

## PORTARIA MUNICIPAL

Dispõe sobre as normas técnicas e administrativas relacionadas à prescrição e dispensação de medicamentos e a instituição da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) no âmbito das unidades integrantes do Sistema Único de Saúde sob gestão da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes.

O **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES**, no uso de suas atribuições legais, normatizar as diretrizes do atendimento, dispensação e prescrição dos medicamentos padronizados no município, e com o objetivo de fornecer medicamentos básicos e essenciais, medicamentos sujeitos a processo administrativo, de forma a viabilizar o tratamento instituído, e ainda, tendo em vista a necessidade de melhorar a resolutividade da assistência à saúde;

Considerando a Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei Federal nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos e seu regulamento, o Decreto nº 74.170, de 10 de junho de 1974;

Considerando a Lei Federal 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, que estabelece o medicamento genérico, dispondo sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências;

Considerando a Resolução RDC nº. 84, de 19 de março de 2002 – ANVISA, que estabelece critérios para a prescrição e dispensação de medicamentos genéricos;

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº. 3.916/GM/MS, de 30 de outubro de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos;

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº. 4.217/GM/MS, de 29 de Dezembro de 2010, que aprova as normas de execução e de financiamento da assistência farmacêutica na atenção básica;

Considerando a Lei nº. 11.347, de 27 de setembro de 2006, que dispõe sobre o fornecimento de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e o monitoramento da glicemia capilar;

Considerando a Resolução da Comissão Intergestores Bipartite-CIB/RJ nº. 1281/2011, que aprova as normas de execução e de financiamento da assistência farmacêutica na atenção básica em saúde no estado do Rio de Janeiro - 2011;

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 338, de 6 de maio de 2004, a qual aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos.

CONSIDERANDO que a lista de medicamentos constante no ANEXO I desta Portaria foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde em reunião realizada no dia 06 de maio de 2012;

Considerando a necessidade de estabelecer normas relativas ao fornecimento dos medicamentos e a necessidade de garantir maior segurança aos profissionais e aos pacientes quanto aos processos de prescrição e dispensação de medicamentos;

Considerando os códigos de ética que regulamentam o exercício profissional de Enfermagem, Farmácia, Medicina e Odontologia;

Considerando o perfil nosológico da população de Campos dos Goytacazes.

**RESOLVE:**

## **CAPITULO I**

### **DA PRESCRIÇÃO**

**Art. 1º** – Instituir, no âmbito das unidades integrantes do Sistema Único de Saúde sob gestão da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes, na forma de anexo I desta Portaria, a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

§ 1º – A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) será utilizada como instrumento orientador da prescrição e dispensação de medicamentos nas unidades integrantes do Sistema Único de Saúde sob gestão da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes e norteador das políticas públicas e privadas na área farmacêutica.

**Art. 2º** - Determinar que as prescrições da rede de serviços municipal do SUS para serem atendidas deverão:

§ 1º - Ser emitidas em duas vias, salvo em condições excepcionais;

§ 2º - Ser individualizadas, salvo quando objetivarem tratamento/prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis em casais, ou tratamento familiar para Escabiose, Oxiuríase ou Pediculose, devendo ser especificado pelo prescritor ou pelo dispensador no verso da receita os nomes dos familiares;

§ 3º - No caso de instituição conveniada com o SUS, utilizar receituário próprio com identificação do símbolo do SUS;

§ 4º - Apresentar:

- a) redação em letra legível, à tinta ou impressa. A utilização de carimbos somente será permitida quando o mesmo for único por medicamento e a descrição da posologia permitir a individualização do tratamento;
- b) identificação da unidade de atendimento;
- c) nome completo do usuário;
- d) concentração, forma farmacêutica, quantidade a ser dispensada e posologia (dose, frequência e duração do tratamento) dos medicamentos;
- e) data de emissão;
- f) assinatura e carimbo de identificação. Na ausência de carimbo, o prescritor deverá apor seu nome completo e em letra legível, assinatura e número de registro no respectivo Conselho Profissional.

