepatites virais.

Medicamentos para Tratamento de Hepatites Virais *		Julho/2020
* Conforme protocolos vigentes		
	Medicamentos **	Local de Fornecimento
1	****Alfaepoetina 10.000 UI injetável - frasco-ampola	Unidade Sanitária
2	***Alfapegininterferona 2a 180 mcg - frasco-ampola	Unidade Sanitária
3	***Daclatasvir 30 mg - comprimido	Unidade Sanitária
4	***Daclatasvir 60 mg - comprimido	Unidade Sanitária
5	***Elbasvir 50mg + Grazoprevir 100mg - comprimido	Unidade Sanitária
6	***Entecavir 0,5 mg - comprimido	Unidade Sanitária
7	****Filgrastim 300 mcg injetável - frasco	Unidade Sanitária
8	***Glecaprevir 100 mg + Pibrentasvir 40 mg - comprimido	Unidade Sanitária
9	Imunoglobulina anti-hepatite B 1000 UI injetável - frasco	Unidade Sanitária
10	***Lamivudina 10mg/ml - Solução Oral	Unidade Sanitária
11	Lamivudina 150 mg - comprimido	Unidade Sanitária
12	Ledispavir 90 mg + Sofosbuvir 400 mg - comprimido	Unidade Sanitária
13	Ribavirina 250 mg – cápsula	Unidade Sanitária
14	Sofosbuvir 400 mg + Velpatasvir 100 mg - comprimido	Unidade Sanitária
15	Sofosbuvir 400 mg - comprimido	Unidade Sanitária
16	Tenofovir 300 mg - comprimido	Unidade Sanitária

** Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal (Ministério da Saúde), conforme Art. nº 536 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017.

*** Medicamentos para tratamento das Hepatites Virais do grupo 1A do CEAf que passaram a integrar o elenco do CESAF a partir da publicação da Portaria GM/MS nº 1537, de 12/06/2020.

**** Medicamentos que integram o grupo 1A do CEAf, mas são dispensados/entregues na farmácia da Unidade Sanitária para o tratamento de Hepatites Virais.

Tabela 34. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – PEP/HIV.

Julho/2020			
Medicamentos para Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV * (SISTEMA SICLON)			
* Conforme protocolos vigentes para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e Nota Técnica nº 01/2017/SMS/GUVS			
	Medicamentos **	Observação	Local de Fornecimento
1***	Dolutegravir 50 mg (DTG) - Comprimido	Unidade Sanitária distribui para as UPAs/PA e Hospitais.	Fornecimento aos usuários nas UPAs/PA*** e nos Hospitais**** Medicamentos dispensados/entregues apenas para usuários que possuam o formulário de solicitação de medicamentos preenchido pelo médico.
2****	Lamivudina 10 mg/ml (3TC) - Solução Oral		
3****	Lopinavir 80 mg + Ritonavir 20 mg/mL (LPV/r) - Solução Oral		
4****	Nevirapina 10 mg/mL (NVP) - Suspensão Oral		
5***	Raltegravir 400mg (RAL) - Comprimido		
6***	Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg (TDF/3TC) - Comprimido		
7****	Zidovudina 10 mg/mL (AZT) - Solução Oral		

** Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal (Ministério da Saúde), conforme Art. nº 536 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017.

Tabela 35. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – HIV.

Julho/2020		
Medicamentos para Tratamento da Infecção pelo HIV * (SISTEMA SICLON)		
* Conforme protocolos vigentes		
	Medicamentos **	Local de Fornecimento
1	Abacavir, Sulfato 300 mg (ABC) - comprimido	Unidade Sanitária
2	Abacavir, Sulfato 20 mg/ml (ABC) - Solução Oral	Unidade Sanitária
3	Atazanavir, Sulfato 200 mg (ATV) - cápsula	Unidade Sanitária
4	Atazanavir, Sulfato 300 mg (ATV) - cápsula	Unidade Sanitária
5	Darunavir, 75 mg (DRV) - comprimido	Unidade Sanitária
6	Darunavir, 150 mg (DRV) - comprimido	Unidade Sanitária
7	Darunavir, 600 mg (DRV) - comprimido	Unidade Sanitária
8	Dolutegravir 50 mg (DTG) - comprimido	Unidade Sanitária
9	Efavirenz 30 mg/mL (RFZ) - Solução Oral	Unidade Sanitária
10	Efavirenz 200 mg (RFZ) - cápsula	Unidade Sanitária
11	Efavirenz 600 mg (RFZ) - comprimido	Unidade Sanitária
12	Etravirina 100 mg (ETR) - comprimido	Unidade Sanitária
13	Etravirina 200 mg (ETR) - comprimido	Unidade Sanitária
14	Fosamprenavir 50mg/ml (FPV) - Solução Oral	Unidade Sanitária
15	Lamivudina 10 mg/ml (3TC) - Solução Oral	Unidade Sanitária
16	Lamivudina 150 mg (3TC) - comprimido	Unidade Sanitária
17	Lopinavir 80 mg + Ritonavir 20 mg/mL (LPV/r) - Solução Oral	Unidade Sanitária
18	Lopinavir 100 mg + Ritonavir 25 mg (LPV/r) - comprimido	Unidade Sanitária
19	Maraviroque 150 mg (MVQ) - comprimido	Unidade Sanitária
20	Nevirapina 10 mg/mL (NVP) - Suspensão Oral	Unidade Sanitária
21	Nevirapina 200 mg (NVP) - comprimido	Unidade Sanitária
22	Raltegravir 100 mg (RAL) - comprimido mastigável	Unidade Sanitária
23	Raltegravir 400 mg (RAL) - comprimido	Unidade Sanitária

24	Ritonavir 100 mg (RTV) - comprimido	Unidade Sanitária
25	Tenofovir 300 mg (TDF) - comprimido	Unidade Sanitária
26	Tenofovir 300 mg + Entricitabina 200 mg - comprimido	Unidade Sanitária
27	Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg - comprimido	Unidade Sanitária
28	Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg + Efavirenz 600 mg - comprimido	Unidade Sanitária
29	Tipranavir 250 mg (TPV) - cápsula	Unidade Sanitária
30	Zidovudina 10 mg/mL (AZT) - Solução Injetável	Unidade Sanitária
31	Zidovudina 10 mg/mL (AZT) - Solução Oral	Unidade Sanitária
32	Zidovudina 100 mg (AZT) - cápsula	Unidade Sanitária
33	Zidovudina 300 mg + Lamivudina 150 mg - comprimido	Unidade Sanitária

** Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal (Ministério da Saúde), conforme Art. nº 536 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017.

Tabela 36. Medicamentos do Componente Estratégico (CESAF) – Síndrome gripal.

Medicamentos para Tratamento da Síndrome Gripal *			Julho/2020
* Medicamentos do CESAF com distribuição descentralizada, para tratamento dos sintomas provocados pelo vírus H1N1 (vírus da gripe A)			
Medicamentos **	Observação	Local de Fornecimento	
1	Estes medicamentos podem ser dispensados ou entregues com prescrição que não seja originada no SUS.	Unidade Básica de Saúde, Unidade Sanitária, Unidades de Pronto Atendimento, Pronto Atendimento e Hospitais	
2		Unidade Básica de Saúde, Unidade Sanitária, Unidades de Pronto Atendimento, Pronto Atendimento e Hospitais	
3		Unidade Básica de Saúde, Unidade Sanitária, Unidades de Pronto Atendimento, Pronto Atendimento e Hospitais	

** Responsabilidade de aquisição e fornecimento pelo Governo Federal (Ministério da Saúde), conforme Art. nº 536 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017.

6.1 Relação de Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF)

A lista de medicamentos do CESAF pode sofrer alterações conforme novas normativas ou portarias do Ministério da Saúde. Para ter acesso à lista atualizada do CESAF, consultar o site da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, acessando o seguinte endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/componente-estrategico/4955-componente-estrategico>.

Tabela 37. Relação de Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), em ordem alfabética.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME)			Julho/2020
- COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CESAF) -			
	Medicamentos	Condição	Local de fornecimento aos usuários com apresentação de receita
1***	Abacavir, Sulfato 300 mg (ABC) - comprimido	HIV	Unidade Sanitária
2***	Abacavir, Sulfato 20 mg/ml (ABC) - Solução Oral	HIV	Unidade Sanitária
3**	Aciclovir, 200 mg - comprimido	IO e IST	Unidade Sanitária
4**	Aciclovir Sódico, 250mg/mL, pó para solução injetável	IO	Unidade Sanitária
5*	Ácido Fólico, 5mg - comprimido	IO	Unidade Sanitária
6*,**	Ácido Folínico, 15mg - comprimido	IO e Tratamento Toxoplasmose	Unidade Sanitária
7***	Ácido para-aminosalicílico 4 g - grânulos	Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
8**	Ácido Tricloroacético, 80 %, em solução alcoólica	IST	Unidade Sanitária
9*	Água Destilada, estéril apirogênica - 10 mL	-	Não fornecido, uso interno
10*	Albendazol, 40 mg/mL, suspensão - frasco 10mL	IO	Unidade Sanitária
11*	Albendazol, 400 mg - comprimido	IO	Unidade Sanitária
12***	Alfaepoetina 10.000 UI injetável - frasco-ampola	Hepatites Virais*****	Unidade Sanitária
13***	Alfapeginterferona 2a 180 mcg - frasco-ampola	Hepatites Virais	Unidade Sanitária
14***	Amicacina 500 mg - ampola	Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
15*	Amoxicilina, 500 mg + Clavulanato de Potássio, 125mg - comprimido	IO	Unidade Sanitária
16*	Amoxicilina, 50 mg/mL + Clavulanato de Potássio, 12,5 mg/mL, suspensão - 75 mL	IO	Unidade Sanitária
17**	Anfotericina B, Dexoxicolato, 50 mg	IO	Unidade Sanitária
18***	Atazanavir, Sulfato 200 mg (ATV) - cápsula	HIV	Unidade Sanitária
19***	Atazanavir, Sulfato 300 mg (ATV) - cápsula	HIV	Unidade Sanitária
20**	Azitromicina, 500 mg - comprimido	IST	Unidade Sanitária

21*	Benzilpenicilina Potássica, 5.000.000UI, injetável – frasco ampola	IST	Não fornecido, apenas para Uso Hospitalar
22*	Benzilpenicilina Potássica, + Penicilina Procaïnada, 100.000UI + 300.000UI, injetável – frasco ampola	IST	Unidade Sanitária
23*	Benzilpenicilina Benzatina, 1.200.000UI, injetável – frasco ampola	IST	Unidade Sanitária
24***	Capreomicina 1000 mg - ampola	Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
25**	Ceftriaxona Sódica, 1000 mg, pó para injetável – frasco-ampola	IST	Unidade Sanitária
26**	Ciprofloxacino, Cloridrato, 500 mg - comprimido	IST	Unidade Sanitária
27***	Clarithromicina 500 mg - comprimido	Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
28*	Clindamicina, Cloridrato, 300 mg - cápsula	IO	Unidade Sanitária
29***	Clofazemina 50 mg - cápsula	Hanseníase	Unidade Sanitária
30***	Clofazemina 100 mg - cápsula	Hanseníase	Unidade Sanitária
31***	Colírio Lubrificante - frasco	Hanseníase	Unidade Sanitária
32***	Daclatasvir 30 mg - comprimido	Hepatites Virais	Unidade Sanitária
33***	Daclatasvir 60 mg - comprimido	Hepatites Virais	Unidade Sanitária
34**	Dapsona, 100 mg - comprimido	IO	Unidade Sanitária
35***	Darunavir, 75 mg (DRV) - comprimido	HIV	Unidade Sanitária
36***	Darunavir, 150 mg (DRV) - comprimido	HIV	Unidade Sanitária
37***	Darunavir, 600 mg (DRV) - comprimido	HIV	Unidade Sanitária
38***	Dolutegravir 50 mg (DTG) - comprimido	HIV PEP/HIV	Unidade Sanitária, UPAs/PA****
39**	Doxiciclina, 100 mg - comprimido	IST	Unidade Sanitária
40***	Efavirenz 30 mg/mL (RFZ) - Solução Oral	HIV	Unidade Sanitária
41***	Efavirenz 200 mg (RFZ) - cápsula	HIV	Unidade Sanitária
42***	Efavirenz 600 mg (RFZ) - comprimido	HIV	Unidade Sanitária
43***	Elbasvir 50mg + Grazoprevir 100mg - comprimido	Hepatites Virais	Unidade Sanitária
44***	Entecavir 0,5 mg - comprimido	Hepatites Virais	Unidade Sanitária
45***	Espiramicina, 1.500.000 UI - comprimido (500 mg)	Tratamento Toxoplasmose para gestantes	Unidade Sanitária
46***	Estreptomicina 1000 mg - frasco-ampola	Tuberculose Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
47***	Etambutol 400 mg - comprimido	Tuberculose Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
48***	Etionamida 250 mg - comprimido	Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
49***	Etravirina 100 mg (ETR) - comprimido	HIV	Unidade Sanitária
50***	Etravirina 200 mg (ETR) - comprimido	HIV	Unidade Sanitária
51***	Filgrastim 300 mcg injetável - frasco	Hepatites Virais*****	Unidade Sanitária
52**	Fluconazol, 100 mg - cápsulas	IO	Unidade Sanitária
53**	Fluconazol, 150 mg - cápsulas	IO e IST	Unidade Sanitária
54***	Fosamprenavir 50mg/ml (FPV) - Solução Oral	HIV	Unidade Sanitária
55**	Ganciclovir, 500 mg/ml, injetável – frasco-	IO	Unidade Sanitária

	ampola		
56***	Glecaprevir 100 mg + Pibrentasvir 40 mg - comprimido	Hepatites Virais	Unidade Sanitária
57***	Imunoglobulina anti-hepatite B 1000 UI injetável - frasco	Hepatites Virais	Unidade Sanitária
58***	Isoniazida 100 mg - comprimido	Tuberculose Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
59**	Itraconazol, 100 mg – cápsula	IO	Unidade Sanitária
60***	Lamivudina 10mg/ml (3TC) - Solução Oral	Hepatites Virais, HIV, PEP/HIV	Unidade Sanitária, Hospitais*****
61***	Lamivudina 150 mg (3TC) - comprimido	Hepatites Virais, HIV	Unidade Sanitária
62***	Ledispavir 90 mg + Sofosbuvir 400 mg - comprimido	Hepatites Virais	Unidade Sanitária
63***	Levofloxacino 250 mg - comprimido	Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
64***	Levofloxacino 500 mg - comprimido	Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
65***	Linezolida 600 mg - comprimido	Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
66***	Lopinavir 80 mg + Ritonavir 20 mg/mL (LPV/r) - Solução Oral	HIV PEP/HIV	Unidade Sanitária, Hospitais*****
67***	Lopinavir 100 mg + Ritonavir 25 mg (LPV/r) - comprimido	HIV	Unidade Sanitária
68***	Maraviroque 150 mg (MVQ) - comprimido	HIV	Unidade Sanitária
69*	Metronidazol, 250 mg - comprimido	IST	Unidade Sanitária
70*	Metronidazol, 100mg/g, creme vaginal - bisnaga 50 g	IST	Unidade Sanitária
71*	Miconazol, Nitrato, 20mg/g, creme vaginal – bisnaga	IST	Unidade Sanitária
72***	Minociclina 100 mg - cápsula	Hanseníase	Unidade Sanitária
73***	Moxifloxacino 400 mg - comprimido	Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
74***	Nevirapina 10 mg/mL (NVP) - Suspensão Oral	HIV PEP/HIV	Unidade Sanitária, Hospitais*****
75***	Nevirapina 200 mg (NVP) - comprimido	HIV	Unidade Sanitária
76***	Ofloxacino 400 mg - comprimido	Hanseníase, Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT para Tuberculose MDR)
77***	Óleo Dersani - frasco	Hanseníase	Unidade Sanitária
78***	Oseltamivir 30 mg – Comprimido	Síndrome gripal	Unidade Básica de Saúde, Unidade Sanitária, Unidades de Pronto Atendimento, Pronto Atendimento e Hospitais ****
79***	Oseltamivir 45 mg – Comprimido	Síndrome gripal	Unidade Básica de Saúde, Unidade Sanitária, Unidades de Pronto Atendimento, Pronto Atendimento e Hospitais ****
80***	Oseltamivir 75 mg – Comprimido	Síndrome gripal	Unidade Básica de Saúde, Unidade Sanitária, Unidades

			de Pronto Atendimento, Pronto Atendimento e Hospitais ****
81***	Pentoxifilina 400 mg - comprimido	Hanseníase	Unidade Sanitária
82***	Pirazinamida 30 mg/mL - solução oral	Tuberculose	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
83***	Pirazinamida 500 mg - comprimido	Tuberculose Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
84***	Piridoxina (vitamina B6) 100 mg - comprimido	Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
85***	Pirimetamina, 25 mg - comprimido	IO e Tratamento Toxoplasmose	Unidade Sanitária
86**	Podofilina, 25 %, em solução alcoólica	IST	Unidade Sanitária
87***	Prednisona 20 mg - comprimido	Hanseníase	Unidade Sanitária
88***	Protetor Solar - frasco	Hanseníase	Unidade Sanitária
89***	Raltegravir 100 mg (RAL) - comprimido mastigável	HIV	Unidade Sanitária
90***	Raltegravir 400 mg (RAL) - comprimido	HIV PEP/HIV	Unidade Sanitária, UPAs/PA*****
91***	Ribavirina 250 mg – cápsula	Hepatites Virais	Unidade Sanitária
92***	Rifampicina 300 mg - cápsula	Tuberculose Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
93***	Rifampicina 20 mg/mL - solução oral	Tuberculose	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
94***	Rifampicina 150mg + Isoniazida 75mg (RH) - comprimido	Tuberculose Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
95***	Rifampicina 150 mg+ isoniazida 75 mg + pirazinamida 400 mg + etambutol 275 mg (RHZE) - comprimido	Tuberculose	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)
96***	Ritonavir 100 mg (RTV) - comprimido	HIV	Unidade Sanitária
97***	Sofosbuvir 400 mg - comprimido	Hepatites Virais	Unidade Sanitária
98***	Sofosbuvir 400 mg + Velpatasvir 100 mg - comprimido	Hepatites Virais	Unidade Sanitária
99***	Sulfadiazina, 500 mg - comprimido	IO e Tratamento Toxoplasmose	Unidade Sanitária
100*	Sulfametoxazol, 400 mg + Trimetoprima, 80 mg - comprimido	IO	Unidade Sanitária
101**	Sulfametoxazol, 80 mg/ml + Trimetoprima, + 16 mg/ml, injetável - frasco ampola	IO	Unidade Sanitária
102***	Talidomida 100 mg - comprimido	Hanseníase	Unidade Sanitária
103***	Tenofovir 300 mg (TDF) - comprimido	Hepatites Virais, HIV	Unidade Sanitária
104***	Tenofovir 300 mg + Entricitabina 200 mg - comprimido	HIV	Unidade Sanitária
105***	Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg (TDF/3TC) - Comprimido	HIV PEP/HIV	Unidade Sanitária, UPAs/PA*****
106***	Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg + Efavirenz 600 mg - comprimido	HIV	Unidade Sanitária
107***	Terizidona 250 mg - cápsula	Tuberculose MDR	Unidade Sanitária ou Unidade Básica de Saúde (DOT)

108***	Tipranavir 250 mg (TPV) - cápsula	HIV	Unidade Sanitária
109***	Tratamento Multibacilar (MB) Adulto - cartelas	Hanseníase	Unidade Sanitária
110***	Tratamento Multibacilar (MB) Infantil - cartelas	Hanseníase	Unidade Sanitária
111***	Tratamento Paucibacilar (PB) Adulto - cartelas	Hanseníase	Unidade Sanitária
112***	Tratamento Paucibacilar (PB) Infantil - cartelas	Hanseníase	Unidade Sanitária
113***	Zidovudina 10 mg/mL (AZT) - Solução Injetável	HIV	Unidade Sanitária
114***	Zidovudina 10 mg/mL (AZT) - Solução Oral	HIV PEP/HIV	Unidade Sanitária, Hospitais*****
115***	Zidovudina 100 mg (AZT) - cápsula	HIV	Unidade Sanitária
116***	Zidovudina 300 mg + Lamivudina 150 mg - comprimido	HIV	Unidade Sanitária

IO = infecção oportunista; IST = infecção sexualmente transmissível.