**Parágrafo único. O preenchimento dos itens c, d, e, f, deste artigo é de responsabilidade do prescritor, sob pena das sanções previstas em lei.**

**Art. 3º** Estabelecer que as prescrições de medicamentos terão validade por 30 (trinta) dias para efeito de dispensação na rede municipal, a partir da data de sua emissão, exceto prescrições de:

§ 1º - Medicamentos pertencentes à classe terapêutica dos antibióticos ou anti-infecciosos, utilizados no tratamento de doenças agudas, terão validade de 10 (dez) dias a partir da data de sua emissão;

§ 2º - Medicamentos utilizados no tratamento de doenças crônicas e aqueles de uso contínuo terão validade de no máximo 06 (seis) meses a partir da data de sua emissão;

§ 3º - Antibióticos e antianêmicos utilizados em tratamento prolongado terão validade de no máximo 03 (três) meses a partir da data de sua emissão.

**Art. 4º** Estabelecer que as prescrições médicas elaboradas para um período de tratamento superior a 30 (trinta) dias, deverão apresentar, de maneira explícita e pelo Médico, a identificação do referido período de tratamento (até o limite de seis meses) por meio da posologia e quantidade total de unidades farmacêuticas a serem utilizadas e/ou por meio da descrição do tempo de tratamento, e/ou pela informação de “*uso contínuo*”. Caso não conste a descrição do período, os medicamentos serão dispensados para o prazo máximo de 30 dias de tratamento.

**Art. 5º** Estabelecer que as prescrições de medicamentos emitidas por Cirurgiões-Dentistas devem ater-se aos eventos que acometem sua área de atuação clínica e:

§ 1º - Conter, no nível básico de atenção à saúde, medicamentos analgésicos não-opioides, anti-inflamatórios, anti-infecciosos (antibacterianos, antifúngicos, antivirais, anti-sépticos e o metronidazol, pela sua ação contra agentes anaeróbios);

**Art. 6º** - Estabelecer que as prescrições de medicamentos emitidas por Enfermeiros devem:

§ 1º - medicamentos padronizados antifúngicos e antibacterianos, sendo prescrito necessariamente pelo enfermeiro (a) que realizou a coleta do preventivo da paciente.

§ 2º - Medicamentos de uso oral, padronizado para suplementação de ferro na prevenção de anemias, em gestantes, puerpéras e lactentes; a prescrição é exclusiva do enfermeiro pertencente

ao Setor de ginecologia e obstetrícia e que necessariamente realize a consulta de enfermagem deste grupo de pacientes.

§ 3º - medicamentos padronizados para a prevenção de Defeitos de formação do Tubo Neural na periconcepção, realizada pelo enfermeiro que realiza a consulta de enfermagem da obstetrícia.

## CAPÍTULO II

### DA DISPENSAÇÃO

**Art. 7º** Vetar a dispensação/fornecimento de medicamentos de prescrições que contenham rasuras ou que estejam ilegíveis.

**Art. 8º** Determinar que só será dispensado/fornecido medicamento mediante apresentação de prescrição do SUS.

**Art. 9º** Determinar que só será atendido o paciente que estiver portando documento de identificação com foto, o no caso de terceiros, documento

**Art. 9º** Estabelecer que as prescrições de medicamentos utilizados no tratamento de doenças agudas serão dispensadas/fornecidas para um prazo máximo de 07 dias de tratamento, obedecendo-se a posologia especificada na prescrição, salvo em situações justificadas clinicamente pelo prescritor no verso da receita a ser retida na farmácia (2ª via da receita) e avaliadas pelo farmacêutico, exceto:

§ 1º - As prescrições de antibióticos utilizados no tratamento de doenças agudas serão dispensadas/fornecidas para um prazo máximo de 14 dias de tratamento, salvo em situações justificadas clinicamente pelo prescritor no verso da receita a ser retida na farmácia (2ª via da receita) e avaliada pelo farmacêutico;

§ 2º - As prescrições de analgésicos, antipiréticos e antiinflamatórios quando não identificada à duração do tratamento ou quando identificado “se necessário”, “se dor”, “se febre”, serão dispensadas/fornecidas em 01 (um) frasco ou 20 (vinte) comprimidos.

**Art. 10º.** Estabelecer que as prescrições de medicamentos utilizados no tratamento de doenças crônicas e medicamentos de uso contínuo serão dispensadas/fornecidas de forma gradual para 30 (trinta) dias de tratamento, obedecendo-se a posologia especificada pelo prescritor.

**Art. 11º.** Estabelecer para os Pronto Atendimentos – P.A. que:

§ 1º - A dispensação/fornecimento será restrita a prescrições originadas de consultas realizadas no próprio P.A. e ao horário de permanência do profissional dispensador.

§ 2º - A dispensação/fornecimento de prescrições contendo antibióticos injetáveis deverá ser de forma gradual no momento da administração do medicamento;

§ 3º - A farmácia do P.A. dispensará/fornecerá medicamentos para 2 (dois) dias acrescidos do número de dias de final de semana e feriados, quando couber e deverá orientar o paciente a

procurar a unidade de saúde do seu território de origem para dispensação/fornecimento do restante da prescrição;

§ 4º - Para dar continuidade ao tratamento iniciado no P.A. o paciente deverá ser orientado a procurar a unidade de saúde do seu território de origem para marcação de consulta de acompanhamento.

### **CAPÍTULO III**

#### **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Art. 12º** Vetar a dispensação/fornecimento de prescrição para menores de 12 anos desacompanhados.

Parágrafo único: Para a dispensação/fornecimento de prescrição de psicotrópicos e medicamentos sujeitos a controle especial, a idade mínima de 18 anos será exigida, conforme a legislação federal.

**Art. 13º** Vetar a dispensação/fornecimento de medicamentos contrariando as normas legais e técnicas estabelecidas.

**Art. 14º** Estabelecer que a unidade de saúde, na figura de seu Diretor e Farmacêutico, é responsável pelo cumprimento das normalizações dispostas nesta Portaria.

**Art. 15º** Determinar que os casos omissos no presente documento sejam resolvidos pelo Departamento de Assistência Farmacêutica do Município, observando os princípios e normas do SUS e da Política de Saúde vigentes, uma vez que cabe a este o direcionamento de qualquer procedimento realizado dentro do dispensário de medicamento.

**Art. 16º** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Campos dos Goytacazes, 19 de novembro de 2014.

Dr. Francisco Arthur de Souza Oliveira  
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO I

<b>PADRONIZAÇÃO DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DO ANO DE 2014</b>		
<b>MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA</b>		
1	ACETILCISTEÍNA 600 MG/G, GRANULADOS, 5G	ENVELOPE
2	ACICLOVIR 200MG	COMPRIMIDO
3	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG	COMPRIMIDO
4	ACIDO ASCORBICO 200MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 20ML	FRASCO
5	ACIDO ASCORBICO 500MG	COMPRIMIDO
6	ÁCIDO FÓLICO 5 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO
7	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG	CÁPSULA
8	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG/5ML, XAROPE, 100 ML	FRASCO
9	ÁCIDO VALPRÓICO 500MG	COMPRIMIDO REVESTIDO
10	ÁGUA DESTILADA - AMPOLA 10 ML	AMPOLA
11	ALBENDAZOL 400 MG MASTIGÁVEL	COMPRIMIDO
12	ALBENDAZOL 40MG/ML, SUSPENSÃO ORAL, 10 ML	FRASCO
13	ALENDRONATO DE SODICO 70MG	COMPRIMIDO
14	ALOPURINOL 100 MG	COMPRIMIDO
15	ALPRAZOLAM 1MG	COMPRIMIDO
16	AMBROXOL 15MG/ML, XAROPE PEDIÁTRICO, 100 ML	FRASCO
17	AMICACINA 100MG/ML - AMPOLA 1 ML	AMPOLA
18	AMICACINA 500MG/2ML - AMPOLA 2 ML C/ 250MG/ML	AMPOLA
19	AMINOFILINA 24MG/ML - AMPOLA 10 ML	AMPOLA
20	AMIODARONA 200 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
21	AMIODARONA 50MG/ML - AMPOLA 3ML	AMPOLA
22	AMITRIPTILINA 25MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
23	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250/62,5MG/ 5ML, SUSPENSÃO ORAL, 75 ML	FRASCO
24	AMOXICILINA 250MG/5ML , SUSPENSÃO ORAL, 150 ML	FRASCO
25	AMOXICILINA 500MG	CÁPSULA
26	ANLODIPINO 10 MG, BESILATO	COMPRIMIDO
27	ANLODIPINO 5 MG, BESILATO	COMPRIMIDO
28	ATENOLOL 50 MG	COMPRIMIDO
29	ATROPINA 0,25MG/ML - AMPOLA 1 ML	AMPOLA
30	AZITROMICINA 40 MG/5ML ,SUSPENSÃO ORAL, 30ML	FRASCO