* Medicamentos e insumos de responsabilidade de aquisição do município.

** Medicamentos e insumos de responsabilidade de aquisição da Secretaria de Saúde do Estado.

*** Medicamentos e insumos fornecidos pelo Ministério da Saúde (Governo Federal).

**** Podem ser entregues/dispensados com prescrição que não seja originada no SUS.

***** Medicamentos fornecidos apenas para usuários que possuam o formulário de solicitação de medicamentos preenchido pelo médico (PEP/HIV).

***** Medicamentos que integram o grupo 1A do CEAF, mas são dispensados/entregues na farmácia da Unidade Sanitária para o tratamento de Hepatites Virais.

7 MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)

Em Joinville, os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) são fornecidos aos usuários praticamente em sua totalidade na **Farmácia Escola**, localizada na Univille Centro.

Para acesso aos medicamentos do CEAF, as prescrições devem estar acompanhadas pelo preenchimento do LME (Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos Especiais) e dos demais formulários exigidos para cada medicamento, e o usuário deve apresentar todos os exames necessários, de acordo com os critérios definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) do Ministério da Saúde.

7.1 Relação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)

A lista de medicamentos do CEAF pode sofrer alterações conforme novas normativas ou portarias do Ministério da Saúde. Para ter acesso à lista atualizada do CEAF, consultar o site da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, acessando o seguinte endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/medicamentos-excepcionais/470-componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica-ceaf>.

Tabela 38. Relação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), em ordem alfabética.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME)			Julho 2020
- COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF) -			
	Medicamentos SES/SC	CID 10 atendido	Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica (PCDT) atendido
1	Abatacepte 125 mg injetável (por frasco-ampola)	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatóide
2	Abatacepte 250 mg injetável (por frasco-ampola)	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatóide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
3	Acetazolamida 250 mg (comprimido)	H400, H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q150	Glaucoma
4	Ácido nicotínico 500 mg (por comprimido de liberação prolongada)	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788	Dislipidemia
5	Ácido ursodesoxicólico 150 mg (por comprimido)	K743	Colangite Biliar Primária
6	Ácido ursodesoxicólico 300 mg (por comprimido)	K743	Colangite Biliar Primária
7	Ácido Zoledrônico 5 mg/100 mL (por frasco com 100 mL de solução)	M880, M888	Doença de Paget

8	Acitretina 10 mg (por cápsula)	Q800, Q801, Q802, Q803, Q808	Ictiões Hereditárias
		Q828	Outras Malformações Congênicas Específicas da Pele
		L400, L401, L404, L408	Psoríase
		L440	Pitiríase Rubra Pilar
9	Acitretina 25 mg (por cápsula)	Q800, Q801, Q802, Q803, Q808	Ictiões Hereditárias
		Q828	Outras Malformações Congênicas Específicas da Pele
		L400, L401, L404, L408	Psoríase
		L440	Pitiríase Rubra Pilar
10	Adalimumabe 40 mg injetável (por seringa preenchida)	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatoide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M45, M468	Espondilite Ancilosante
		M070, M072, M073	Artrite Psoriaca
		K500, K501, K508	Doença de Crohn
		L400, L401, L404, L408	Psoríase
		L732	Hidradenite Supurativa
		H301, H302, H308, H201, H150	Uveítes Não Infeciosas
11	Adalimumabe 40 mg injetável (por frasco-ampola)	M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M45, M468	Espondilite Ancilosante
		K500, K501, K508	Doença de Crohn
12	Alfadornase 2,5 mg (por ampola)	E840, E848	Fibrose Cística
13**	Alfaepoetina 10.000 UI injetável (por frasco-ampola)	N180, N188	Anemia na Doença Renal Crônica
		B171, B182	Hepatite C
		Z948	Transplante de Outros Órgãos e Tecidos
14	Alfaepoetina 2.000 UI injetável (por frasco-ampola)	N180, N188	Anemia na Doença Renal Crônica
		Z948	Transplante de Outros Órgãos e Tecidos
15	Alfaepoetina 3.000 UI injetável (por frasco-ampola)	N180, N188	Anemia na Doença Renal Crônica
		Z948	Transplante de Outros Órgãos e Tecidos
16	Alfaepoetina 4.000 UI injetável (por frasco-ampola)	N180, N188	Anemia na Doença Renal Crônica
		Z948	Transplante de Outros Órgãos e Tecidos
17	Alfainterferona 2b 3.000.000 UI injetável (por frasco-ampola)	D180	Hemangioma Infantil
18	Alfainterferona 2b 5.000.000 UI injetável (por frasco-ampola)	D180	Hemangioma Infantil
19	Alfainterferona 2b 10.000.000 UI injetável (por frasco-ampola)	D180	Hemangioma Infantil
20*	Alfapeginterferona 2a 180 mcg (por frasco-ampola)	B171, B182	Hepatite C
		B180, B181	Hepatite B
21	Alfataliglicerase 200 U (por frasco)	E752	Doença de Gaucher
22	Amantadina 100 mg (por comprimido)	G20	Doença de Parkinson
23	Ambrisentana 10 mg (por comprimido revestido)	I270, I272, I278	Hipertensão Arterial Pulmonar

24	Ambrisentana 5 mg (por comprimido revestido)	I270, I272, I278	Hipertensão Arterial Pulmonar
25	Atorvastatina 10 mg (por comprimido)	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788	Dislipidemia
26	Atorvastatina 20 mg (por comprimido)	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788	Dislipidemia
27	Azatioprina 50 mg (por comprimido)	D610	Anemia Aplástica, Mielodisplasia e Neutropenias Constitucionais
		D693	Púrpura Trombocitopênica Idiopática
		G35	Esclerose Múltipla
		G700	Miastenia Gravis
		H301, H302, H308, H201, H150	Uveítes Não Infecciosas
		K500, K501, K508	Doença de Crohn
		K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518	Retocolite Ulcerativa
		K754	Hepatite Autoimune
		M051, M052	Artrite Reumatóide
		L930, L931, M321, M328	Lúpus Eritematoso Sistêmico
		M330, M331, M332	Dermatomiosite e Polimiosite
		M340, M341, M348	Esclerose Sistêmica
		Z940, T861	Transplante Renal
		Z941	Transplante Cardíaco
Z942	Transplante Pulmonar		
Z943	Transplante Cardíaco e Pulmonar		
Z944, T864	Transplante Hepático em Adultos e Pediatria		
Z948	Transplante de Outros Órgãos e Tecidos		
28	Betainterferona 1a 12.000.000 UI (44 mcg) injetável (por seringa preenchida)	G35	Esclerose Múltipla
29	Betainterferona 1a 6.000.000 UI (22 mcg) injetável (por seringa preenchida)	G35	Esclerose Múltipla
30	Betainterferona 1a 6.000.000 UI (30 mcg) injetável (por frasco-ampola, seringa preenchida ou caneta preenchida)	G35	Esclerose Múltipla
31	Betainterferona 1b 9.600.000 UI (300 mcg) injetável (por frasco-ampola)	G35	Esclerose Múltipla
32	Bezafibrato 200 mg (por drágea ou comprimido)	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788	Dislipidemia
33	Bezafibrato 400 mg (por comprimido DL)	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788	Dislipidemia
34	Bimatoprost 0,3 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 3 mL)	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q150	Glaucoma
35	Biotina 2,5 mg (por cápsula)	E88.9	Deficiência de Biotinidase
36	Bosentana 125 mg (por comprimido revestido)	I270, I272, I278	Hipertensão Arterial Pulmonar
37	Bosentana 62,5 mg (por comprimido revestido)	I270, I272, I278	Hipertensão Arterial Pulmonar
38	Brimonidina 2,0 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL)	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q150	Glaucoma

39	Brinzolamida 10 mg/mL suspensão oftálmica (por frasco de 5 mL)	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q150	Glaucoma
40	Bromocriptina 2,5 mg (por comprimido)	E220, E221 G20	Hiperprolactinemia Doença de Parkinson
41	Budesonida 200 mcg (por cápsula inalante)	J450, J451, J458 J440, J441, J448	Asma DPOC
42	Budesonida 400 mcg (por cápsula inalante)	J450, J451, J458 J440, J441, J448	Asma DPOC
43	Cabergolina 0,5 mg (por comprimido)	E220 E221	Acromegalia Hiperprolactinemia
44	Calcipotriol 50 mcg/g pomada (por bisnaga de 30g)	L400, L401, L404, L408	Psoríase
45	Calcitonina 200 UI spray nasal (por frasco)	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828 M880, M888	Osteoporose Doença de Paget
46	Calcitriol 0,25 mcg (por cápsula)	E200, E201, E208, E892	Hipoparatiroidismo
		E550, E559, E643, E833, M830, M831, M832, M833, M838	Raquitismo e Osteomalácia
		M800, M801, M802, M803, M804, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M816, M818, M820, M821, M828, M805, M815	Osteoporose
		N180, N250, E833	Distúrbio Mineral e Óssea na DRC
47	Certolizumabe pegol 200 mg/mL injetável (por seringa preenchida)	K500, K501, K508	Doença de Crohn
		M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068 M45, M468	Artrite Reumatóide Espondilite Ancilosante
		N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, N49 D590, D591	Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes e em Adultos Anemia Hemolítica Autoimune
48	Ciclofosfamida 50 mg (por drágea)	D600	Aplasia Pura Adquirida Crônica da Série Vermelha
		D693	Púrpura Trombocitopênica Idiopática
		L930, L931, M321, M328 M340, M341, M348	Lúpus Eritematoso Sistêmico Esclerose Sistêmica
		D600	Aplasia Pura Adquirida Crônica da Série Vermelha
49	Ciclosporina 100 mg (por cápsula)	D590, D591	Anemia Hemolítica Autoimune
		D611, D612, D613, D618	Anemia Aplástica Adquirida
		D610, D611, D612, D613, D618	Anemia Aplástica, Mielodisplásica e Neutropenias Constitucionais
		G700	Miastenia gravis
		H301, H302, H308, H201, H150	Uveítes Não Infecciosas
		K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518	Retocolite Ulcerativa
		L400, L401, L404, L408	Psoríase
		L930, L931, M321, M328	Lúpus Eritematoso Sistêmico

		M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatóide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M070, M073	Artrite Psoriaca
		M330, M331, M332	Dermatomiosite e Polimiosite
		N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, N49	Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes e em Adultos
		Z940, T861	Transplante Renal
		Z941	Transplante Cardíaco
		Z942	Transplante Pulmonar
		Z943	Transplante Cardíaco e Pulmonar
		Z944, T864	Transplante Hepático em Adultos e Pediatria
		Z948	Transplante de Outros Órgãos e Tecidos
50	Ciclosporina 100 mg/mL solução oral (por frasco de 50 mL)	D600	Aplasia Pura Adquirida Crônica da Série Vermelha
		D611, D612, D613, D618	Anemia Aplástica Adquirida
		D590, D591	Anemia Hemolítica Autoimune
		D610, D611, D612, D613, D618	Anemia Aplástica, Mielodisplásica e Neutropenias Constitucionais
		G700	Miastenia gravis
		H301, H302, H308, H201, H150	Uveítes Não Infecciosas
		K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518	Retocolite Ulcerativa
		L400, L401, L404, L408	Psoríase
		L930, L931, M321, M328	Lúpus Eritematoso Sistêmico
		M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatóide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M070, M073	Artrite Psoriaca
		M330, M331, M332	Dermatomiosite e Polimiosite
		N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048	Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes e em Adultos
		Z940, T861	Transplante Renal
		Z941	Transplante Cardíaco
Z942	Transplante Pulmonar		
Z943	Transplante Cardíaco e Pulmonar		
Z944, T864	Transplante Hepático em Adultos e Pediatria		
Z948	Transplante de Outros Órgãos e Tecidos		
51	Ciclosporina 25 mg (por cápsula)	D600	Aplasia Pura Adquirida Crônica da Série Vermelha
		D590, D591	Anemia Hemolítica Autoimune
		D611, D612, D613, D618	Anemia Aplástica Adquirida
		D610, D611, D612, D613, D618	Anemia Aplástica, Mielodisplásica e Neutropenias Constitucionais

		G700	Miastenia gravis
		H301, H302, H308, H201, H150	Uveítes Não Infecciosas
		K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518	Retocolite Ulcerativa
		L400, L401, L404, L408	Psoríase
		L930, L931, M321, M328	Lúpus Eritematoso Sistêmico
		M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatóide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M070, M073	Artrite Psoriaca
		M330, M331, M332	Dermatomiosite e Polimiosite
		N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, N49	Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes e em Adultos
		Z940, T861	Transplante Renal
		Z941	Transplante Cardíaco
		Z942	Transplante Pulmonar
		Z943	Transplante Cardíaco e Pulmonar
		Z944, T864	Transplante Hepático em Adultos e Pediatria
		Z948	Transplante de Outros Órgãos e Tecidos
		D600	Aplasia Pura Adquirida Crônica da Série Vermelha
		D590, D591	Anemia Hemolítica Autoimune
		D611, D612, D613, D618	Anemia Aplástica Adquirida
		D610, D611, D612, D613, D618	Anemia Aplástica, Mielodisplasica e Neutropenias Constitucionais
		G700	Miastenia gravis
		H301, H302, H308, H201, H150	Uveítes Não Infecciosas
		K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518	Retocolite Ulcerativa
		L400, L401, L404, L408	Psoríase
		L930, L931, M321, M328	Lúpus Eritematoso Sistêmico
		M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatóide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M070, M073	Artrite Psoriaca
		M330, M331, M332	Dermatomiosite e Polimiosite
		N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, N49	Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes e em Adultos
		Z940, T861	Transplante Renal
		Z941	Transplante Cardíaco
		Z942	Transplante Pulmonar
		Z943	Transplante Cardíaco e Pulmonar
		Z944, T864	Transplante Hepático em Adultos e Pediatria
		Z948	Transplante de Outros Órgãos e Tecidos
52	Ciclosporina 50 mg (por cápsula)	N250, N180, E833	Distúrbio Mineral e Óssea na
53	Cinacalcete 30mg (por		

	comprimido)		DRC
54	Cinacalcete 60mg (por comprimido)	N250, N180, E833	Distúrbio Mineral e Óssea na DRC
55	Ciprofibrato 100 mg (por comprimido)	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788	Dislipidemia
56	Ciproterona 50 mg (por comprimido)	E250	Hiperplasia Adrenal Congênita
		E228	Puberdade Precoce Central
		E280, E282, L680	Ovários Policísticos
57	Clobazam 10 mg (por comprimido)	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
58	Clobetasol 0,5 mg/g creme (por bisnaga de 30g)	L400, L401, L404, L408	Psoríase
59	Clobetasol 0,5 mg/g solução capilar (por frasco de 50g)	L400, L401, L404, L408	Psoríase
60	Clopidogrel 75 mg (por comprimido)	I200, I201, I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229, I230, I231, I232, I233, I234, I235, I236, I238, I240, I248, I249	Síndromes Coronarianas Agudas
61	Cloroquina 150 mg (por comprimido)	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatóide
		L930, L931, M321, M328	Lúpus Eritematoso Sistêmico
62	Clozapina 100 mg (por comprimido)	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208	Esquizofrenia
		F250, F251, F252	Transtorno Esquizoafetivo
		F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317	Transtorno Afetivo Bipolar
		G20	Doença de Parkinson
63	Clozapina 25 mg (por comprimido)	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208	Esquizofrenia
		F250, F251, F252	Transtorno Esquizoafetivo
		F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317	Transtorno Afetivo Bipolar
		G20	Doença de Parkinson
64	Compl. alimentar p/ paciente fenilcetonúrico 1 - 8 anos, fórmula aminoácidos isenta fenilalanina (lata – por grama)	E700, E701	Fenilcetonúria
65	Compl. alimentar p/ paciente fenilcetonúrico maior de 8 anos, fórmula aminoácidos isenta fenilalanina (lata – por grama)	E700, E701	Fenilcetonúria
66	Compl. alimentar p/ paciente fenilcetonúrico menor de 1 ano, fórmula aminoácidos isenta fenilalanina (lata – por grama)	E700, E701	Fenilcetonúria
67*	Daclatasvir 30mg (por comprimido)	B182	Hepatite C
68*	Daclatasvir 60 mg (por comprimido)	B182	Hepatite C
69	Danazol 100 mg (por cápsula)	D693	Púrpura Trombocitopênica Idiopática
		D841	Angioedema Hereditário Associado à Deficiência de C1 Esterase
		L930, L931, M321, M328	Lúpus Eritematoso Sistêmico
		N800, N801, N802, N803,	Endometriose