31	AZITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO
32	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI	FRASCO-AMPOLA
33	BENZILPENICINA PROCAINA + POTASSICA. 300.000 UI/100.000 UI	FRASCO-AMPOLA
34	BICARBONATO DE SODIO 8,4% - AMPOLA 10ML	AMPOLA
35	BIPERIDENO 2MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
36	BROMAZEPAM 3MG	COMPRIMIDO
37	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25MG/ML, SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, 20 ML	FRASCO
38	BROMETO DE N- BUTILESCOPOLAMINA 10 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	FRASCO
39	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML , SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, 20 ML	FRASCO
40	BROMOPRIDA 10MG/ML - AMPOLA 2ML	AMPOLA
41	BROMOPRIDA 4MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	FRASCO
42	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML - AMPOLA 1 ML	AMPOLA
43	CAPTOPRIL 25MG	COMPRIMIDO
44	CARBAMAZEPINA 200MG	COMPRIMIDO
45	CARBAMAZEPINA 20MG/ML, SUSPENSÃO ORAL, 100 ML	FRASCO
46	CARBONATO DE CÁLCIO 500MG	COMPRIMIDO
47	CARBONATO DE CÁLCIO 600MG+ VITAMINA D 200UI	COMPRIMIDO
48	CARBONATO DE LÍTIO 300MG	COMPRIMIDO
49	CARVEDILOL 12,50 MG	COMPRIMIDO
50	CARVEDILOL 3,125 MG	COMPRIMIDO
51	CEFALEXINA 250MG/5ML ,SUSPENSÃO ORAL ,100 ML	FRASCO
52	CEFALEXINA 500 MG	COMPRIMIDO
53	CETOCONAZOL 20MG/G, CREME DERMATOLÓGICO,30 G	TUBO
54	CIPROFLOXACINO 500 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
55	CLOMIPRAMINA 25MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
56	CLONAZEPAM 0,5MG	COMPRIMIDO
57	CLONAZEPAM 2,5MG/ML, SOLUÇÃO ORAL,20 ML	FRASCO
58	CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO
59	CLORETO DE POTÁSSIO 10% - AMPOLA 10 ML	AMPOLA
60	CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE POTÁSSIO + CITRATO DE POTÁSSIO DI-HIDRATADO + GLICOSE 3,5G + 1,5G + 2,9G + 20G, SACHE DE 27,9G	SACHE
61	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML - AMPOLA 10 ML	AMPOLA
62	CLORETO DE SÓDIO 10% - AMPOLA 10 ML	AMPOLA
63	CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML, SOLUÇÃO NASAL, 30ML	FRASCO

64	CLOROPROMAZINA 100MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
65	CLOROPROMAZINA 25MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
66	CLOROPROMAZINA 40MG/ML, CLORIDRATO DE ,SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	FRASCO
67	COLAGENASE + CLORANFENICOL 10MG/G/ 0,6UI/G-POMADA - 30 G	TUBO
68	DEXAMETASONA 1MG/G - CREME DERMATOLÓGICO- 10 G	TUBO
69	DEXAMETASONA 4MG/ML - AMPOLA 2,5ML	AMPOLA
70	DEXCLORFENIRAMINA 0,2 MG/ML, MALEATO DE , XAROPE, 120 ML	FRASCO
71	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG	COMPRIMIDO
72	DIAZEPAM 10MG	COMPRIMIDO
73	DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO
74	DIAZEPAM 5MG/ML – AMPOLA 5ML	AMPOLA
75	DICLOFENACO DE POTÁSSIO 50 MG	COMPRIMIDO
76	DICLOFENACO DE SODIO 25MG/ML - AMPOLA 3ML	AMPOLA
77	DICLOFENACO DE SÓDIO 50 MG	COMPRIMIDO
78	DIGOXINA 0,25MG	COMPRIMIDO
79	DILTIAZEM 30MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
80	DIPIRONA 500MG/ML - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
81	DIPIRONA SÓDICA 500 MG	COMPRIMIDO
82	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 10 ML	FRASCO
83	DOPAMINA 5MG/ML - AMPOLA 10 ML	AMPOLA
84	ENALAPRIL 10 MG, MALEATO DE	COMPRIMIDO
85	ENALAPRIL 5 MG, MALEATO DE	COMPRIMIDO
86	ENANTATO DE NORETISTERONA + ESTRADIOL 50MG/5MG/ML	AMPOLA
87	EPINEFRINA 1MG/ML - AMPOLA 1 ML	AMPOLA
88	ERITROMICINA 125MG/5ML, SUSPENSÃO ORAL, 105 ML	FRASCO
89	ESPIRAMICINA 1,5 UI	COMPRIMIDO
90	ESPIRONOLACTONA 25 MG	COMPRIMIDO
91	ESTRIOL 1 MG/G - 50 G + APLICADOR	TUBO
92	FENITOÍNA 100MG	COMPRIMIDO
93	FENOBARBITAL 100MG	COMPRIMIDO
94	FENOBARBITAL 100MG/ML – AMPOLA 2ML	AMPOLA
95	FENOBARBITAL 40MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 20ML	FRASCO
96	FLUCONAZOL 150 MG	CÁPSULA