		N804, N805, N808	
70	Deferasirox 125 mg (por comprimido)	T454, E831	Sobrecarga de Ferro
71	Deferasirox 250 mg (por comprimido)	T454, E831	Sobrecarga de Ferro
72	Deferasirox 500 mg (por comprimido)	T454, E831	Sobrecarga de Ferro
73	Deferiprona 500 mg (por comprimido)	T454, E831	Sobrecarga de Ferro
74	Desferroxamina 500 mg injetável (por frasco-ampola)	T454, E831	Sobrecarga de Ferro
		N180, E833, N250	Distúrbio Mineral e Óssea na DRC
75	Desmopressina 0,1 mg/mL aplicação nasal spray (por frasco de 2,5 mL)	E232	Diabete Insípido
76	Desmopressina 0,1 mg (por comprimido)	E232	Diabete Insípido
77	Desmopressina 0,2 mg (por comprimido)	E232	Diabete Insípido
78	Dieta Sintética Polimérica com Proteína de Soja Pó (lata 400g)	I631, I632, I633, I634, I635, I636, I64, I691, I692, I693, I694, S060, S061, S062, S063, S064, S065, S066, S067, S068, G801, G802, G803, G804, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G301, C006, C001, C002, C003, C004, C005, R13, C000, C008, C97, F03, G20, G300, G308, G35, G408, G800, G808, I630, I64, I690, I698, G400	Disfagia
79	Dieta Sintética Polimérica com Proteína de Soja Pó (lata 800g)	I631, I632, I633, I634, I635, I636, I64, I691, I692, I693, I694, S060, S061, S062, S063, S064, S065, S066, S067, S068, G801, G802, G803, G804, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G301, C006, C001, C002, C003, C004, C005, R13, C000, C008, C97, F03, G20, G300, G308, G35, G408, G800, G808, I630, I64, I690, I698, G400	Disfagia
80	Donepezila 10 mg (por comprimido)	F000, F001, F002, G300, G301, G308	Doença de Alzheimer
81	Donepezila 5 mg (por comprimido)	F000, F001, F002, G300, G301, G308	Doença de Alzheimer
82	Dorzolamida 20 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL)	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q150	Glaucoma
83*	Elbasvir 50mg / Grazoprevir 100mg (por comprimido)	B171, B182	Hepatite C
84	Elosulfase Alfa 1mg/mL injetável (por frasco ampola)	E762	Mucopolissacaridose Tipo IV A
85	Eltrombopague 25 mg (por comprimido)	D693	Púrpura Trombocitopênica Idiopática
86	Eltrombopague 50 mg (por comprimido)	D693	Púrpura Trombocitopênica Idiopática

87	Enoxaparina 40 mg/0,4mL (solução injetável)	D688, I820, I821, I822, I823, I828, O223, O225	Prevenção de Tromboembolismo Venoso em Gestantes com Trombofilia
88	Entacapona 200 mg (por comprimido)	G20	Doença de Parkinson
89*	Entecavir 0,5 mg (por comprimido)	B181, B180	Hepatite B
90	Etanercepte 25 mg injetável (por frasco-ampola)	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatoide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M070, M073	Artrite Psoriaca
		M45, M468	Espondilite Ancilosante
		L400, L401, L404, L408	Psoríase
91	Etanercepte 50 mg injetável (por frasco-ampola ou seringa preenchida)	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatoide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M070, M073	Artrite Psoriaca
		M45, M468	Espondilite Ancilosante
		L400, L401, L404, L408	Psoríase
92	Etossuximida 50 mg/mL (frasco de 120mL)	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
93	Everolimo 0,5 mg (por comprimido)	Z944, T864	Transplante Hepático em Adultos e Pediatria
		Z940, T861	Transplante Renal
94	Everolimo 0,75 mg (por comprimido)	Z944, T864	Transplante Hepático em Adultos e Pediatria
		Z940, T861	Transplante Renal
95	Everolimo 1 mg (por comprimido)	Z944, T864	Transplante Hepático em Adultos e Pediatria
		Z940, T861	Transplante Renal
96**	Filgrastim 300 mcg injetável (por frasco)	B200, B201, B202, B203, B204, B205, B206, B207, B208, B209, B220, B221, B222, B227, B230, B231, B232, B238, B24	Imunodeficiência em Infecções Virais
		D460, D461, D467, D610, D611, D612, D613, D618, D70, Z948	Anemia Aplástica, Mielodisplasia e Neutropenias Constitucionais
		B200, B201, B202, B203, B204, B205, B206, B207, B208, B209, B220, B221, B222, B227, B230, B231, B232, B238, B24	Neutropenias em Infecções Virais
		B171, B182	Hepatite C
		Z948	Transplante de Outros Órgãos e Tecidos
97	Fingolimode 0,5 mg (por cápsula)	G35	Esclerose Múltipla
98	Fludrocortisona 0,1 mg (por comprimido)	E250	Hiperplasia Adrenal Congênita
		E271, E274	Insuficiência Adrenal Primária (Doença de Addison)
99	Formoterol 12 mcg (por cápsula inalante)	J450, J451, J458,	Asma
		J440, J441, J448	DPOC
100	Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg (por cápsula inalante + inalador)	J450, J451, J458,	Asma
		J440, J441, J448	DPOC
101	Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg pó inalante (por frasco)	J450, J451, J458	Asma
		J440, J441, J448	DPOC

	doses)		
102	Formoterol 6 mcg + Budesonida 200 mcg pó inalante (por frasco doses)	J450, J451, J458	Asma
		J440, J441, J448	DPOC
103	Formoterol 6mcg + Budesonida 200 mcg (por cápsula inalante)	J450, J451, J458	Asma
		J440, J441, J448	DPOC
104	Fumarato de Dimetila 120 mg (por cápsula)	G35	Esclerose Múltipla
105	Fumarato de Dimetila 240 mg (por cápsula)	G35	Esclerose Múltipla
106	Gabapentina 300 mg (por cápsula)	R521, R522	Dor Crônica
		G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
107	Gabapentina 400 mg (por cápsula)	R521, R522	Dor Crônica
		G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
108	Galantamina 16 mg (por cápsula de liberação prolongada)	F000, F001, F002, G300, G301, G308	Doença de Alzheimer
109	Galantamina 24 mg (por cápsula de liberação prolongada)	F000, F001, F002, G300, G301, G308	Doença de Alzheimer
110	Galantamina 8 mg (por cápsula de liberação prolongada)	F000, F001, F002, G300, G301, G308	Doença de Alzheimer
111	Galsulfase 1mg/mL injetável (por frasco ampola)	E762	Mucopolissacaridose Tipo VI
112	Genfibrozila 600 mg (por comprimido)	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788	Dislipidemia
113	Genfibrozila 900 mg (por comprimido)	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788	Dislipidemia
114	Glatiramer 40 mg injetável (por seringa preenchida)	G35	Esclerose Múltipla
115*	Glecaprevir 100mg / Pibrentasvir 40mg (por comprimido)	B171, B182	Hepatite C
116	Golimumabe 50 mg injetável (por seringa preenchida)	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artite Reumatoide
		M468, M45	Espondilite Ancilosante
		M073, M070	Artrite Psoriaca
117	Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	D250, D251, D252	Leiomioma de Útero
		E228	Puberdade Precoce Central
		N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808	Endometriose
118	Gosserrelina 3,60 mg injetável (por seringa preenchida)	D250, D251, D252	Leiomioma de Útero
		E228	Puberdade Precoce Central
		N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808	Endometriose
119	Hidrocortisona 10 mg (por comprimido)	E250	Hiperplasia Adrenal Congênita
120	Hidroxicloroquina 400 mg (por comprimido)	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatóide
		M330, M331	Dermatomiosite e Polimiosite
		L930, L931, M321, M328	Lúpus Eritematoso Sistêmico
121	Hidroxiureia 500 mg (por cápsula)	D570, D571, D572	Anemia Falciforme
122	Idursulfase alfa 2 mg/ml solução injetável (por frasco)	E761	Mucopolissacaridose do Tipo II
123	Iloprosta 10 mcg/mL solução para nebulização (ampola de 1 mL)	I270, I272, I278	Hipertensão Arterial Pulmonar

124	Imiglucerase 400 U injetável (por frasco-ampola)	E752	Doença de Gaucher
125*	Imunoglobulina anti-hepatite B 1000 UI injetável (por frasco)	B160, B162, B180, B181	Profilaxia da Reinfecção pelo Vírus da Hepatite B Pós-Transplante Hepático
126	Imunoglobulina Humana 2,5 g injetável (por frasco)	B200, B201, B202, B203, B204, B205, B206, B207, B208, B209, B220, B221, B222, B227, B230, B231, B232, B238, B24	Imunodeficiência em Infecções Virais
		D590, D591	Anemia Hemolítica Autoimune
		D800, D801, D803, D805, D806, D807, D808, D810, D811, D812, D813, D814, D815, D816, D817, D818, D820, D821, D830, D832, D838	Imunodeficiência Primária com Predominância de Defeitos de Anticorpos
		G610	Síndrome de Guillain-Barré
		M330, M331, M332	Dermatopolimiosite (Polimiosite, Dermatomiosite)
		Z940, T861	Transplante Renal
		D600	Aplasia Pura Adquirida Crônica da Série Vermelha
		D693	Púrpura Trombocitopênica Idiopática
		G700	Miastenia Gravis
		127	Imunoglobulina Humana 5,0 g injetável (por frasco)
D590, D591	Anemia Hemolítica Autoimune		
D800, D801, D803, D805, D806, D807, D808, D810, D811, D812, D813, D814, D815, D816, D817, D818, D820, D821, D830, D832, D838	Imunodeficiência Primária com Predominância de Defeitos de Anticorpos		
G610	Síndrome de Guillain-Barré		
M330, M331, M332	Dermatopolimiosite (Polimiosite, Dermatomiosite)		
Z940, T861	Transplante Renal		
D600	Aplasia Pura Adquirida Crônica da Série Vermelha		
D693	Púrpura Trombocitopênica Idiopática		
G700	Miastenia Gravis		
128	Infliximabe 10 mg/mL injetável (por frasco-ampola 10 mL)		
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M070, M073	Artrite Psoriaca
		M45, M468	Espondilite Ancilosante
		K500, K501, K508	Doença de Crohn
		K510, K512, K513, K515, K518	Retocolite Úlcerativa
129	Insulinas Análogas de Ação Rápida (por sistema de aplicação)	E100, E101, E102, E103, E104, E105, E106, E107, E108, E109	Diabete Mellito Tipo 1
130	Isotretinoína 10 mg (por cápsula)	L700, L701, L708	Acne Grave
131	Isotretinoína 20 mg (por cápsula)	L700, L701, L708	Acne Grave
132*	Lamivudina 10 mg/mL solução oral (por frasco de 240 mL)	B160, B162, B180, B181	Hepatite B

133*	Lamivudina 150 mg (por comprimido)	B160, B162, B180, B181	Hepatite B
134	Lamotrigina 100 mg (por comprimido)	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
		F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317	Transtorno Afetivo Bipolar
135	Lamotrigina 25 mg (por comprimido)	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
		F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317	Transtorno Afetivo Bipolar
136	Lanreotida 120 mg injetável (por seringa preenchida)	E220	Acromegalia
137	Lanreotida 60 mg injetável (por seringa preenchida)	E220	Acromegalia
138	Lanreotida 90 mg injetável (por seringa preenchida)	E220	Acromegalia
139	Laronidase 0,58 mg/mL injetável (por frasco de 5 mL)	E760	Mucopolissacaridose do Tipo I
140	Latanoprost 0,05 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 2,5 mL)	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q150	Glaucoma
141	Leflunomida 20 mg (por comprimido)	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatoide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M070, M073	Artrite Psoriaca
142	Leuprorrelina 11,25 mg injetável (por frasco-ampola)	D250, D251, D252	Leiomioma de Útero
		N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808	Endometriose
		E228	Puberdade Precoce Central
143	Leuprorrelina 3,75 mg injetável (por frasco-ampola)	D250, D251, D252	Leiomioma de Útero
		N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808	Endometriose
		E228	Puberdade Precoce Central
144	Levetiracetam 250 mg (por comprimido)	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
145	Levetiracetam 750 mg (por comprimido)	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
146	Levetiracetam 100 mg/mL (por frasco de 100 mL)	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
147	Memantina 10 mg (por comprimido)	G300, G301, G308, F000, F001, F002	Doença de Alzheimer
148	Mesalazina 1000 mg (por supositório)	K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518	Retocolite Ulcerativa
149	Mesalazina 250 mg (por supositório)	K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518	Retocolite Ulcerativa
150	Mesalazina 3 g + diluente 100 ml (enema - por dose)	K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518	Retocolite Ulcerativa
151	Mesalazina 400 mg (por comprimido)	K500, K501, K508	Doença de Crohn
		K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518	Retocolite Ulcerativa
152	Mesalazina 500 mg (por comprimido)	K500, K501, K508	Doença de Crohn

	comprimido)	K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518	Retocolite Ulcerativa
153	Mesalazina 500 mg (por supositório)	K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518	Retocolite Ulcerativa
154	Mesalazina 800 mg (por comprimido)	K500, K501, K508	Doença de Crohn
		K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518	Retocolite Ulcerativa
155	Metotrexato 2,5 mg (por comprimido)	L400, L401, L404, L408	Psoríase
		M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatoide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M070, M073	Artrite Psoriaca
		M45, M468	Espondilite Ancilosante
		M321, M328, L930, L931	Lúpus Eritematoso Sistêmico
		M340, M341, M348	Esclerose Sistêmica
		M330, M331, M332	Dermatopolimiosite (Polimiosite, Dermatomiosite)
156	Metotrexato 25 mg/mL injetável (por ampola de 2 ml)	K500, K501, K508	Doença de Crohn
		L400, L401, L404, L408	Psoríase
		M45, M468	Espondilite Ancilosante
		M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatoide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M070, M073	Artrite Psoriaca
		M330, M331, M332	Dermatopolimiosite (Polimiosite, Dermatomiosite)
		M321, M328, L930, L931 M340, M341, M348	Lúpus Eritematoso Sistêmico Esclerose Sistêmica
157	Micotenolato de mofetila 500 mg (por comprimido)	Z940, T861	Transplante Renal
		Z944, T864	Transplante Hepático em Adultos e Pediatria
		Z941	Transplante Cardíaco
158	Micotenolato de sódio 180 mg (por comprimido)	Z940, T861	Transplante Renal
		Z944, T864	Transplante Hepático em Adultos e Pediatria
		Z941	Transplante Cardíaco
159	Micotenolato de sódio 360 mg (por comprimido)	Z940, T861	Transplante Renal
		Z944, T864	Transplante Hepático em Adultos e Pediatria
		Z941	Transplante Cardíaco
160	Miglustate 100 mg (por cápsula)	E752	Doença de Gaucher
161	Naproxeno 500 mg (por comprimido)	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatoide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M070, M073	Artrite Psoriaca
		M45, M468	Espondilite Ancilosante
162	Natalizumabe 300 mg (por frasco-ampola)	G35	Esclerose Múltipla
163	Nusinersena 2,4 mg/mL injetável (por frasco-ampola de 5 mL)	G120	Atrofia Muscular Espinhal 5q - AME - Tipo I
164	Octreotida 0,1 mg/mL injetável (por ampola)	E220	Acromegalia
165	Octreotida lar 10 mg/mL injetável (por frasco-ampola)	E220	Acromegalia

166	Octreotida lar 20 mg/mL injetável (por frasco-ampola)	E220	Acromegalia
167	Octreotida lar 30 mg/mL injetável (por frasco-ampola)	E220	Acromegalia
168	Olanzapina 10 mg (por comprimido)	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208	Esquizofrenia
		F250, F251, F252	Transtorno Esquizoafetivo
		F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317	Transtorno Afetivo Bipolar
169	Olanzapina 5 mg (por comprimido)	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208	Esquizofrenia
		F250, F251, F252	Transtorno Esquizoafetivo
		F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317	Transtorno Afetivo Bipolar
170	Pamidronato 60 mg injetável (por frasco)	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828	Osteoporose
171	Pancreatina 10.000 UI (por cápsula)	E841, E848	Fibrose Cística
		K860, K861, K903	Insuficiência Pancreática Exócrina
172	Pancreatina 25.000 UI (por cápsula)	E841, E848	Fibrose Cística
		K860, K861, K903	Insuficiência Pancreática Exócrina
173	Paracalcitol 5mcg/mL solução injetável (por ampola de 1 mL)	N250, N180, E833	Distúrbio Mineral e Ósseo na DRC
174	Penicilamina 250 mg (por cápsula)	E830	Doença de Wilson
175	Pilocarpina, 20 mg/mL (2%) solução oftálmica (por frasco de 10 mL)	H400, H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q150	Glaucoma
176	Piridostigmina 60 mg (por comprimido)	G700	Miastenia Gravis
177	Pramipexol 0,125 mg (por comprimido)	G20	Doença de Parkinson
178	Pramipexol 0,25 mg (por comprimido)	G20	Doença de Parkinson
179	Pramipexol 1 mg (por comprimido)	G20	Doença de Parkinson
180	Pravastatina 10 mg (por comprimido)	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788	Dislipidemia
181	Pravastatina 20 mg (por comprimido)	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788	Dislipidemia
182	Pravastatina 40 mg (por comprimido)	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788	Dislipidemia
183	Primidona 100 mg (por comprimido)	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
184	Quetiapina 100 mg (por comprimido)	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208	Esquizofrenia
		F250, F251, F252	Transtorno Esquizoafetivo
		F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317	Transtorno Afetivo Bipolar
185	Quetiapina 200 mg (por comprimido)	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208	Esquizofrenia
		F250, F251, F252	Transtorno Esquizoafetivo
		F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317	Transtorno Afetivo Bipolar

186	Quetiapina 300 mg (por comprimido)	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208	Esquizofrenia
		F250, F251, F252	Transtorno Esquizoafetivo
		F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317	Transtorno Afetivo Bipolar
187	Quetiapina 25 mg (por comprimido)	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208	Esquizofrenia
		F250, F251, F252	Transtorno Esquizoafetivo
		F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317	Transtorno Afetivo Bipolar
188	Raloxifeno 60 mg (por comprimido)	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828	Osteoporose
189	Rasagilina 1 mg (por comprimido)	G20	Doença de Parkinson
190*	Ribavirina 250 mg (por cápsula)	B182, B171	Hepatite C
191	Riluzol 50 mg (por comprimido)	G122	Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA)
192	Risedronato 35 mg (por comprimido)	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828	Osteoporose
		M880, M888	Doença de Paget
193	Risperidona 1 mg (por comprimido)	F840, F841, F843, F845, F848	Transtorno do Espectro do Autismo
		F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208	Esquizofrenia
		F250, F251, F252	Transtorno Esquizoafetivo
		F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317	Transtorno Afetivo Bipolar
194	Risperidona 1mg/mL solução oral (frasco 30 mL)	F840, F841, F843, F845, F848	Transtorno do Espectro do Autismo
195	Risperidona 2 mg (por comprimido)	F840, F841, F843, F845, F848	Transtorno do Espectro do Autismo
		F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208	Esquizofrenia
		F250, F251, F252	Transtorno Esquizoafetivo
		F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317	Transtorno Afetivo Bipolar
196	Rituximabe 500 mg injetável (por frasco-ampola de 50mL)	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatoide
197	Rivastigmina 1,5 mg (por cápsula)	F000, F001, F002, G300, G301, G308	Doença de Alzheimer
198	Rivastigmina 18mg (9,5 mg/24 h) (Adesivo transdérmico)	F000, F001, F002, G300, G301, G308	Doença de Alzheimer
199	Rivastigmina 2,0 mg/mL solução oral (por frasco de 120 mL)	F000, F001, F002, G300, G301, G308	Doença de Alzheimer
200	Rivastigmina 3 mg (por cápsula)	F000, F001, F002, G300, G301, G308	Doença de Alzheimer
201	Rivastigmina 4,5 mg (por cápsula)	F000, F001, F002, G300, G301, G308	Doença de Alzheimer
202	Rivastigmina 6 mg (por cápsula)	F000, F001, F002, G300, G301, G308	Doença de Alzheimer
203	Rivastigmina 9 mg (4,6 mg/24 h) (Adesivo transdérmico)	F000, F001, F002, G300, G301, G308	Doença de Alzheimer

204	Sacarato de hidróxido férrico 100 mg injetável (por frasco de 5 mL)	N180, N188	Anemia na Doença Renal Crônica
205	Sapropterina, Dicloridrato de, 100 mg (por comprimido)	E700, E701	Fenilcetonúria
206	Secuquinumabe 150 mg/mL solução injetável (por seringa preenchida)	M070, M072, M073	Artrite Psoriaca
		M45, M468	Espondilite Ancilosante
		L400, L401, L404, L408	Psoríase
207	Selegilina 5 mg (por comprimido)	G20	Doença de Parkinson
208	Sevelamer 800 mg (por comprimido)	N250, E833, N180	Distúrbio Mineral e Ósseo na DRC
209	Sildenafil 20 mg (por comprimido)	I270, I272, I278	Hipertensão Arterial Pulmonar
210	Sildenafil 25 mg (por comprimido)	M340, M341, M348	Esclerose Sistêmica
211	Sildenafil 50 mg (por comprimido)	M340, M341, M348	Esclerose Sistêmica
212	Sirolimo 1 mg (por drágea)	Z940, T861	Transplante Renal
		Z944, T864	Transplante Hepático em Pediatria
213	Sirolimo 2 mg (por drágea)	Z940, T861	Transplante Renal
		Z944, T864	Transplante Hepático em Pediatria
214*	Sofosbuvir 400 mg (por comprimido)	B171, B182	Hepatite C
215*	Sofosbuvir 400 mg/ Velpatasvir 100 mg (por comprimido)	B171, B182	Hepatite C
216*	Sofosbuvir 400 mg/ Ledispavir 90 mg (por comprimido)	B171, B182	Hepatite C
217	Somatropina 12 UI injetável (por frasco-ampola)	E230	Deficiência do Hormônio de Crescimento ou Hipopituitarismo
		Q960, Q961, Q962, Q963, Q964, Q968	Síndrome de Turner
218	Somatropina 4 UI injetável (por frasco-ampola)	E230	Deficiência do Hormônio de Crescimento ou Hipopituitarismo
		Q960, Q961, Q962, Q963, Q964, Q968	Síndrome de Turner
219	Sulfassalazina 500 mg (por comprimido)	K500, K501, K508	Doença de Crohn
		K522	Gastroenterite e Colite Alérgicas ou Ligadas à Dieta
		K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518	Retocolite Ulcerativa
		M023	Artrite Reativa - Doença de Reiter
		M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatoide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
		M070, M073	Artrite Psoriaca
		M45, M468	Espondilite Ancilosante
220	Tacrolimo 1 mg (por cápsula)	M074, M075, M076	Artropatias Enteropáticas
		Z940, T861	Transplante Renal
		Z944, T864	Transplante Hepático em Adultos e Pediatria
221	Tacrolimo 5 mg (por cápsula)	N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048	Síndrome nefrótica
		Z940, T861	Transplante Renal
		Z944, T864	Transplante Hepático em

			Adultos e Pediatria
		N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048	Síndrome nefrótica
222	Tafamidis meglumina 20 mg (por cápsula)	E851	Polineuropatia Amilodótica Familiar (Paramiloidose) - PAF
223	Talidomida 100 mg	T860	Doença do Enxerto Contra Hospedeiro
		D460, D461, D464	Síndrome Mielodisplásica
		C900	Mieloma Múltiplo
		M321, M329, L930, L931 Conforme Solicitação Médica	Lúpus Eritematoso Sistêmico Patologias Não Padronizadas
224*	Tenofovir 300 mg (por comprimido)	B181, B180	Hepatite B
225	Teriflunomida 14 mg (por comprimido)	G35	Esclerose Múltipla
226	Timolol 5,0 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL)	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q150	Glaucoma
227	Tobramicina 300 mg/5 mL solução inalatória (por ampola)	E840, E848	Fibrose Cística
228	Tocilizumabe 20 mg/mL injetável (por frasco-ampola de 4 mL)	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatoide
		M080, M081, M082, M083, M084, M088, M089	Artrite Idiopática Juvenil
229	Tofacitinibe 5 mg (por comprimido)	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068	Artrite Reumatoide
230	Tolcapona 100 mg (por comprimido)	G20	Doença de Parkinson
231	Topiramato 100 mg (por comprimido)	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
232	Topiramato 25 mg (por comprimido)	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
233	Topiramato 50 mg (por comprimido)	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
234	Toxina botulínica tipo A 100 U injetável (por frasco-ampola)	G041, G800, G801, G802, G811, G821, G824, I690, I691, I692, I693, I694, I698, T905, T908	Espasticidade
		G243, G244, G245, G248, G513, G518	Distonias Focais e Espasmo Hemifacial
235	Toxina botulínica tipo A 500 U injetável (por frasco-ampola)	G041, G800, G801, G802, G811, G821, G824, I690, I691, I692, I693, I694, I698, T905, T908	Espasticidade
		G243, G244, G245, G248, G513, G518	Distonias Focais e Espasmo Hemifacial
236	Travoprostá 0,04 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 2,5 mL)	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q150	Glaucoma
237	Trientina 250 mg (por cápsula)	E830	Doença de Wilson
238	Triptorrelina 11,25 mg injetável (por frasco-ampola)	D250, D251, D252	Leiomioma de Útero
		N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808	Endometriose
		E228	Puberdade Precoce Central
239	Triptorrelina 3,75 mg injetável (por	D250, D251, D252	Leiomioma de Útero

	frasco-ampola)	N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808 E228	Endometriose Puberdade Precoce Central
240	Ustequinumabe 45 mg/0,5mL injetável (por frasco-ampola)	L400, L401, L404, L408	Psoríase
241	Ustequinumabe 90 mg/1,0mL injetável (por frasco-ampola)	L400, L401, L404, L408	Psoríase
242	Vedolizumabe 300 mg injetável (por frasco-ampola)	K510, K512, K513, K515, K518	Retocolite Úlcerativa
243	Vigabatrina 500 mg (por comprimido)	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	Epilepsia
244	Ziprasidona 40 mg (por cápsula)	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208	Esquizofrenia
		F250, F251, F252	Transtorno Esquizoafetivo
245	Ziprasidona 80 mg (por cápsula)	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208	Esquizofrenia
		F250, F251, F252	Transtorno Esquizoafetivo

* Medicamentos para tratamento das Hepatites Virais do grupo 1A do CEAF que passaram a integrar o elenco do CESAF a partir da publicação da *Portaria GM/MS nº 1537*, de 12/06/2020. São dispensados/entregues na farmácia da Unidade Sanitária (no CVS).

** Medicamentos que integram o grupo 1A do CEAF, mas são dispensados/entregues na farmácia da Unidade Sanitária (no CVS) para o tratamento de Hepatites Virais.

8 MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALAR

O Hospital São José de Joinville integra a Rede de Atenção às Urgências (conforme *Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017*), sendo responsável por oferecer serviços de alta complexidade em saúde, prestando assistência aos usuários totalmente pelo SUS.

Os medicamentos de uso hospitalar são utilizados para o atendimento e/ou tratamento dos usuários que acessam o Hospital São José, sendo sua aquisição quase que em sua totalidade de responsabilidade do município. Alguns medicamentos quimioterápicos e analgésicos opioides também são dispensados no Ambulatório de Oncologia, devido ao Hospital São José abrigar um CACON (Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia).

8.1 Relação de Medicamentos de Uso Hospitalar

Tabela 39. Relação de Medicamentos de Uso Hospitalar, em ordem alfabética.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME)			Julho 2020
- MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALAR -			
	Medicamentos	Classe terapêutica	Classificação
1	Acetazolamida, 250 mg - comprimido	Oftálmicos - Outros	OFT/TOP
2	Acetilcisteína, 100 mg/mL, solução injetável - ampola 3 mL	Acelerador de metabolismo hepático	OUTROS
3	Aciclovir, 200 mg - comprimido	Antivirais	ATM
4	Aciclovir, 250 mg, injetável - frasco-ampola 10 mL	Antivirais	ATM
5	Ácido Acetilsalicílico, 100 mg - comprimido	Analgésico/Antipirético	ANALG
6	Ácido Fólico, 5 mg - comprimido	Antianêmico	HEMA
7	Ácido Fólico, 15 mg - comprimido	Outros (antianêmico)	QUIM
8	Ácido Folinico (folinato de cálcio), 50mg, pó líofilo para injetável - frasco-ampola	Outros (antianêmico)	QUIM
9	Ácido Tranexâmico, 50 mg/mL, solução injetável - ampola 5 mL	Hemostáticos	HEMA
10	Ácido Ursodesoxicólico, 150 mg - comprimido	Ação hepática	DIG
11	Ácido Zoledrônico, 4mg, pó líofilo para injetável - frasco-ampola	Inibidor da reabsorção óssea	QUIM
12	Adenosina, 3 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Outros Antiarrítmicos	CARDIO
13	Água Destilada, estéril e apirogênica - ampola 10 mL	Soluções	SOL/VIT
14	Água Destilada, estéril e apirogênica - ampola plástica 20 mL	Soluções	SOL/VIT
15	Albendazol, 400 mg - comprimido	Anti-parasitários	ATM
16	Albumina Humana, 20%, injetável - frasco 50 mL	Substituto plasma e frações	AC
17	Álcool Etilico Absoluto, 99% - ampola 10 mL	Anestésico Local	ANEST
18	Alfentanila, cloridrato 0,544 mg/mL, solução injetável - ampola 5 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
19	Alopurinol, 300 mg - comprimido	Antigotosos	ANTIS
20	Alprazolam, 0,5 mg - comprimido	Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico	SNC
21	Alprostadil, 20 mcg, injetável - frasco-ampola	Aparelho Cardiovascular - Outros	AC
22	Alteplase 20 mg, pó para solução injetável - frasco-	Fibrinolíticos/Trombolíticos	AC

	ampola 20 mL		
23	Alteplase 50 mg, pó para solução injetável - frasco-ampola	Fibrinolíticos/Trombolíticos	AC
24	Ambroxol, sal cloridrato 3 mg/mL, xarope - frasco 120 mL	Expectorante	RESP
25	Amicacina, Sulfato 250 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Aminoglicosídeos	ATM
26	Aminofilina, 24 mg/mL, solução injetável - ampola 10 mL	Antiasmáticos/ Broncodilatadores	RESP
27	Amiodarona, 200 mg - comprimido	Antiarrítmico classe II	CARDIO
28	Amiodarona, 50 mg/mL, injetável - ampola 3 mL	Antiarrítmico classe II	CARDIO
29	Amitriptilina, cloridrato 25 mg - comprimido	Antidepressivo tricíclico	SNC
30	Amoxicilina, 500 mg - cápsula	Penicilinas	ATM
31	Amoxicilina 500 mg + Clavulanato de Potássio 125 mg - comprimido	Penicilinas + Inibidor de B-lactamases	ATM
32	Ampicilina, 1g, injetável - frasco-ampola	Penicilinas	ATM
33	Ampicilina 2g + Sulbactam 1g, injetável - frasco-ampola	Penicilinas + Inibidor de B-lactamases	ATM
34	Anagrelida, cloridrato 0,5mg - cápsula	Outros citotóxicos	QUIM
35	Anastrozol, 1 mg - comprimido	Inibidor da aromatase	QUIM
36	Anfotericina B, 50 mg, injetável - frasco-ampola 10 mL	Antifúngicos	ATM
37	Anlodipino, Besilato 5 mg - comprimido	Anti-hipertensivos/ Bloqueador canal Cálcio	CARDIO
38	Antifúngico da classe das equinocandinas (à base de Caspofungina Acetato, 50 mg, injetável OU Micafungina 100mg OU Anidulafungina 100mg) - frasco-ampola	Antifúngicos	ATM
39	Atenolol, 50 mg - comprimido	Depressores Adrenérgicos	CARDIO
40	Atracúrio, besilato 10 mg/mL, solução injetável - ampola 2,5 mL	Relaxante Muscular - Ação Periférica	ANEST
41	Atropina, sulfato 0,50 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Outros Antiarrítmicos	CARDIO
42	Atropina, sulfato 10 mg/mL (1%), solução oftálmica - frasco 3 mL	Midriáticos e Cicloplégicos	OFT/TOP
43	Azatioprina, 50 mg - comprimido	Imunomoduladores	TRANSP
44	Azitromicina, 500 mg - comprimido	Macrolídeos	ATM
45	Azitromicina, 500 mg, pó liofilizado para solução injetável - frasco-ampola	Macrolídeos	ATM
46	Azul de Metileno, 2 a 4%, injetável - frasco 5 a 10 mL	Quimioprotetores	OUTROS
47	Azul de Tripán, 0,1%, solução injetável - ampola 1 mL	Diagnóstico não radiológico	CONT
48	Azul Patente V, 2,5% (25 mg/mL), solução injetável - ampola 2 mL	Diagnóstico não radiológico	CONT
49	Baclofeno, 10 mg - comprimido	Relaxante Muscular - Ação Central	ANEST
50	Basiliximabe, 20 mg, injetável - frasco-ampola 5 mL	Imunomoduladores	TRANSP
51	Benzidamina, cloridrato 1,5 mg/mL, colutório - frasco 150 mL	Analgésico e anti-inflamatório oral	OFT/TOP
52	Benzilpenicilina Benzatina, 1.200.000 UI, injetável - frasco-ampola	Penicilinas	ATM
53	Benzilpenicilina, potássica, 5.000.000 UI, injetável - frasco-ampola	Penicilinas	ATM

54	Betametasona, Dipropionato 5 mg/mL + Betametasona, Fosfato 2 mg/mL, injetável – ampola 1 mL	Corticoesteróides	HORM
55	Bicalutamida, 50 mg - comprimido	Anti-androgênico	QUIM
56	Bicarbonato de Sódio, 8,4%, solução injetável - ampola 10 mL	Soluções	SOL/VIT
57	Biperideno 2 mg - comprimido	Antiparksoniano	SNC
58	Biperideno, Lactato, 5 mg/mL, solução injetável - ampola 1 ml	Antiparksoniano	SNC
59	Bisacodil, 5 mg - drágea	Motilidade Intestinal	DIG
60	Bleomicina, Sulfato, 15 mg, pó liófilo para injetável - frasco-ampola	Antibiótico	QUIM
61	Bromoprida, 4 mg/mL, gotas - frasco 20 mL	Antiemético/Antivertiginoso	SNC
62	Bromoprida, 5 mg/mL, injetável - ampola 2 mL	Antiemético/Antivertiginoso	SNC
63	Bupivacaína, cloridrato, 0,5%, solução injetável, com invólucro externo estéril - frasco-ampola 20 mL	Anestésico Local	ANEST
64	Bupivacaína, cloridrato, 0,5%, isobárica, solução injetável, com invólucro externo estéril - ampola 4 mL	Anestésico Local	ANEST
65	Bupivacaína, cloridrato, 0,5% + Epinefrina 1/200.000 UI, solução injetável, com invólucro externo estéril - frasco-ampola 20 mL	Anestésico Local	ANEST
66	Bupivacaína, cloridrato, 0,5% + Glicose 8%, solução injetável, com invólucro externo estéril - ampola 4 mL	Anestésico Local	ANEST
67	Bussulfano, 2 mg - comprimido	Alquilante	QUIM
68	Calcitriol, 0,25 mcg - comprimido	Vitaminas	SOL/VIT
69	Capecitabina, 500 mg - comprimido	Antimetabólito	QUIM
70	Captopril, 25 mg - comprimido	Anti-hipertensivos/Renina- Angiotensina	CARDIO
71	Carbacol, 0,1 mg/mL, solução injetável intraocular - frasco-ampola 2 mL	Glaucoma	OFT/TOP
72	Carbamazepina, 200 mg - comprimido	Antiepiléptico/Anticonvulsivo	SNC
73	Carbonato de Cálcio, 500 mg de Cálcio - cápsula	Antiácidos	DIG
74	Carbonato de Litio, 300 mg - comprimido	Antidepressivo	SNC
75	Carboplatina, 150mg, injetável - frasco/ampola 15 mL	Alquilante	QUIM
76	Carvão Ativado, pó - envelope 30 g	Quimioprotetores	OUTROS
77	Carvedilol, 6,25 mg - comprimido	Depressores Adrenérgicos	CARDIO
78	Cefadroxila, 500 mg - cápsula	Cefalosporinas	ATM
79	Cefalexina, 50 mg/mL, pó para suspensão oral - frasco 100 mL	Cefalosporinas	ATM
80	Cefalexina, 500 mg - cápsula/comprimido	Cefalosporinas	ATM
81	Cefazolina sódica, 1 g, injetável - frasco-ampola	Cefalosporinas	ATM
82	Cefepime, cloridrato 1 g, pó liófilo para injetável - frasco-ampola	Cefalosporinas	ATM
83	Cefepime, cloridrato 2 g, pó liófilo para injetável - frasco-ampola	Cefalosporinas	ATM
84	Cefoxitina sódica, 1 g, injetável - frasco-ampola	Cefalosporinas	ATM
85	Ceftazidima, 1 g, injetável - frasco-ampola	Cefalosporinas	ATM
86	Ceftriaxona sódica, 1 g, endovenoso - frasco- ampola	Cefalosporinas	ATM
87	Cetoconazol, 200 mg - comprimido	Antifúngicos	ATM
88	Cetoconazol, 20 mg/g, creme tópico - bisnaga 30 g	Antifúngicos	ATM
89	Cetoprofeno, 100 mg, pó liófilo p/ injetável, endovenoso - frasco-ampola	Anti-inflamatório não- esteroidal	ANALG