97	FLUOXETINA 20MG, CLORIDRATO DE	CÁPSULA
98	FUROSEMIDA 10MG/ML - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
99	FUROSEMIDA 40 MG	COMPRIMIDO
100	GENTAMICINA 80MG/ML - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
101	GLIBENCLAMIDA 5 MG	COMPRIMIDO
102	GLICAZIDA MR 60 MG	COMPRIMIDO
103	GLICOSE 25% - AMPOLA 10ML	AMPOLA
104	GLICOSE 50% - AMPOLA 10ML	AMPOLA
105	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML	AMPOLA
106	HALOPERIDOL 1MG	COMPRIMIDO
107	HALOPERIDOL 2MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	FRASCO
108	HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO
109	HALOPERIDOL 5MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, 1ML	AMPOLA
110	HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, 1ML	AMPOLA
111	HEPARINA 5.000UI - AMPOLA 0,25ML	AMPOLA
112	HIDRALAZINA 25 MG, CLORIDRATO DE	DRÁGUA
113	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	COMPRIMIDO
114	HIDROCORTISONA 100MG/ML	AMPOLA
115	HIDROCORTISONA 500MG/ML	AMPOLA
116	IBUPROFENO 20MG/ML , SUSPENSÃO ORAL, 100 ML	FRASCO
117	IBUPROFENO 300 MG	COMPRIMIDO
118	IMIPRAMINA 25MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
119	INSULINA NPH 100 UI/ML	AMPOLA
120	INSULINA REGULAR 100 UI/ML	AMPOLA
121	ISOSSORBIDA 20 MG, MONONITRATO DE	COMPRIMIDO
122	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25MG	COMPRIMIDO
123	LEVOMEPRMAZINA 100MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
124	LEVOMEPRMAZINA 25MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
125	LEVOMEPRMAZINA 40MG/ML, CLORIDRATO DE , SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	FRASCO
126	LEVONOGESTREL 0,15MG + ETILNILESTRADIOL 0,03MG	COMPRIMIDO
127	LEVONOGESTREL 0,75MG	COMPRIMIDO
128	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG	COMPRIMIDO
129	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG	COMPRIMIDO