90	Cetoprofeno, 50 mg/mL, solução injetável, intramuscular - ampola 2 mL	Anti-inflamatório não-esteroidal	ANALG
91	Cetoprofeno, 50 mg - cápsula	Anti-inflamatório não-esteroidal	ANALG
92	Cianocobalamina (Cobalamina, Vitamina B12), 5 mg, solução injetável - ampola 1 a 2 mL	Vitaminas	SOL/VIT
93	Ciclofosfamida, 1 g (1000 mg), pó líofilo para injetável - frasco-ampola	Alquilante	QUIM
94	Ciclofosfamida, 50 mg - drágea	Alquilante	QUIM
95	Ciclopentolato, 1%, solução oftálmica - frasco 5 mL	Midriáticos e Ciclopégicos	OFT/TOP
96	Ciclosporina, 25 mg - cápsula	Imunomoduladores	TRANSP
97	Ciclosporina, 50 mg - cápsula	Imunomoduladores	TRANSP
98	Ciclosporina, 100 mg - cápsula	Imunomoduladores	TRANSP
99	Cilostazol, 50 mg - comprimido	Anticoagulantes	HEMA
100	Cilostazol, 100 mg - comprimido	Anticoagulantes	HEMA
101	Cinarizina, 75 mg - comprimido	Aparelho Cardiovascular - Outros	CARDIO
102	Ciprofloxacino, cloridrato 500 mg - comprimido	Quinolonas	ATM
103	Ciprofloxacino, cloridrato, 2 mg/mL, solução injetável - frasco/ampola 100 mL	Quinolonas	ATM
104	Ciprofloxacino, cloridrato 3,5 mg + Dexametasona 1 mg/mL, solução oftálmica - frasco 5 mL	Quinolonas	ATM
105	Ciproterona, acetato, 50 mg - comprimido	Anti-androgênico	QUIM
106	Cisatracúrio, besilato 2 mg/mL, solução injetável - frasco-ampola 10 mL	Relaxante Muscular - Ação Periférica	ANEST
107	Cisplatina, 50 mg, pó líofilo para injetável - frasco-ampola	Alquilante	QUIM
108	Citarabina, 100 mg (para uso intratecal/intravenoso) - frasco-ampola	Antimetabólito	QUIM
109	Citarabina, 500mg, injetável - frasco-ampola	Antimetabólito	QUIM
110	Cladribina, 1 mg/mL - frasco-ampola 8 a 10mL	Antimetabólito	QUIM
111	Claritromicina, 500 mg - comprimido	Macrolídeos	ATM
112	Clindamicina, cloridrato 300 mg - cápsula	Lincosaminas	ATM
113	Clindamicina, 150 mg/mL, solução injetável - ampola 4 mL	Lincosaminas	ATM
114	Clobazam, 10 mg - comprimido	Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico	SNC
115	Clobetasol, sal propionato, 0,5 mg/g (0,05%), creme - bisnaga 30 g	Corticoesteróides	OFT/TOP
116	Clonazepam, 0,5 mg - comprimido	Antiepiléptico/Anticonvulsivo	SNC
117	Clonazepam, 2 mg - comprimido	Antiepiléptico/Anticonvulsivo	SNC
118	Clonazepam, 2,5 mg/mL, solução oral, gotas - frasco 20 mL	Antiepiléptico/Anticonvulsivo	SNC
119	Clonidina, cloridrato 0,1 mg - comprimido	Depressores Adrenérgicos	CARDIO
120	Clonidina, cloridrato 0,15 mg/mL, solução injetável, com invólucro externo estéril - ampola 1 mL	Depressores Adrenérgicos	CARDIO
121	Clopidogrel, 75 mg - comprimido	Anticoagulantes	HEMA
122	Clorambucila, 2 mg - comprimido	Alquilante	QUIM
123	Cloreto de Potássio, 19,1%, solução injetável - ampola 10 mL	Soluções	SOL/VIT
124	Cloreto de Potássio, 60 mg/mL, xarope - frasco 150 mL	Soluções	SOL/VIT
125	Cloreto de sódio, 0,9% - ampola plástica 10ml	Soluções	SOL/VIT
126	Cloreto de Sódio, 20%, solução injetável - ampola 10mL	Soluções	SOL/VIT
127	Clorpromazina, 25 mg - comprimido	Antipsicótico	SNC
128	Clorpromazina, 100 mg - comprimido	Antipsicótico	SNC
129	Clorpromazina, 5 mg/mL, solução injetável - ampola	Antipsicótico	SNC

	5 mL		
130	Clorpromazina, 40 mg/mL, solução oral, gotas - frasco 20 mL	Antipsicótico	SNC
131	Codeína, 30mg - comprimido	Analgésicos Opióides	ANALG
132	Colagenase, 0,6 UI/g, pomada - bisnaga 30 g	Preparações enzimáticas	OFT/TOP
133	Colchicina, 0,5 mg - comprimido	Antigotosos	ANTIS
134	Complexo Protrombínico 500-600 UI, intravenoso - frasco-ampola 20 mL	Hemostáticos	AC
135	Contraste Radiológico, à base de ésteres etílicos dos ácidos graxos do óleo de papoula iodado, com 480 mg/mL de iodo, solução injetável - ampola 10 mL	Contraste Radiológico Iodado	CONT
136	Contraste Radiológico, à base de loxaglato de Meglumina e loxaglato de Sódio, com 320 mg/mL de iodo, solução injetável - frasco-ampola 50 mL	Contraste Radiológico Iodado	CONT
137	Contraste Radiológico Não Iônico, contendo de 300 a 370 mg de iodo por mL, a base de lopamidol, lopromida, lobitridol, lohexol ou loversol, solução injetável, para administração parenteral - seringa ou frasco-ampola 50 mL	Contraste Radiológico Iodado	CONT
138	Dacarbazina, 200mg, injetável - frasco-ampola	Alquilante	QUIM
139*	Dactinomicina, 0,5 mg, injetável - frasco-ampola	Antibiótico	QUIM/SES
140	Dantroleno sódico, 20 mg, injetável - frasco-ampola	Relaxante Muscular - Ação Direta	ANEST
141*	Dasatinibe, 20 mg - comprimido	Inibidor da tirosina quinase	QUIM/SES
142*	Dasatinibe, 50 mg - comprimido	Inibidor da tirosina quinase	QUIM/SES
143*	Dasatinibe, 100 mg - comprimido	Inibidor da tirosina quinase	QUIM/SES
144	Daunorrubicina, 20mg, injetável - frasco-ampola	Antibiótico	QUIM
145	Deslanosídeo, 0,2 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Digitálicos	CARDIO
146	Desmopressina, acetato 0,1 mg/mL, solução nasal - frasco 2,5 mL	Hormônio Hipotalâmico/Hipofisário	HORM
147	Desmopressina, acetato 4 mcg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Hormônio Hipotalâmico/Hipofisário	HORM
148	Desonida, 0,05% (0,5 mg/g), creme - bisnaga 30 g	Corticoesteróides	OFT/TOP
149	Dexametasona, 0,1%, creme - bisnaga 10 g	Corticoesteróides	OFT/TOP
150	Dexametasona, 4 mg/mL, solução injetável - frasco-ampola 2,5 mL	Corticoesteróides	HORM
151	Dexametasona, 2 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Corticoesteróides	HORM
152	Dexametasona, 4 mg - comprimido	Corticoesteróides	HORM
153	Dexclorfeniramina, 0,4 mg/mL, xarope - frasco 100 mL	Anti-histamínicos H1 - sedativo	ANTIS
154	Dexclorfeniramina, maleato 2 mg - comprimido	Anti-histamínicos H1 - sedativo	ANTIS
155	Dexmedetomidina, cloridrato, 100 mcg/mL, solução injetável - frasco-ampola 2 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
156	Dextrano 70 0,1% + Hipromelose 0,3%, solução oftálmica estéril - frasco 15 mL	Hidratantes	OFT/TOP
157	Dextrocetamina 50 mg/mL - frasco-ampola 10 mL	Anestésico Geral	ANEST
158	Dextrocetamina 50 mg/mL - ampola 2 mL	Anestésico Geral	ANEST
159	Diazepam, 5 mg - comprimido	Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico	SNC
160	Diazepam, 10mg - comprimido	Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico	SNC
161	Diazepam, 5 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico	SNC
162	Diclofenaco, sal sódico, 25 mg/mL, solução injetável - ampola 3 mL	Analgésico/Antipirético	ANALG

163	Dietilestilbestrol, 1 mg - comprimido	Hormônio estrógeno	QUIM
164	Difenidramina, 50 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Anti-histamínicos H1 - sedativo	ANTIS
165	Digoxina, 0,25 mg - comprimido	Digitálicos	CARDIO
166	Diltiazem, cloridrato, 60 mg - comprimido	Antiarrítmico classe IV	CARDIO
167	Dimenidrinato, 3 mg/mL + Piridoxina, 5 mg/mL + Glicose 100 mg/mL + Frutose, 100 mg/mL, solução injetável - ampola 10 ml	Antiemético/Antivertiginoso	SNC
168	Dipirona Sódica, 500 mg/mL, solução oral, gotas - frasco 20 mL	Analgésico/Antipirético	ANALG
169	Dipirona sódica, 500 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Analgésico/Antipirético	ANALG
170	Dobutamina, cloridrato 12,5 mg/mL, solução injetável - ampola 20 mL	Simpaticomiméticos	CARDIO
171	Docetaxel, 20 mg - frasco-ampola	Citotóxico (interfere tubulina)	QUIM
172	Docetaxel, 80 mg - frasco-ampola	Citotóxico (interfere tubulina)	QUIM
173	Dopamina, 5 mg/mL, solução injetável - ampola 10 ml	Simpaticomiméticos	CARDIO
174	Doxazosina, mesilato, 4 mg - comprimido	Retenção urinária	URI
175	Doxiciclina, 100 mg - comprimido	Tetraciclina	ATM
176	Doxorrubicina, cloridrato 50 mg, injetável - frasco-ampola	Antibiótico	QUIM
177	Droperidol, 2,50 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Antipsicótico	SNC
178	Efedrina, sulfato, 50 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Simpaticomiméticos	CARDIO
179	Emulsão Lipídica, Triglicerídeos de cadeia média (MCT)/Triglicerídeos de Cadeia Longa (LCT) = 20% - frasco 100 mL	Nutrição Parenteral	SOL/VIT
180	Enalapril, maleato 10 mg - comprimido	Anti-hipertensivos/Renina-Angiotensina	CARDIO
181	Enalapril, maleato 20 mg - comprimido	Anti-hipertensivos/Renina-Angiotensina	CARDIO
182	Enoxaparina sódica 40 mg/0,4 mL, injetável, seringa preenchida graduada com dispositivo de segurança	Anticoagulantes	HEMA
183	Enoxaparina sódica 60 mg/0,6 mL, injetável, seringa preenchida graduada com dispositivo de segurança	Anticoagulantes	HEMA
184	Enoxaparina sódica 80 mg/0,8 mL, injetável, seringa preenchida graduada com dispositivo de segurança	Anticoagulantes	HEMA
185	Enzimas Pancreáticas, Pancreatina (Amilase + Lipase + Protease), 25.000 UI - cápsula	Suplementos enzimáticos	DIG
186	Epinefrina, 1 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Simpaticomiméticos	CARDIO
187	Epirrubicina, cloridrato, 50mg, injetável - frasco-ampola	Antibiótico	QUIM
188	Eritropoetina Humana, 4.000 UI - frasco-ampola	Estimulante da Hematopoiese	AC
189	Ertapenem sódico, 1 g, injetável - frasco-ampola	Carbapenêmicos	ATM
190	Escopolamina, butilbrometo 20 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Antiespasmódicos	DIG
191	Escopolamina, butilbrometo 10 mg/mL, solução oral - frasco 20 mL	Antiespasmódicos	DIG
192	Esmolol, cloridrato 250 mg/mL, injetável - ampola 10 mL	Anti-hipertensivos/Bloqueador canal Cálcio	CARDIO
193	Espironolactona, 25 mg - comprimido	Anti-hipertensivos/Diuréticos	CARDIO
194	Etanolamina, oleato 5%, solução injetável - ampola 2 mL	Sistema Hematopoiético - Outros	HEMA
195	Etomidato, 2 mg/mL, solução injetável - ampola 10	Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico	SNC

	mL		
196	Etoposídeo, 20 mg/mL, solução injetável - frasco/ampola 5mL	Inibidor da topoisomerase II	QUIM
197	Exemestano, 25 mg - drágea	Inibidor da aromatase	QUIM
198	Extrato Metanólico BCG, 40 mg (IMUNO BCG) <i>Mycobacterium bovis</i> - frasco-ampola	Outros	QUIM
199	Fenilefrina, cloridrato 10%, solução oftálmica - frasco 5 mL	Midriáticos e Cicloplégicos	OFT/TOP
200	Fenitoína sódica, 100 mg - comprimido	Antiepiléptico/Anticonvulsivo	SNC
201	Fenitoína sódica, 50 mg/mL, solução injetável - ampola 5 mL	Antiepiléptico/Anticonvulsivo	SNC
202	Fenobarbital sódico, 100 mg - comprimido	Antiepiléptico/Anticonvulsivo	SNC
203	Fenobarbital sódico, 100 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Antiepiléptico/Anticonvulsivo	SNC
204	Fenoterol, bromidato 5 mg/mL, solução para inalação, gotas - frasco 20 mL	Antiasmáticos/ Broncodilatadores	RESP
205	Fentanila, sal citrato, 0,05 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
206	Fentanila, sal citrato, 0,05 mg/mL, solução injetável (sem conservante), com invólucro externo estéril - ampola 2 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
207	Fentanila, sal citrato, 0,05 mg/mL, solução injetável - ampola 5 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
208	Fentanila, sal citrato, 0,05 mg/mL, solução injetável - ampola 10 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
209	Fentanila, 2,5 mg (25 UG/H) - adesivo transdérmico	Analgésicos Opióides	ANALG
210	Ferromaltose 20 mg/mL, endovenoso - ampola 5 mL	Antianêmico	HEMA
211	Fibrinogênio Humano, pó líofilo para injetável - frasco-ampola 1 g	Hemostáticos	AC
212	Filgrastima, 300 mcg - seringa preenchida ou frasco-ampola 0,5-1 mL	Estimulante da Hematopoiese	AC
213	Finasterida, 5 mg - comprimido	Retenção urinária	URI
214	Fitomenadiona, 10 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL (EV)	Vitaminas	SOL/VIT
215	Fitomenadiona, 10 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL (IM/SC/VO)	Vitaminas	SOL/VIT
216	Fluconazol, 150 mg - cápsula	Antifúngicos	ATM
217	Fluconazol, 2 mg/mL, injetável - frasco/ampola 100 mL	Antifúngicos	ATM
218	Fludarabina, fosfato 50 mg, injetável - frasco-ampola	Antimetabólito	QUIM
219	Flumazenil, 0,1 mg/ml, solução injetável - ampola 5 ml	Antagonistas	OUTROS
220	Fluoresceína, 1% (10 mg/mL, solução oftálmica - frasco 3 mL	Diagnóstico não radiológico	CONT
221	Fluoruracila, 2,5 5 - frasco-ampola 50 mL	Antimetabólito	QUIM
222	Fluoxetina, cloridrato 20 mg - cápsula	Antidepressivo Inibidor Recaptação Serotonina	SNC
223	Flutamida, 250 mg - comprimido	Anti-androgênico	QUIM
224	Fosfato de Sódio monobásico, 16% + Fosfato de Sódio dibásico, 6% - enema 130 mL	Motilidade Intestinal	DIG
225	Fosfato de Potássio, ácido, 2 MeQ/mL, solução injetável - ampola 10 mL	Soluções	SOL/VIT
226	Furosemida, 10 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Anti-hipertensivos/Diuréticos	CARDIO
227	Furosemida, 40 mg - comprimido	Anti-hipertensivos/Diuréticos	CARDIO
228	Gabapentina, 300 mg - cápsula	Antiepiléptico/Anticonvulsivo	SNC
229	Ganciclovir sódico, 500 mg, pó líofilo para injetável -	Antivirais	ATM

	frasco-ampola		
230	Ganciclovir sódico, 1 mg/mL, solução injetável - bolsa 100 mL pronta para uso	Antivirais	ATM
231	Ganciclovir sódico, 1 mg/mL, solução injetável - bolsa 500 mL pronta para uso	Antivirais	ATM
232	Gencitabina, cloridrato 1 g, injetável - frasco-ampola	Antimetabólito	QUIM
233	Gentamicina, 40 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Aminoglicosídeos	ATM
234	Glibenclamida, 5 mg - comprimido	Hipoglicemiantes orais	HORM
235	Gliconato de Cálcio, 10%, solução injetável - ampola 10 mL	Soluções	SOL/VIT
236	Glicose, 50%, solução injetável - ampola 10 mL	Soluções	SOL/VIT
237	Gosserelina, acetato, 10,80 mg, solução injetável - seringa	Hormônio análogo	QUIM
238	Haloperidol, 1 mg - comprimido	Antipsicótico	SNC
239	Haloperidol, 5 mg - comprimido	Antipsicótico	SNC
240	Haloperidol, 5 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Antipsicótico	SNC
241	Heparina sódica, 5.000 UI/0,25 mL, injetável - ampola 0,25 mL	Anticoagulantes	HEMA
242	Heparina sódica, 5.000 UI/mL, injetável - frasco-ampola 5 ml	Anticoagulantes	HEMA
243	Hidralazina, 20 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Anti-hipertensivos/ Vasodilatadores	CARDIO
244	Hidralazina, 25 mg - comprimido	Anti-hipertensivos/ Vasodilatadores	CARDIO
245	Hidralazina, 50 mg - comprimido	Anti-hipertensivos/ Vasodilatadores	CARDIO
246	Hidroclorotiazida, 25 mg - comprimido	Anti-hipertensivos/Diuréticos	CARDIO
247	Hidrocortisona, succinato sódico 100 mg, pó líofilo p/ injetável - frasco-ampola	Corticoesteróides	HORM
448	Hidrocortisona, succinato sódico 500 mg, pó líofilo p/ injetável - frasco-ampola	Corticoesteróides	HORM
449	Hidroxiuréia (Hidroxicarbamida), 500 mg - cápsula	Outros citotóxicos	QUIM
250	Hidróxido de Alumínio, 61,5 mg/mL, suspensão oral - frasco 100 mL	Antiácidos	DIG
251	Ibuprofeno, 600 mg - comprimido	Analgésico/Antipirético	ANALG
252	Ifosfamida, 1 g, injetável - frasco-ampola	Alquilante	QUIM
253*	Imatinibe, 100 mg - comprimido	Inibidor da tirosina quinase	QUIM/SES
254*	Imatinibe, 400 mg - comprimido	Inibidor da tirosina quinase	QUIM/SES
255	Imipenem 500 mg + Cilastatina sódica 500 mg, pó líofilo para injetável - frasco-ampola	Carbapenêmicos	ATM
256	Imipramina, cloridrato 25 mg - comprimido	Antidepressivo tricíclico	SNC
257	Imunoglobulina Humana, endovenosa, 5g, pó para solução injetável - frasco-ampola	Imunoglobulinas	AC
258	Insulina Humana NPH, 100 UI/mL, suspensão injetável - frasco 10 mL	Insulinas	HORM
259	Insulina Humana Regular, 100 UI/mL, solução injetável - frasco mL	Insulinas	HORM
260	Interferona, alfa 2B, 10.000.000 UI, solução injetável - frasco-ampola	Outros	QUIM
261	Ipratrópio, brometo 0,25 mg/mL, solução para inalação - frasco 20 mL	Antiasmáticos/ Broncodilatadores	RESP
262	Ipratrópio, brometo 0,02 mg/50 mcL + Fenoterl, bromidrato 0,05 mg/50 mcL, aerossol oral - frasco 10 mL	Antiasmáticos/ Broncodilatadores	RESP
263	Irinotecano, cloridrato, 20 mg/mL, solução injetável -	Inibidor da topoisomerase I	QUIM