130	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG	COMPRIMIDO
131	LIDOCAINA 10% - GELEIA - TUBO 30 G	TUBO
132	LIDOCAINA 2% SEM VASO - 20ML	FRASCO/AMPOLA
133	LORATADINA 1MG/ML , XAROPE, 100 ML	FRASCO
134	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO
135	MEBENDAZOL 20 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL, 30 ML	FRASCO
136	METFORMINA 500 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO REVESTIDO
137	METFORMINA 850MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO REVESTIDO
138	METILDOPA 250 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO
139	METOCLOPRAMIDA 10MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
140	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
141	METOPROLOL 50MG, SUCCINATO DE	COMPRIMIDO REVESTIDO
142	METRONIDAZOL 10MG/G, CREME VAGINAL 50G + APLICADOR	TUBO
143	METRONIDAZOL 250MG	COMPRIMIDO
142	METRONIDAZOL 40MG/ML, SUSPENSÃO ORAL, 100 ML	FRASCO
143	NIFEDIPINO RETARD 20 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO
144	NIMODIPINA 30 MG	COMPRIMIDO
145	NISTATINA 25.000 U.I./G , CREME VAGINAL 60G + APLICADOR	TUBO
146	NISTATINA SUSPENSÃO ORAL 100.000 UI/ML , SUSPENSÃO ORAL, 50 ML	FRASCO
147	ÓLEO MINERAL - 100 ML	FRASCO
148	OMEPRAZOL 20 MG	CÁPSULA
149	ÓXIDO DE ZINCO + VITAMINA A+D POMADA 45G	TUBO
150	PARACETAMOL 200 MG/ML - 20 ML	FRASCO
151	PARACETAMOL 500 + FOSFATO DE CODEÍNA 30MG	COMPRIMIDO
152	PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO
153	PENTOXIFILINA 400 MG	COMPRIMIDO
154	PERICIAZINA 10MG	COMPRIMIDO REVESTIDO
155	PERICIAZINA 10MG/ML SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	FRASCO
156	PERICIAZINA 40MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	FRASCO
157	PERMETRINA 10MG/ML, LOÇÃO, 60 ML	FRASCO
158	POLIVITAMINICO (por ml conter: 2.000 UI vitamina A + 1,3 mg vitamina B1 + 1,3 mg vitamina B2 + 0,9 mg vitamina B6 + 3 mg vitamina B12 + 65 mg vitamina C + 400 UI vitamina D3 + 10 mg vitamina E + 3 mg nicotinamida + 5 mg pantotenato de cálcio + 0,5 mg ácido fólico + 0,2 mg iodeto de potássio + 10 mg ácido de l-lisina + 50 mg fosfato de cálcio dibásico + 0,5 mg sulfato de cobre + 20 mg sulfato ferroso + 5 mg sulfato de magnésio + 3 mg sulfato de manganês + 10 mg sulfato de potássio + 2 mg sulfato de zinco + 10 mg fosfato de cálcio + 0,04 mg fluoreto de sódio) - FRASCO 120 ML	FRASCO
159	PREDNISOLONA 3MG/ML, FOSFATO SÓDICO DE, SOLUÇÃO ORAL, 60 ML	FRASCO

160	PREDNISONA 20 MG	COMPRIMIDO
161	PREDNISONA 5 MG	COMPRIMIDO
162	PROMETAZINA 25 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
163	PROMETAZINA 25MG/ML - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
164	PROPRANOLOL 40 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
165	RANITIDINA 150 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO REVESTIDO
166	RANITIDINA 25MG/ML - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
167	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE, FRASCO AEROSOL SPRAY, 200 DOSES	FRASCO
168	SERTRALINA 50MG	COMPRIMIDO
169	SIMETICONA 75MG/ML, EMULSÃO ORAL, 10ML	FRASCO
170	SINVASTATINA 20 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO
171	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G , CREME DERMATOLÓGICO, 50 G	TUBO
172	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 200/40MG/5ML, SUSPENSÃO ORAL, 60 ML	FRASCO
173	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400/80MG	COMPRIMIDO
174	SULFATO FERROSO 125MG/ML , SOL. ORAL , 30 ML	FRASCO
175	SULFATO FERROSO 40 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO
176	SULPIRIDA 20 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 30 ML	FRASCO
177	SULPIRIDA 200 MG	COMPRIMIDO
178	SULPIRIDA 50 MG	CÁPSULA
179	TIAMINA 300 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO REVESTIDO
180	VITAMINA C 100MG/ML - AMPOLA 5ML	AMPOLA
181	VITAMINA K 10MG/ML - AMPOLA 1ML - I.M.	AMPOLA
182	VITAMINAS DO COMPLEXO B	DRÁGUA
183	VITAMINAS DO COMPLEXO B - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
184	XAROPE DE GUACO HERBARIUM	FRASCO

**MEDICAMENTOS SUJEITOS A PROCESSO ADMINISTRATIVO**

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1	ÁCIDO URSODESOXICÓLICO 300MG	COMPRIMIDO
2	ACIDO-GAMA-AMINO BUTIRICO+LISINA+TIAMINA+PIRIDOXINA+CALCIO	FRASCO
3	BACLOFENO 10MG	COMPRIMIDO
4	BAMIFILINA 300MG	COMPRIMIDO
5	BETAISTINA 16MG	COMPRIMIDO
6	BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5MCG	FRASCO