	frasco/ampola 5 mL		
264	Isoflurano, anestésico inalatório - frasco 240 mL	Anestésico Geral	ANEST
265	Isossorbida, sal dinitrato 5 mg, sublingual - comprimido	Antianginosos	CARDIO
266	Isossorbida, sal mononitrato, 10 mg/mL, solução injetável, endovenoso - ampola 1 mL	Antianginosos	CARDIO
267	Isossorbida, sal mononitrato 20 mg - comprimido	Antianginosos	CARDIO
268	Ivermectina, 6 mg - comprimido	Anti-parasitários	ATM
269	Lactulose, 667 mg/mL, xarope - frasco 120 mL	Motilidade Intestinal	DIG
270	Letrozol, 2,5 mg - comprimido	Inibidor da aromatase	QUIM
271	Levofloxacino, 5 mg/mL, solução injetável - frasco 100 mL	Quinolonas	ATM
272	Levofloxacino, 500 mg - comprimido	Quinolonas	ATM
273	Levomepromazina, 25 mg - comprimido	Antipsicótico	SNC
274	Levomepromazina, 40 mg/mL, solução oral - frasco 20 mL	Antipsicótico	SNC
275	Levotiroxina Sódica, 100 mcg - comprimido	Hormônio da Tireóide	HORM
276	Lidocaína, cloridrato 2% - tubete 1,8 mL	Anestésico Local	ANEST
277	Lidocaína, cloridrato 2%, injetável, com invólucro externo estéril - frasco 20 mL	Anestésico Local	ANEST
278	Lidocaína, 2%, isobárica, sem vasoconstritor, com invólucro externo estéril - ampola 5 mL	Anestésico Local	ANEST
279	Lidocaína, cloridrato 2% (20 mg/g), geléia - bisnaga 30 g	Anestésico Local	ANEST
280	Lidocaína, 2%, geléia - seringa preenchida estéril 10 g	Anestésico Local	ANEST
281	Lidocaína, cloridrato 10% (100 mg/mL), spray - frasco 50 mL	Anestésico Local	ANEST
282	Lidocaína, cloridrato 2% + Epinefrina, com invólucro externo estéril - frasco 20 mL	Anestésico Local	ANEST
283	Lidocaína, cloridrato 2% + Norepinefrina 1:50.000, injetável - tubete 1,8 mL	Anestésico Local	ANEST
284	Linezolida, 2 mg/mL, solução injetável - bolsa 300 mL	Oxazolidinona	ATM
285	Loperamida, cloridrato 2 mg - comprimido	Motilidade Intestinal	DIG
286	Lorazepam, 1 mg - comprimido	Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico	SNC
287	Losartana potássica, 50 mg - comprimido	Anti-hipertensivos/Renina-Angiotensina	CARDIO
288	Macrogol 3350, 13,125g + Bicarbonato de Sódio, 177,5 g + Cloreto de Sódio, 46,6 mg + Cloreto de Potássio, 350,7 mg, pó para preparação extemporânea - sachê 14 g	Motilidade Intestinal	DIG
289	Megestrol, acetato 160 mg - comprimido	Hormônio progestogênio	QUIM
290	Mefalano, 2 mg - comprimido	Alquilante	QUIM
291	Mercaptopurina, 50 mg - comprimido	Antimetabólito	QUIM
292	Meropenem, 1g, injetável - frasco-ampola	Carbapenêmicos	ATM
293	Mesalazina, 400 mg -comprimido	Anti-inflamatório intestinal	DIG
294	MESNA - Mercaptoetanossulfonato de sódio, 100 mg/mL, solução injetável - ampola 4 mL	Antídoto	QUIM
295	Metadona, 5 mg - comprimido	Analgésicos Opióides	ANALG
296	Metadona, 10 mg - comprimido	Analgésicos Opióides	ANALG
297	Metadona, 10 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
298	Metaraminol, sal bitartarato 10 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Simpaticomiméticos	CARDIO
299	Metformina, Cloridrato, 850 mg - comprimido	Hipoglicemiantes orais	HORM
300	Metilcelulose, 20 mg/mL - seringa preenchida 1,5mL	Lubrificantes	OFT/TOP

	ou 2 mL		
301	Metildopa, 250 mg - comprimido	Depressores Adrenérgicos	CARDIO
302	Metilprednisolona, sal succinato 125 mg, pó liofilizado + diluente, injetável - frasco-ampola 2 mL	Corticoesteróides	HORM
303	Metilprednisolona, sal succinato 500 mg, pó liofilizado + diluente, injetável - frasco-ampola 8 mL	Corticoesteróides	HORM
304	Metilprednisolona, sal acetato, 40 mg/mL, suspensão injetável - frasco-ampola 2 mL	Corticoesteróides	HORM
305	Metoclopramida, cloridrato 4 mg/mL, solução oral - frasco 10 mL	Antiemético/Antivertiginoso	SNC
306	Metoclopramida, cloridrato 5 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Antiemético/Antivertiginoso	SNC
307	Metoclopramida, cloridrato 10 mg - comprimido	Antiemético/Antivertiginoso	SNC
308	Metoprolol, 1 mg/mL, solução injetável - ampola 5 mL	Depressores Adrenérgicos	CARDIO
309	Metoprolol, sal succinato 25 mg - comprimido liberação controlada	Depressores Adrenérgicos	CARDIO
310	Metoprolol, sal succinato 50 mg - comprimido liberação controlada	Depressores Adrenérgicos	CARDIO
311	Metotrexato, 2,5 mg - comprimido	Antimetabólito	QUIM
312	Metotrexato, 50 mg, pó líofilo para injetável - frasco-ampola	Antimetabólito	QUIM
313	Metotrexato, 500 mg, pó líofilo para injetável - frasco-ampola	Antimetabólito	QUIM
314	Metronidazol, 100 mg/g, creme vaginal - bisnaga 50 g	Nitroimidazólicos	ATM
315	Metronidazol, 250 mg - comprimido	Nitroimidazólicos	ATM
316	Metronidazol, 40 mg/mL, suspensão oral - frasco 80 mL	Nitroimidazólicos	ATM
317	Metronidazol, 5 mg/mL, solução injetável - frasco-ampola 100 mL	Nitroimidazólicos	ATM
318	Micofenolato sódico, 360 mg - comprimido	Imunomoduladores	TRANSP
319	Micofenolato sódico, 180 mg - cápsula	Imunomoduladores	TRANSP
320	Miconazol, 2%, creme vaginal - bisnaga 80 g	Antifúngicos	ATM
321	Midazolam, 1 mg/mL, solução injetável - ampola 5 mL	Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico	SNC
322	Midazolam, 5 mg/mL, solução injetável - ampola 3 mL	Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico	SNC
323	Midazolam, 5 mg/mL, solução injetável - ampola 10 mL	Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico	SNC
324	Midazolam 15 mg - comprimido	Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico	SNC
325	Milrinona, lactato 1 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Anti-hipertensivos/ Vasodilatadores	CARDIO
326	Mitoxantrona, cloridrato 2 mg/mL, solução injetável - frasco/ampola 10 mL	Ação citocida	QUIM
327	Morfina, sulfato 0,2 mg/mL, solução injetável com invólucro externo estéril - ampola 1 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
328	Morfina, sulfato 1 mg/mL, solução injetável com invólucro externo estéril - ampola 2 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
329	Morfina, sulfato 10 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
330	Morfina, sulfato 10 mg/mL, solução oral - frasco 60 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
331	Morfina, sulfato 10 mg - comprimido	Analgésicos Opióides	ANALG
332	Morfina, sulfato 30 mg - comprimido	Analgésicos Opióides	ANALG
333	Moxifloxacino, 1,6 mg/mL, solução injetável - bolsa 250 mL	Quinolonas	ATM

334	Mupirocina, 20 mg/g, creme - bisnaga 15 g	Outros Antibacterianos	ATM
335	Naloxona, cloridrato 0,4 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Agonistas parciais	OUTROS
336	Neostigmina, metilsulfato 0,5 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Antimiastênico	SNC
337	Nifedipino, 20 mg - comprimido	Anti-hipertensivos/ Bloqueador canal Cálcio	CARDIO
338*	Nilotinibe, 200 mg - comprimido	Inibidor da tirosina quinase	QUIM/SES
339	Nimodipino, 30 mg - comprimido	Anti-hipertensivos/ Bloqueador canal Cálcio	CARDIO
340	Nistatina, 100.000 UI/mL, suspensão oral - frasco 50 mL	Antifúngicos	ATM
341	Nistatina 100.000 UI + óxido de Zinco 200 mg/g, creme - bisnaga 60 g	Antimicrobiano tópico	ATM
342	Nitrofurantoína, 100 mg - cápsula	Outros Antimicrobianos	ATM
343	Nitroglicerina, 5 mg/mL, injetável - ampola 10 mL	Antianginosos	CARDIO
344	Nitroprussiato de Sódio, 50 mg/2mL, injetável - frasco-ampola	Depressores Adrenérgicos	CARDIO
345	Norepinefrina, hemitartrato 2 mg/mL, solução injetável - ampola 4 mL	Simpaticomiméticos	CARDIO
346	Norfloxacin, 400 mg - comprimido	Quinolonas	ATM
347	Octreotida, 0,1 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Hormônio Hipotalâmico/Hipofisário	HORM
348	Óleo mineral - frasco 100mL	Motilidade Intestinal	DIG
349	Oligoelementos (Zinco + Cobre + Cromo + Manganês) - ampola 2 mL	Nutrição Parenteral	SOL/VIT
350	Omeprazol, 20 mg - cápsula	Inibidor da bomba de prótons	DIG
351	Omeprazol, 40 mg, injetável - frasco-ampola 10 mL	Inibidor da bomba de prótons	DIG
352	Ondansetrona, cloridrato 2 mg/mL, injetável - ampola 2 mL	Antiemético/Antivertiginoso	SNC
353	Ondansetrona, cloridrato 2 mg/mL, injetável - ampola 4 mL	Antiemético/Antivertiginoso	SNC
354*	Oseltamivir, fosfato 75 mg - cápsula	Antivirais	ATM/SES
355	Oxacilina, 500 mg, injetável - frasco-ampola	Penicilinas	ATM
356	Oxaliplatina, 50 mg, injetável - frasco-ampola	Alquilante	QUIM
357	Oxaliplatina, 100 mg, injetável - frasco-ampola	Alquilante	QUIM
358	Paclitaxel, 6 mg/mL, solução injetável - frasco/ampola 50 mL	Citotóxico (interfere tubulina)	QUIM
359	Pamidronato sódico, 90 mg, injetável - frasco-ampola 10 mL	Outros	QUIM
360	Pancurônio, brometo 2 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Relaxante Muscular - Ação Periférica	ANEST
361	Papaverina, 50 mg/mL, injetável - ampola 2 mL	Aparelho Cardiovascular - Outros	CARDIO
362	Paracetamol, 500 mg - comprimido	Analgésico/Antipirético	ANALG
363	Paracetamol, 200 mg/mL, solução oral - frasco 15 mL	Analgesico/Antipirético	ANALG
364	PEG-Asparaginase 3750 UI/5 mL (Pegaspargase) - frasco-ampola	Outros citotóxicos	QUIM
365	Permetrina, 10 mg/mL, loção - frasco 60 mL	Anti-parasitários	OFT/TOP
366	Petidina, cloridrato 50 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Analgesicos Opióides	ANALG
367	Pilocarpina, cloridrato 2% (20 mg/mL), solução oftálmica - frasco 10 mL	Glaucoma	OFT/TOP
368	Piridostigmina, brometo 60 mg – comprimido	Antimiastênico	SNC
369	Piperacilina 4g + Tazobactam 500 mg, injetável - frasco-ampola	Penicilinas + Inibidor de B-lactamases	ATM

370	Pirimetamina, 25 mg - comprimido	Anti-parasitários	ATM
371	Poliestirenosulfonato de Cálcio, 900 mg/g - envelope 30 g	Soluções	SOL/VIT
372	Polimixina B, 500.000 UI, injetável - frasco-ampola	Polipeptídeos	ATM
373	Polimixina B 6.000 UI + Neomicina 3,5 mg + Dexametasona 1 mg/mL, suspensão oftálmica - frasco 5 mL	Associação oftálmicos	ATM
374	Polivitamínico Adulto para infusão parenteral - ampola 5 mL	Vitaminas Nutrição Parenteral	SOL/VIT
375	Polivitamínico Adulto para infusão parenteral - ampola 10-20 mL	Vitaminas Nutrição Parenteral	SOL/VIT
376	Prednisona, 5 mg - comprimido	Corticoesteróides	HORM
377	Prednisona, 20 mg - comprimido	Corticoesteróides	HORM
378	Prometazina, cloridrato 25 mg - comprimido	Anti-histamínicos H1 - sedativo	ANTIS
379	Prometazina, cloridrato 25 mg/mL, solução injetável - ampola 2 ml	Anti-histamínicos H1 - sedativo	ANTIS
380	Propatilnitrato, 10 mg - comprimido	Antianginosos	CARDIO
381	Propiltiouracil, 100 mg - comprimido	Anti-Tireoidiano	HORM
382	Propofol, 10 mg/mL, injetável - ampola 20 mL	Anestésico Geral	ANEST
383	Propofol, 10 mg/mL (1%), injetável - frasco-ampola 50 mL	Anestésico Geral	ANEST
384	Propranolol, cloridrato 40 mg - comprimido	Depressores Adrenérgicos	CARDIO
385	Protamina, cloridrato 1% (10 mg/mL), solução injetável - ampola 5 mL	Antídoto Heparina	OUTROS
386	Ranitidina, cloridrato 25 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Antagonistas dos receptores H2	DIG
387	Ranitidina, cloridrato 300 mg - comprimido	Antagonistas dos receptores H2	DIG
388	Remifentanila, cloridrato 2 mg, injetável - frasco-ampola	Analgésicos Opióides	ANALG
389	Retinol, 10.000UI/g + Aminoácidos 25 mg/g + Metionina 5 mg/g + Cloranfenicol, 5 mg/g, pomada oftálmica - bisnaga 3,5 g	Cloranfenicol oftálmico	ATM
390	Rifampicina, 300 mg - cápsula	Antituberculoso	ATM
391	Risperidona, 1 mg - comprimido	Antipsicótico	SNC
392*	Rituximabe, 100 mg - frasco-ampola	Anticorpo monoclonal	QUIM/SES
393*	Rituximabe, 500 mg - frasco-ampola	Anticorpo monoclonal	QUIM/SES
394	Rivaroxabana, 10 mg - comprimido	Anticoagulantes	HEMA
395	Rocurônio, brometo 10 mg/mL, solução injetável - frasco-ampola 5 mL	Relaxante Muscular - Ação Periférica	ANEST
396	Ropivacaína, cloridrato 0,2%, solução injetável com invólucro externo estéril - ampola 20 mL	Anestésico Local	ANEST
397	Ropivacaína, cloridrato 1%, solução injetável com invólucro externo estéril - ampola 20 mL	Anestésico Local	ANEST
398	Salbutamol, 0,5 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Antiasmáticos/ Broncodilatadores	RESP
399	Salbutamol, 100 mcg/dose, aerossol oral - frasco 200 doses	Antiasmáticos/ Broncodilatadores	RESP
400	Selante de Fibrina/Cola biológica - ampola 1 mL	Outros	AC
401	Sertralina, cloridrato 50 mg - comprimido	Antidepressivo Inibidor Recaptação Serotonina	SNC
402	Sevoflurano, líquido inalante - frasco 250 mL	Anestésico Geral	ANEST
403	Simeticona, 40 mg - comprimido	Motilidade Intestinal	DIG
404	Simeticona, 75 mg/mL, gotas - frasco 10 mL	Motilidade Intestinal	DIG
405	Sinvastatina, 20 mg - comprimido	Antidislipidêmico	CARDIO
406	Sirolimo, 1 mg - drágea	Imunomoduladores	TRANSP

407	Solução Iodopovidona, 10% - frasco 30 mL	Oftálmicos - Outros	OFT/TOP
408	Sufentanila, citrato 5 mcg/mL, injetável, com invólucro externo estéril - ampola 2 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
409	Sufentanila, citrato 50 mcg/mL, injetável (endovenoso), com invólucro externo estéril - ampola 1 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
410	Sugamadex sódico, 100 mg/mL, injetável - frasco-ampola 2 mL	Reversão bloqueio neuromuscular	AC
411	Sulfadiazina, 500 mg - comprimido	Sulfonamidas + Associações	ATM
412	Sulfadiazina de Prata, 1%, creme - bisnaga 30 g	Sulfonamidas + Associações	ATM
413	Sulfadiazina de Prata, 1%, creme - pote 400 g	Sulfonamidas + Associações	ATM
414	Sulfametoxazol 80 mg/mL + Trimetoprima 16 mg/mL, solução injetável - ampola 5 mL	Sulfonamidas + Associações	ATM
415	Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80 mg - comprimido	Sulfonamidas + Associações	ATM
416	Sulfametoxazol 40 mg/mL + Trimetoprima 8 mg/mL, suspensão oral - frasco 50 mL	Sulfonamidas + Associações	ATM
417	Sulfato de Bário, 1 g/mL, suspensão oral - frasco 150 mL	Contraste Radiológico	CONT
418	Sulfato de Magnésio, 10%, solução injetável - ampola 10mL	Soluções	SOL/VIT
419	Sulfato Ferroso, 40 mg Ferro II - comprimido	Antianêmico	HEMA
420	Suxametônio, cloreto 100 mg, injetável - frasco-ampola	Relaxante Muscular - Ação Periférica	ANEST
421	Tacrolimo, 1 mg - comprimido	Imunomoduladores	TRANSP
422	Tacrolimo, 5 mg - comprimido	Imunomoduladores	TRANSP
423	Tamoxifeno, citrato 20 mg - comprimido	Anti-estrogênio	QUIM
424	Teicoplanina, 400 mg, injetável - ampola	Glicopeptídeos	ATM
425	Tenoxicam, 20 mg, injetável, frasco ampola - 2 mL	Anti-inflamatório não-esteroidal	ANALG
426	Terbutalina, sulfato 0,5 mg/mL, injetável - ampola 1 mL	Antiasmáticos/ Broncodilatadores	RESP
427	Terlipressina, acetato 1 mg, pó líofilo para injetável - frasco-ampola 5 mL	Hormônio Hipotalâmico/Hipofisário	AC
428	Tetracaína, cloridrato 10 mg/mL + Fenilefrina, cloridrato 1 mg/mL + Ácido Bórico, solução oftálmica - frasco 10 mL	Anestésico Local	OFT/TOP
429	Tiamina, 300 mg - comprimido	Vitaminas	SOL/VIT
430	Tigeciclina, 50 mg, pó líofilo para injetável - ampola	Gliciliclinas	ATM
431	Timoglobulina, 25 mg - frasco-ampola 5 mL	Imunomoduladores	TRANSP
432	Timolol, 0,5%, solução oftálmica - frasco 5 mL	Glaucoma	OFT/TOP
433	Tioguanina, 40 mg - comprimido	Antimetabólito	QUIM
434	Tiopental Sódico, 1 g, injetável - frasco-ampola	Anestésico Geral	ANEST
435	Tirofibana, cloridrato 0,25 mg/mL, solução injetável - frasco 50 mL	Anticoagulantes	AC
436	Tobramicina, 0,3% (3 mg/mL), solução oftálmica - frasco 5 mL	Aminoglicosídeos	ATM
437	Tramadol, cloridrato 50 mg/mL, solução injetável - ampola 1 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
438	Tramadol, cloridrato 50 mg/mL, solução injetável - ampola 2 mL	Analgésicos Opióides	ANALG
439*	Trastuzumabe 150 mg - frasco-ampola	Anticorpo monoclonal	QUIM/SES
440	Tretinoína (Ácido All-trans-retinóico), 10 mg - cápsula	Outros citotóxicos	QUIM
441	Tropicamida, 1%, solução oftálmica - frasco 5 ml	Midriáticos e Cicloplégicos	OFT/TOP
442	Valganciclovir, cloridrato 450 mg - comprimido	Antivirais	ATM
443	Valproato de Sódio (Ácido Valpróico), 50 mg/mL,	Antiepiléptico/Anticonvulsivo	SNC

	xarope - frasco 100 mL		
444	Vancomicina, cloridrato 500 mg, injetável - frasco-ampola	Glicopeptídeos	ATM
445	Varfarina sódica, 2,5 mg - comprimido	Anticoagulantes	HEMA
446	Varfarina sódica, 5 mg - comprimido	Anticoagulantes	HEMA
447	Vasopressina, 20 UI/ML, solução injetável - ampola 1 mL	Hormônio Antidiurético	AC
448	Verapamil, cloridrato 80 mg - comprimido	Antiarrítmico classe IV	CARDIO
449	Vimblastina, 10 mg, injetável - frasco-ampola	Citotóxico (interfere tubulina)	QUIM
450	Vincristina, 1 mg, injetável - frasco-ampola 1 a 2 mL	Citotóxico (interfere tubulina)	QUIM
451	Vinorelbina, sal tartarato 10 mg/mL, solução injetável - frasco 5 mL	Citotóxico (interfere tubulina)	QUIM
452	Vitaminas do Complexo B (B1 + B6 + B12) 5.000 U, solução injetável, intramuscular - ampola 3 mL	Vitaminas	SOL/VIT
453	Vitaminas do Complexo B (B1, B2, B6 e PP), solução injetável - ampola 2 mL	Vitaminas	SOL/VIT
454	Vitaminas do Complexo B (B1, B2, B6, B12 e PP) - comprimido	Vitaminas	SOL/VIT
455	Xilometazolina, cloridrato 0,1% (1 mg/mL), solução nasal - frasco 15 mL	Aplicação Nasal	OFT/TOP

* Medicamentos de responsabilidade de fornecimento pela Secretaria de Saúde do Estado.

LEGENDA	
Quimioterápicos	QUIM
Antimicrobianos e anti-infecciosos	ATM
Alto Custo	AC
Imunomoduladores usados em Transplantes	TRANSP
Anestésicos e relaxantes musculares	ANEST
Sistema Nervoso Central	SNC
Analgésicos, antipiréticos e/ou anti-inflamatórios não-esteroidais	ANALG
Aparelho Cardiovascular	CARDIO
Sangue e Sistema Hematopoiético	HEMA
Sistema Respiratório	RESP
Sistema Digestivo	DIG
Sistema Genito-Urinário	URI
Hormônios e Análogos (incluindo anti-inflamatórios esteroidais)	HORM
Soluções, Vitaminas e Nutrição Parenteral	SOL/VIT
Anti-histamínicos, Antigotosos, etc	ANTIS
Oftálmicos, Uso Tópico e Otorrino	OFT/TOP
Contrastes	CONT
Antídotos e Outros medicamentos	OUTROS

9 PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL (PFPB)

O Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) é constituído por meio de convênios com a rede privada de farmácias e drogarias, e consiste na disponibilização de medicamentos e/ou correlatos à população pelo Ministério da Saúde, através [...] do "Aqui Tem Farmácia Popular".

No "Aqui Tem Farmácia Popular" os medicamentos definidos para o tratamento da hipertensão arterial, diabetes mellitus e/ou asma são distribuídos gratuitamente aos beneficiários, enquanto medicamentos para anticoncepção, dislipidemias, rinite, doença de Parkinson, osteoporose e glaucoma requerem co-pagamento do usuário, conforme *Anexo LXXVII, Seção III, da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017*.

A listagem de medicamentos do PFPB pode sofrer alterações conforme novas normativas do Ministério da Saúde.

Tabela 40. Relação de Medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil.

Medicamentos disponibilizados em farmácias privadas pelo Programa "AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR"			
	Medicamentos	Indicação	Modalidade de Fornecimento
1	Alendronato de Sódio, 70 mg - comprimido	Osteoporose	Copagamento
2	Atenolol 25 mg - comprimido	Hipertensão	Gratuidade
3	Beclometasona, Dipropionato, 50 mcg/dose - inalador doseado	Asma	Gratuidade
4	Beclometasona, Dipropionato, 200 mcg/dose - inalador doseado	Asma	Gratuidade
5	Beclometasona, Dipropionato, 200 mcg/cápsula - cápsulas inalantes	Asma	Gratuidade
6	Beclometasona, Dipropionato, 250 mcg/dose - inalador doseado	Asma	Gratuidade
7	Budesonida 32 mcg/dose - solução nasal	Rinite	Copagamento
8	Budesonida 50 mcg/dose - solução nasal	Rinite	Copagamento
9	Captopril 25 mg - comprimido	Hipertensão	Gratuidade
10	Enalapril, maleato, 10 mg - comprimido	Hipertensão	Gratuidade
11	Estradiol, Valerato 5 mg/mL+ Noretisterona, 50 mg/mL - ampola	Anticoncepção	Copagamento
12	Glibenclamida 5 mg - comprimido	Diabetes	Gratuidade
13	Hidroclorotiazida 25 mg - comprimido	Hipertensão	Gratuidade
14	Insulina Humana NPH, 100 UI/mL, suspensão injetável – frasco 10 mL	Diabetes	Gratuidade
15	Insulina Humana NPH, 100 UI/mL, suspensão injetável – refil 3 mL	Diabetes	Gratuidade
16	Insulina Humana Regular, 100 UI/mL, solução injetável – frasco 10 mL	Diabetes	Gratuidade
17	Insulina Humana Regular, 100 UI/mL, solução injetável – refil 3 mL	Diabetes	Gratuidade
18	Ipratrópio, brometo, 0,25 mg/ml - solução para inalação	Asma	Gratuidade
19	Ipratrópio, brometo, 0,02 mg/dose - inalador doseado	Asma	Gratuidade
20	Losartana potássica, 50 mg - comprimido	Hipertensão	Gratuidade
21	Levodopa 250 mg + Carbidopa 25 mg - comprimido	Doença de Parkinson	Copagamento
22	Levodopa 100 mg + Benserazida, Cloridrato 25 mg - comprimido	Doença de Parkinson	Copagamento
23	Levonorgestrel 0,15 mg + Etinilestradiol 0,03 mg - blister com 21 comprimidos	Anticoncepção	Copagamento
24	Medroxiprogesterona, Acetato, 150 mg/mL, solução injetável – ampola	Anticoncepção	Copagamento
25	Metformina, cloridrato, 500 mg - comprimido	Diabetes	Gratuidade

26	Metformina, cloridrato, 850 mg - comprimido	Diabetes	Gratuidade
27	Noretisterona, 0,35 mg - cartela com 35 comprimidos	Anticoncepção	Copagamento
28	Propranolol, cloridrato 40 mg - comprimido	Hipertensão	Gratuidade
29	Salbutamol, sulfato, 5 mg/ml - solução para inalação	Asma	Gratuidade
30	Salbutamol, sulfato, 100 mcg/dose - inalador doseado	Asma	Gratuidade
31	Sinvastatina 10 mg	Dislipidemia	Copagamento
32	Sinvastatina 20 mg	Dislipidemia	Copagamento
33	Sinvastatina 40 mg	Dislipidemia	Copagamento
34	Timolol, maleato 2,5 mg - solução oftalmológica	Glaucoma	Copagamento
35	Timolol, maleato 5,0 mg - solução oftalmológica	Glaucoma	Copagamento

10 ALTERAÇÕES EM RELAÇÃO À REMUME 2016

A formatação da REMUME 2020 de Joinville foi alterada significativamente quando comparada à REMUME 2016, com a inclusão de diferentes listas de medicamentos que, apesar de serem entregues/dispensados ou utilizados no tratamento dos usuários do município, não constavam na versão anterior do documento. Neste contexto, foram incluídas na REMUME 2020:

- a) as listas de medicamentos entregues/dispensados ou utilizados por ponto de atenção da Secretaria Municipal da Saúde, que incluem medicamentos do CBAF ou outros medicamentos do elenco;
- b) a relação de medicamentos do CESAF;
- c) a relação de medicamentos do CEAF;
- d) a relação de medicamentos de Uso Hospitalar;
- e) a relação de medicamentos disponibilizados pelo PFPB.

Além disso, foram realizadas alterações na lista de itens do elenco básico publicado na REMUME 2016, as quais estão detalhadas nas Tabelas 41, 42 e 43. Todas estas alterações foram documentadas em pareceres da Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria da Saúde, com ciência das Diretorias Executivas e Secretário Municipal da Saúde, conforme Regimento Interno da CFT da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville (*Portaria nº 178/2017/SMS*).

Tabela 41. Inclusões de itens no elenco municipal.

Medicamentos incluídos no elenco municipal			
	Medicamento	Data da inclusão	Documento de formalização
1	Carvedilol 25 mg comprimido	17/03/2017	Portaria 61/2017/SMS (SEI 16.0.030230-8)
2	Omeprazol 2 mg/ml, suspensão tamponada	14/09/2017	Portaria 214/2017/SMS (SEI 17.0.046819-4)
3	Flumazenil 0,1 m/mL solução injetável	28/03/2019	Ata CFT/SMS 02/2019
4	Lidocaína, cloridrato 2% + Epinefrina, com invólucro externo estéril - frasco 20 mL	26/08/2019	Ata CFT/SMS 06/2019

Tabela 42. Substituições de itens do elenco municipal.

Medicamentos substituídos do elenco municipal			
	Medicamento	Data da substituição	Documento de formalização
1	Codeína 30 mg comprimido – substituído por Codeína 30 mg + Paracetamol 500 mg comprimido	30/10/2017	Portaria 236/2017/SMS (SEI 17.0.057014-2)
2	Deltametrina 0,2% loção – substituído por Permetrina 1% (10 mg/mL) loção	30/10/2017	Portaria 236/2017/SMS (SEI 17.0.057014-2)
3	Nalbufina 10 mg/mL solução injetável – substituído por Naloxona 0,4mg/mL solução injetável	21/10/2019	Ata CFT/SMS 08/2019

Tabela 43. Exclusões de itens do elenco municipal.

Medicamentos excluídos do elenco municipal			
	Medicamento	Data da exclusão	Documento de formalização
1	Ácido acetilsalicílico 500 mg comprimido	28/08/2017	Portaria 203/2017/SMS (SEI 17.0.046588-8)
2	Amicacina 50 mg/mL injetável	28/08/2017	Portaria 203/2017/SMS (SEI 17.0.046588-8)
3	Ampicilina 500 mg cápsula	30/10/2017	Portaria 236/2017/SMS (SEI 17.0.057014-2)
4	Benzoilmetronidazol 40 mg/mL suspensão oral	26/08/2019	Ata CFT/SMS 05/2019
5	Cloroquina 250 mg comprimido	28/08/2017	Portaria 203/2017/SMS (SEI 17.0.046588-8)
6	Dexametasona 2 mg/mL solução injetável	28/03/2019	Ata CFT/SMS 02/2019
7	Diclofenaco sódico 50 mg comprimido	28/08/2017	Portaria 203/2017/SMS (SEI 17.0.046588-8)
8	Diosmina 450 mg + Hesperidina 50 mg comprimido	15/03/2018	Ata CFT/SMS 02/2018
9	Eritromicina 500 mg comprimido	23/09/2019	Ata CFT/SMS 07/2019
10	Imipramina 10 mg comprimido	28/03/2019	Ata CFT/SMS 02/2019
11	Isossorbida, dinitrato, 10 mg comprimido	18/10/2018	Ata CFT/SMS 08/2018
12	Isossorbida, mononitrato, 40 mg comprimido	17/03/2017	Portaria 61/2017/SMS (SEI 16.0.030230-8)
13	Medroxiprogesterona 10 mg comprimido	28/02/2019	Ata CFT/SMS 01/2019
14	Midazolam 1 mg/mL injetável	28/08/2017	Portaria 203/2017/SMS (SEI 17.0.046588-8)
15	Multivitaminas + sais minerais cápsula	16/08/2018	Ata CFT/SMS 06/2018
16	Omeprazol magnésio cápsula	30/10/2017	Portaria 236/2017/SMS (SEI 17.0.057014-2)
17	Sinvastatina 10 mg comprimido	18/10/2018	Ata CFT/SMS 08/2018
18	Tetraciclina 500 mg cápsula	28/08/2017	Portaria 203/2017/SMS (SEI 17.0.046588-8)
19	Tiabendazol 50 mg/g pomada	30/10/2017	Portaria 236/2017/SMS (SEI 17.0.057014-2)
20	Tiabendazol 50 mg/mL suspensão oral	30/10/2017	Portaria 236/2017/SMS (SEI 17.0.057014-2)
21	Tiabendazol 500 mg comprimido	17/03/2017	Portaria 61/2017/SMS (SEI 16.0.030230-8)

11 REFERÊNCIAS

As referências estão organizadas em ordem de publicação.

Caso as equipes das Unidades de Saúde não possuam acesso a estes documentos para consulta, devem solicitar cópia às Coordenações das Unidades ou aos Farmacêuticos.

Lei Federal nº 5.991/1973, de 17/12/1973 – Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências.

Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L5991.htm >

Art. 35 – Somente será aviada a receita:

- a. que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo **legível**, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais.
- b. que contiver o nome e o endereço residencial do paciente, expressamente, o modo de usar a medicação;
- c. que contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório ou residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional.

Parágrafo único. O receituário de medicamentos entorpecentes ou a estes equiparados e os demais sob regime de controle, de acordo com a sua classificação, obedecerá às disposições da legislação federal específica.

Portaria SVS/MS nº 344/1998, de 12/05/1998 – Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html >

Art. 43 – A Notificação de Receita "A" poderá conter no máximo de 5 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas de apresentação, poderá conter a quantidade correspondente no máximo a 30 (trinta) dias de tratamento.

Art. 52 – O formulário da Receita de Controle Especial (ANEXO XVII), válido em todo o Território Nacional, deverá ser preenchido em 2 (duas) vias, manuscrito, datilografado ou informatizado, apresentando, obrigatoriamente, em destaque em cada uma das vias os dizeres: "1ª via - Retenção da Farmácia ou Drogeria" e "2ª via - Orientação ao Paciente".

§ 1º A Receita de Controle Especial deverá estar escrita de forma legível, a quantidade em algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura e terá validade de 30 (trinta) dias contados a partir da data de sua emissão para medicamentos a base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) e "C5" (anabolizantes) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações.

§ 2º A farmácia ou drogeria somente poderá aviar ou dispensar a receita, quando todos os itens estiverem devidamente preenchidos.

Art. 55 – As receitas que incluam medicamentos a base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial), "C5" (anabolizantes) e os adendos das listas "A1" (entorpecentes), "A2" e "B1" (psicotrópicos) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, somente poderão ser aviadas quando prescritas por profissionais devidamente habilitados e com os campos descritos abaixo devidamente preenchidos:

- a) identificação do emitente: impresso em formulário do profissional ou da instituição, contendo o nome e endereço do consultório e/ ou da residência do profissional, n.º da inscrição no Conselho Regional e no caso da instituição, nome e endereço da mesma;
- b) identificação do usuário: nome e endereço completo do paciente; ...
- c) nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dosagem ou concentração, forma farmacêutica, quantidade (em algarismos arábicos e por extenso) e posologia;

- d) data da emissão;
- e) assinatura do prescritor: quando os dados do profissional estiverem devidamente impressos no cabeçalho da receita, este poderá apenas assiná-la. No caso de o profissional pertencer a uma instituição ou estabelecimento hospitalar, deverá identificar sua assinatura, manualmente de forma legível ou com carimbo, constando a inscrição no Conselho Regional;
- f) identificação do registro: na receita retida, deverá ser anotado no verso, a quantidade aviada e, quando tratar-se de formulações magistrais, também o número do registro da receita no livro correspondente.

Art. 59 – A quantidade prescrita de cada substância constante da lista "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) e "C5" (anabolizantes), deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, ou medicamentos que as contenham, ficará limitada a 5 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente a no máximo 60 (sessenta) dias.

Parágrafo único. No caso de prescrição de substâncias ou medicamentos antiparkinsonianos e anticonvulsivantes, a quantidade ficará limitada até 6 (seis) meses de tratamento.

Art. 60 – Acima das quantidades previstas nos artigos 57 e 59, o prescritor deverá apresentar justificativa com o CID ou diagnóstico e posologia, datando e assinando as duas vias.

Art. 64. Os Livros, Balanços e demais documentos comprovantes de movimentação de estoque, deverão ser arquivados no estabelecimento pelo prazo de 2 (dois) anos, findo o qual poderão ser destruídos.

Art. 94 – Os profissionais, serviços médicos e/ou ambulatoriais poderão possuir, na maleta de emergência, até 3 (três) ampolas de medicamentos entorpecentes e até 5 (cinco) ampolas de medicamentos psicotrópicos, para aplicação em caso de emergência, ficando sob sua guarda e responsabilidade.

Parágrafo único. A reposição das ampolas se fará com a Notificação de Receita devidamente preenchida com o nome e endereço completo do paciente ao qual tenha sido administrado o medicamento.

Lei Federal nº 9.787/1999, de 10/02/1999 – Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências.

Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9787.htm >

Art. 3 – As aquisições de medicamentos, sob qualquer modalidade de compra, e as prescrições médicas e odontológicas de medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI).

XVIII – Denominação Comum Brasileira (DCB) – denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária.

Resolução nº 357/2001 CFF (Conselho Federal de Farmácia), de 20/04/2001 – Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia.

Disponível em: < <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf> >

Art. 21 – O farmacêutico é responsável pela avaliação farmacêutica do receituário e somente será aviada/dispensada a receita que:

- I. Estiver escrita a tinta, em português, em letra de forma, clara e legível, observada a nomenclatura oficial dos medicamentos e o sistema de pesos e medidas oficiais do Brasil. A datilografia ou impressão por computador é aceitável;
- II. Contiver o nome e o endereço residencial do paciente;
- III. Contiver a forma farmacêutica, posologia, apresentação, método de administração e duração do tratamento;

IV. Contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório e o número de inscrição no respectivo Conselho Profissional. A prescrição deve ser assinada claramente e acompanhada do carimbo, permitindo identificar o profissional em caso de necessidade.

V. A prescrição não deve conter rasuras e emendas.

Parágrafo único. Deve-se observar o receituário específico e a notificação de receita para a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial.

Art. 22 – Não poderão ser aviadas receitas ilegíveis e/ou que possam induzir a erro ou troca na dispensação dos medicamentos ou que se apresentem em código (sob siglas, números, etc.).