7	BUDESONIDA 32 MCG - 120 DOSES	FRASCO
8	BUDESONIDA 64 MCG - 120 DOSES	FRASCO
9	CARBAMAZEPINA CR 400 MG	COMPRIMIDO
10	CARBIDOPA+LEVODOPA+ENTACAPONA 150MG	COMPRIMIDO
11	CARBIDOPA+LEVODOPA+ENTACAPONA 50MG	COMPRIMIDO
12	CETOTIFENO 0,2 MG/ML- XAROPE	FRASCO
13	CILOSTAZOL 100MG	COMPRIMIDO
14	CIPROFIBRATO 100MG	COMPRIMIDO
15	CITALOPRAM 20MG	COMPRIMIDO
16	CLOBETAZOL 0,05% CREME	TUBO
17	DAGIGABATRANA 110MG	COMPRIMIDO
18	DAGIGABATRANA 150MG	COMPRIMIDO
19	DEFLAZACORT 30MG	COMPRIMIDO
20	DIOSMINA 450 MG+ HESPERIDINA 50MG	COMPRIMIDO
21	DIVALPROATO DE SÓDIO 250MG	COMPRIMIDO
22	DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG	COMPRIMIDO
23	DOMPERIDONA 1MG/ML - 100 ML	FRASCO
24	ENOXAPARINA 40 MG ( IV/SC)	SERINGA
25	ERITROPOETINA 4.000 UI	FRASCO/AMPOLA
26	FINASTERIDA 5MG	COMPRIMIDO
28	GLICOSAMINA+ CONDROITINA 1500/1200MG	SACHE
29	GLIMEPIRIDA 4MG	COMPRIMIDO
30	INDAPAMIDA SR 1,5MG	COMPRIMIDO
31	INSULINA GLARGINA 100UI/ML - 3ML	FRASCO
32	INSULINA LISPRO 100UI/ML -3ML	FRASCO
33	LORAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO
34	MEMANTINA 10MG	COMPRIMIDO
35	MESILATO DE CODERGOCRINA 4,5MG	COMPRIMIDO
36	METILFENIDATO 10MG	COMPRIMIDO
37	METILFENIDATO LA 40MG	COMPRIMIDO
39	MIRTAZAPINA 30MG	COMPRIMIDO
40	OXBUTININA 1 MG/ML	FRASCO

41	OXCARBAZEPINA 6% - 100 ML	FRASCO
42	OXCARBAZEPINA 600MG	COMPRIMIDO
43	PAROXETINA 20MG	COMPRIMIDO
44	PIOGLITAZONA 15MG	COMPRIMIDO
45	PROPATILNITRATO 10MG	COMPRIMIDO
46	QUETIAPINA 100MG	COMPRIMIDO
47	QUETIAPINA 25MG	COMPRIMIDO
49	RANITIDINA 150 MG/10ML - 120 ML	FRASCO
50	RISPERIDONA 1MG/ML	FRASCO
51	RISPERIDONA 2MG	COMPRIMIDO
52	SILIMARINA + DL-METIONINA 70+100MG	COMPRIMIDO
53	SULFATO DE MORFINA 30MG	COMPRIMIDO
54	TACROLIMUS 1,0MG/G POMADA DERMATOLOGICA 10G	TUBO
55	TACROLIMUS 0,3 MG/G POMADA DERMATOLOGICA 10G	TUBO
56	TANSULOSINA 0,4MG	COMPRIMIDO
57	TICLOPIDINA 250MG	COMPRIMIDO
58	TIORIDAZINA 10MG	COMPRIMIDO
59	TIORIDAZINA 25MG	COMPRIMIDO
60	TRAMADOL 50MG	CÁPSULA
61	TRAZODONA 50MG	COMPRIMIDO
62	TRIMETAZIDINA 35MG	COMPRIMIDO
63	VALSARTAN 320MG	COMPRIMIDO
64	VALSARTAN 80MG	COMPRIMIDO
65	XINAFOATO DE SALMETROL 25MCG + FLUTICASONA 125MCG	FRASCO
66	XINAFOATO DE SALMETROL 50MCG + FLUTICASONA 500MCG	FRASCO