Resolução nº 338/2004/CNS (Conselho Nacional de Saúde), de 06/05/2004 – Resolve:

Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html>

Art. 1º – Aprovar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, estabelecida com base nos seguintes princípios: [...]

III - a Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o 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; [...]

Resolução nº 03/2005/CMS (Conselho Municipal de Saúde) de Joinville-SC – Substitui a Resolução 02/1993, obriga a prescrição em DCB e a dispensação para receituários apenas do SUS de Joinville.

Disponível em: Diário Oficial do Município de Joinville-SC, ano 12, nº 572, página 12 (Não disponível em meio digital)

A Assistência Farmacêutica no Município de Joinville deverá ocorrer com base nos dispositivos legais pertinentes e em vigência, atendendo aos seguintes requisitos:

1. As prescrições médicas, odontológicas e de enfermagem deverão ser originadas em **consultas realizadas neste Município**, as quais adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI);
2. A Assistência Farmacêutica será prestada **apenas com receituários do Sistema Único de Saúde – SUS**;
3. A dispensação de medicamentos será liberada somente para **instituições credenciadas e/ou conveniadas ao Sistema Único de Saúde – SUS**, através de contratos regularmente firmados.

RDC nº 67/2007/ANVISA, de 08/10/2007 – Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias.

Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0067_08_10_2007.html >

ANEXO VI, 3.9, b) – No caso de fracionamento em serviços de saúde onde há o rompimento da embalagem primária, o prazo de validade será, quando não houver recomendação específica do fabricante, de no máximo 25% do tempo remanescente constante na embalagem original, desde que preservadas a segurança, qualidade e eficácia do medicamento.

RDC nº 44/2009/ANVISA, de 17/08/2009 – Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências.

Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.html >

Art. 45 – Não podem ser dispensados medicamentos cujas receitas estiverem ilegíveis ou que possam induzir a erro ou confusão.

Memorando nº 266/2009/GUAB, de 08/09/2009, da Secretaria da Saúde de Joinville-SC – Apresenta o PROTOCOLO SIMPLIFICADO PARA DISPENSAÇÃO DO CLOPIDOGREL 75 mg.

Disponível na Intranet Saúde

A prescrição deve ser feita em Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos Especiais (LME), por médico Cardiologista, Cirurgião Vascular (Angiologista), Hematologista ou Neurologista.

RDC nº 20/2011/ANVISA, de 05/05/2011 – Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.

Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0020_05_05_2011.html >

Art. 5 – A prescrição de medicamentos antimicrobianos deverá ser realizada em receituário privativo do prescritor ou do estabelecimento de saúde, não havendo, portanto, modelo de receita específico.

Parágrafo único. A receita deve ser prescrita de forma legível, sem rasuras, em 2 (duas) vias e contendo os seguintes dados obrigatórios:

- I - identificação do paciente: nome completo, idade e sexo;
- II - nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade (em algarismos arábicos);
- III - identificação do emitente: nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional ou nome da instituição, endereço completo, telefone, assinatura e marcação gráfica (carimbo); e
- IV - data da emissão.

Art. 6 – A receita de antimicrobianos é válida em todo o território nacional, por 10 (dez) dias a contar da data de sua emissão.

Art. 7 – A receita poderá conter a prescrição de outras categorias de medicamentos desde que não sejam sujeitos a controle especial.

Parágrafo único. Não há limitação do número de itens contendo medicamentos antimicrobianos prescritos por receita.

Art. 8 – Em situações de tratamento prolongado a receita poderá ser utilizada para aquisições posteriores dentro de um período de 90 (noventa) dias a contar da data de sua emissão.

§ 1º Na situação descrita no caput deste artigo, a receita deverá conter a indicação de uso contínuo, com a quantidade a ser utilizada para cada 30 (trinta) dias.

Art. 9 – A dispensação em farmácias e drogarias públicas e privadas dar-se-á mediante a retenção da 2ª (segunda) via da receita, devendo a 1ª (primeira) via ser devolvida ao paciente.

§ 1º O farmacêutico não poderá aceitar receitas posteriores ao prazo de validade estabelecido nos termos desta Resolução.

§ 2º As receitas somente poderão ser dispensadas pelo farmacêutico quando apresentadas de forma legível e sem rasuras.

§ 3º No ato da dispensação devem ser registrados nas duas vias da receita os seguintes dados:

- I - a data da dispensação;
- II - a quantidade aviada do antimicrobiano;

- III - o número do lote do medicamento dispensado; e
- IV - a rubrica do farmacêutico, atestando o atendimento, no verso da receita.

Art. 12 – A receita deve ser aviada uma única vez e não poderá ser utilizada para aquisições posteriores, salvo nas situações previstas no artigo 8º desta norma.

Parágrafo único. A cada vez que o receituário for atendido dentro do prazo previsto, deverá ser obedecido o procedimento constante no § 3º do artigo 9º desta Resolução.

Decreto Federal nº 7.508/2011, de 28/06/2011 – Regulamenta a Lei nº 8.080/1990 (Lei do SUS, disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm >), para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm >

Art. 28 – O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

- I - estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;
- II - ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;
- III - estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; e
- IV - ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

Parecer nº 245/2013/CAAP, de 21/10/2013, da Secretaria da Saúde de Joinville-SC – Parecer Entrega de medicamentos a menores.

(Não disponível em meio digital)

Trata-se de parecer formulado pela Coordenação de Análise e Acompanhamento de Processos da Secretaria Municipal de Saúde para esclarecimentos sobre entrega de medicamentos a menores.

Deliberação CIB/SC nº 501/2013, de 27/11/2013 – Aprova a contrapartida estadual do Incentivo à Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

Disponível em: < <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/legislacao/deliberacoes-cib> >

A contrapartida estadual é para compra de medicamentos dos Anexo I e IV da RENAME vigente, assim como para aquisição de insumos para o Programa de Controle da Diabetes (seringa, lancetas, tiras e glicosímetros sob forma de comodato).

Memorando nº 654/2014/GUAB, de 04/08/2014, da Secretaria da Saúde de Joinville-SC – Fluxo para solicitação de medicamentos fitoterápicos.

Disponível na Intranet Saúde

Nota Técnica nº 04/2014/GUAB/NAT, de 05/08/2014, da Secretaria da Saúde de Joinville-SC – PROTOCOLO PARA A UTILIZAÇÃO DE ANTICOAGULAÇÃO ORAL A NÍVEL AMBULATORIAL NO MUNICÍPIO (Protocolo da Varfarina).

**Disponível na Intranet Saúde, em:
< https://intranetsaude.joinville.sc.gov.br/publicador_documentos/documentos/arquivos/5363.pdf >**

Portaria nº 17/2015/SMS (Secretaria Municipal de Saúde) de Joinville-SC, de 19/03/2015 – Dispõe sobre a prescrição de Sulfato Ferroso, Ácido Fólico, utilização de Levonorgestrel por enfermeiros nos Serviços de Saúde da secretaria Municipal da Saúde.

Disponível em:

< <https://www.joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/622c0add6378e85b497f8a571a6cdc2e.pdf> >

Autoriza os enfermeiros das Unidades de Atenção Básica a realizar a prescrição de suplementação de Sulfato Ferroso e Ácido Fólico, para profilaxia/tratamento da anemia às gestantes e utilização do Levonorgestrel na Anticoncepção ormonal de Emergência, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e de acordo com as informações contidas no protocolo em anexo.

Memorando nº 17/2016/SMS/GUAF/Assistência Farmacêutica, de 19/04/2016, da Secretaria da Saúde de Joinville-SC – Cinarizina.

Disponível na Intranet Saúde, em:

< https://intranetsaude.joinville.sc.gov.br/publicador_documentos/documentos/arquivos/5315.pdf >

Portaria MS/GM nº 10/2017, de 03/01/2017 – Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0010_03_01_2017.html >

Portaria nº 084/2017/SMS (Secretaria Municipal de Saúde) de Joinville-SC, de 20/04/2017 – Dispõe sobre o armazenamento e dispensação de amostra grátis de medicamentos e o ingresso de propagandistas ou representantes comerciais nas dependências das Unidades de Saúde da Rede Pública Municipal.

Disponível no SEI 17.0.019343-8

Disponível em:

< <https://wwwold.joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/96d8b42191ed13e4bf5eca148f8ea84b.pdf> >

Art. 1º – Fica proibido o armazenamento e a dispensação de amostras grátis pelas farmácias e dispensários de medicamentos das Unidades de Saúde da Rede Pública Municipal.

Memorando nº 108/2017/SMS/GAB/GGE/NARAS, de 10/08/2017, da Secretaria da Saúde de Joinville-SC – Administração de Penicilina Benzatina nas Unidades de Saúde.

Disponível na Intranet Saúde, em:

< https://intranetsaude.joinville.sc.gov.br/publicador_documentos/documentos/arquivos/6140.pdf >

A Penicilina Benzatina deve ser administrada por profissionais de enfermagem no âmbito das unidades de saúde, mediante prescrição médica, independente da presença ou ausência do médico na unidade, a qual não configura motivo para a não realização da administração oportuna da Penicilina Benzatina.

Portaria nº 214/2017/SMS (Secretaria Municipal de Saúde) de Joinville-SC, de 14/09/2017 – Dispõe sobre o Protocolo de Acesso a Medicamento para Tratamento de Úlcera Péptica e Doença de Refluxo Gastroesofágico para Crianças.

Disponível no SEI 17.0.046819-4

Disponível em:

< <https://wwwold.joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/a99b9ecce038fe4fa967cefcb436b29.pdf> >

Portaria nº 178/2017/SMS (Secretaria Municipal de Saúde) de Joinville-SC, de 19/09/2017 – Estabelece o Regimento Interno da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville.

Disponível no SEI 17.0.039770-0

Disponível em:

<<https://wwwold.joinville.sc.gov.br/public/portalam/pdf/jornal/400b3bf312ece3e5d55cb193f5be2d12.pdf>>

Portaria de Consolidação MS/GM nº 02/2017, de 28/09/2017 – Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

TÍTULO III – Das Normas de Financiamento e de Execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde

CAPÍTULO II – Das Responsabilidades Executivas

Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html >

Art. 35 – Cabe ao Ministério da Saúde o financiamento e a aquisição da insulina humana NPH 100 UI/ml e da insulina humana regular 100 UI/ml, além da sua distribuição até os almoxarifados e Centrais de Abastecimento Farmacêutico Estaduais e do Distrito Federal.

Parágrafo Único. Compete às Secretarias Estaduais de Saúde a distribuição da insulina humana NPH 100 UI/ml e da insulina humana regular 100 UI/ml aos municípios.

Art. 36 – Cabe ao Ministério da Saúde o financiamento e a aquisição dos medicamentos contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher, constantes do Anexo I e IV da RENAME vigente, sendo a sua distribuição realizada nos seguintes termos:

I - entrega direta ao Distrito Federal, aos Municípios das capitais dos Estados e aos Municípios com população superior a 500.000 (quinhentos mil) habitantes; [...]

Portaria de Consolidação MS/GM nº 02/2017, de 28/09/2017 – Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

ANEXO XVIII – Regulamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no âmbito do SUS (PNAISP).

Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html >

Portaria de Consolidação MS/GM nº 03/2017, de 28/09/2017 – Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.

CAPÍTULO IV – Das diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências

Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html >

Art. 102, § 1º – Os medicamentos serão adquiridos pelo Governo Federal e distribuídos aos Estados, Distrito Federal, Capitais e Municípios com mais de 500.000 habitantes por meio do componente estratégico da assistência farmacêutica.

Portaria de Consolidação MS/GM nº 03/2017, de 28/09/2017 – Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.

ANEXO III – Redes de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)
Anexo V – Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html >

Portaria de Consolidação MS/GM nº 05/2017, de 28/09/2017 – Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

CAPÍTULO IV – Da Assistência Farmacêutica
Seção III, Anexo LXXVII – Do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB)

Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html >

Portaria de Consolidação MS/GM nº 06/2017, de 28/09/2017 – Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

TÍTULO V – Do Custeio da Assistência Farmacêutica

Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html >

Art. 536 – O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos: [...]

I – controle de endemias, tais como a tuberculose, a hanseníase, a malária, a leishmaniose, a doença de chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;

II – anti-retrovirais do programa DST/aids;

III – sangue e hemoderivados;

IV – imunobiológicos;

V – medicamentos do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais.

CAPÍTULO I – Do Financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)

Art. 537 – O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios:

I – [...]

II – estados: R\$ 2,36 por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulino-dependentes estabelecidos na Seção I do Capítulo X do Título V da Portaria de Consolidação nº 5, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS; e

III – municípios: R\$ 2,36 por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulino-dependentes estabelecidos na Seção I do Capítulo X do Título V da Portaria de Consolidação nº 5, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS.

CAPÍTULO II – Do Financiamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF),
Seção I – Do Financiamento

Art. 540 – O financiamento para aquisição dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica está diretamente relacionado ao Grupo em que se encontram alocados.

§ 1º Os medicamentos do Grupo 3 são financiados conforme regras do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, definido em ato normativo específico.

§ 2º Os medicamentos pertencentes ao Grupo 2 são financiados integralmente pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, observando-se o disposto no Art. 99 do Anexo XXVIII da Portaria

de Consolidação nº 2, cujos valores na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS correspondem a 0 (zero).

§ 3º Os medicamentos pertencentes ao Grupo 1 são financiados pelo Ministério da Saúde, sendo que, para o Grupo 1A, na forma de aquisição centralizada, e para o Grupo 1B, na forma de transferência de recursos financeiros.

Portaria nº 231/2017/SMS (Secretaria Municipal de Saúde) de Joinville-SC, de 10/10/2017 – Institui fluxos habituais e de contingência para as prescrições e dispensações de medicamentos nos dispensários da Secretaria da Saúde.

Disponível no SEI 17.0.063041-2

Disponível em:

<<https://wwwold.joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/7398c9f69afdc466505748e8f8fecdd9.pdf>>

Programa Municipal de Controle do Tabagismo, Manual Instrutivo da Secretaria da Saúde de Joinville-SC, 2017.

Disponível na Intranet Saúde, em:

< https://intranetsaude.joinville.sc.gov.br/publicador_documentos/documentos/arquivos/6298.pdf >

Nota Técnica nº 01/2017/SMS/GUVS da Secretaria da Saúde de Joinville-SC de Joinville-SC – Recomendações para a profilaxia da infecção pelo HIV, IST e Hepatite B e C, em situações de exposição sexual e por material biológico no Município de Joinville.

Disponível na Intranet Saúde, em:

< https://intranetsaude.joinville.sc.gov.br/publicador_documentos/documentos/arquivos/6704.pdf >

Portaria nº 242/2018/SMS (Secretaria Municipal de Saúde) de Joinville-SC, de 27/11/2018 – Institui o Protocolo de Enfermagem de Vulvovaginites no âmbito do Município de Joinville.

Disponível no SEI 18.0.136277-4

Disponível em:

<<https://wwwold.joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/2470cccb8b276f86e62281f81ab55ca2.pdf>>

Memorando nº 071/2019/SMS/DMC/GAFL, de 13/08/2019, da Secretaria da Saúde de Joinville-SC – Fornecimento de Heparina Sódica para gestantes.

Disponível na Intranet Saúde, em:

< https://intranetsaude.joinville.sc.gov.br/publicador_documentos/documentos/arquivos/7242.pdf >

Portaria nº 178/2019/SMS (Secretaria Municipal de Saúde) de Joinville-SC, de 16/09/2019 – Dispõe sobre a composição dos membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville.

Disponível no SEI 17.0.039770-0

Disponível em:

<<https://wwwold.joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/ece6408c875838a59d536d79f80c6352.pdf>>

Portaria nº 177/2019/SMS (Secretaria Municipal de Saúde) de Joinville-SC, de 24/09/2019 – Dispõe sobre os parâmetros a serem observados para a implantação da Farmácia Solidária no Município de Joinville e dá outras providências.

Disponível no SEI 19.0.130920-4

Disponível em:

<<https://wwwold.joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/b1bb40c1f59f9171e575f1530afb2342.pdf>>

Portaria MS/GM nº 3.047/2019, de 28/09/2019 – Estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME 2020 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME 2018.

Disponível em:

< <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-3.047-de-28-de-novembro-de-2019-230549540> >

Portaria nº 565/2019/HMSJ (Hospital Municipal São José) de Joinville-SC, de 26/11/2019 – Estabelece o Regimento Interno da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) do Hospital São José.

Disponível no SEI 19.0.165590-0

Disponível em:

< <https://wwwold.joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/aafd3a15f43daae0e0f9cf247c2dc4a5.pdf> >

Portaria MS/GM nº 3.193/2019, de 09/12/2019 – Altera a Portaria de Consolidação nº 06/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Disponível em:

< http://www.saude.campinas.sp.gov.br/lista_legislacoes/legis_2019/U_PT-MS-GM-3193_091219.pdf >

Art. 537 – [...]

I – União: os valores a serem repassados para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS serão definidos com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), conforme classificação dos municípios nos seguintes grupos:

- a) IDHM muito baixo: R\$ 6,05 (seis reais e cinco centavos) por habitante/ano;
- b) IDHM baixo: R\$ 6,00 (seis reais) por habitante/ano;
- c) IDHM médio: R\$ 5,95 (cinco reais e noventa e cinco centavos) por habitante/ano;
- d) IDHM alto: R\$ 5,90 (cinco reais e noventa centavos) por habitante/ano; e
- e) IDHM muito alto: R\$ 5,85 (cinco reais e oitenta e cinco centavos) por habitante/ano.

Portaria nº 114/2020/SMS (Secretaria Municipal de Saúde) de Joinville-SC, de 01/06/2020 – Institui o “Protocolo de Enfermagem: Atenção à demanda espontânea - cuidados ao adulto” no âmbito do Município de Joinville.

Disponível no SEI 20.0.038706-8

Disponível em:

< <https://www.joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/f6b020f64dea0be9b178152551325d7b.pdf> >

Portaria MS/GM nº 1.537/2020, de 12/06/2020 – Altera a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais e a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de novembro de 2017, para incluir os medicamentos do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica.

Disponível em:

< <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.537-de-12-de-junho-de-2020-261498866> >

Portaria nº 124/2020/SMS (Secretaria Municipal de Saúde) de Joinville-SC, de 02/07/2020 – Institui o “Protocolo de Dispensação de Insulinas NPH e Regular na Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Município de Joinville.

Disponível no SEI 20.0.082858-7

Disponível em:

<<https://wwwold.joinville.sc.gov.br/public/portaladm/pdf/jornal/5b401bf69c7585e2374df75d6b12a0d6.pdf>>

RDC nº 405/2020/ANVISA, de 22/07/2020 – Estabelece as medidas de controle para os medicamentos que contenham substâncias constantes do Anexo I desta Resolução, isoladas ou em associação, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

Disponível em:

< <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-de-diretoria-colegiada-rdc-n-405-de-22-de-julho-de-2020-268192342> >