

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

MUNICÍPIO DE GOIANORTE-TO

MARIA DE JESUS AMARO DE OLIVEIRA PARENTE
Prefeita Municipal

MARTA MINERVINA SILVESTRE PEREIRA
Secretária Municipal de Saúde

LUZIRENE SOARES DE OLIVEIRA
Sub-Secretária Municipal de Saúde

RAQUEL DE OLIVEIRA MENDES
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

ELABORAÇÃO

RUTE DE OLIVEIRA LOPES
Farmacêutica

ANGELA MARIA DE MOURA
Assistente da Divisão de Assistência Farmacêutica

RAFAEL SOUZA SILVA
Assessor de Gestão em Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Goianorte-TO

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA – CFT-ST

DR. CRAUDISSON LOURENÇO JÚNIOR

DR. HENRIQUE NUNES COELHO

DR. LUIZ PEDRO FERNANDES BONFIM

Sumário

APRESENTAÇÃO	6
BASES LEGAIS E REGRAS BÁSICAS DA PRESCRIÇÃO	7
LISTA DE ABREVIATURAS	9
RESUMO DO RECEITUÁRIO DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE CONTROLE ESPECIAL, SEGUNDO A PORTARIA 344/98 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	12
NORMAS PARA DISTRIBUIÇÃO E PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO	12
RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS - REMUME	13
GRUPO 1 MEDICAMENTOS BÁSICOS: CLASSIFICAÇÃO POR ORDEM TERAPÊUTICA	13
(1) Anexo I	13
(2) Anexo II	24
(3) Anexo III	27
(4) Anexo IV	28
(5) Anexo V	30
MEDICAMENTOS FORNECIDOS EM CASOS ESPECÍFICOS	74
PROGRAMA TALIDOMIDA	75
MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DA H1N1	75
PROGRAMA ANTITABAGISMO/MINISTÉRIO DA SAÚDE	75
INSULINA	76
CLASSIFICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS QUANTO AO RISCO TERATOGÊNICO	77

FORMULÁRIO TERAPÊUTICO

APRESENTAÇÃO

Os medicamentos têm características definidas na prática de saúde e são reconhecidos como meio eficaz para diagnosticar e/ou enfrentar doenças e promover a saúde, sendo seu uso consolidado pelo resultado histórico de seu emprego no tratamento de numerosas enfermidades (PONTES, 2007). No entanto, a multiplicidade de produtos farmacêuticos disponíveis, a frequência de novas descobertas farmacológicas, as pressões exercidas pela indústria farmacêutica, pela mídia e por pacientes, tornam difícil aos profissionais de saúde manterem-se atualizados e procederem de forma prudente quanto à escolha do melhor tratamento. Tal processo traz implicações que oneram indivíduos, instituições e serviços de saúde. A informação fidedigna e isenta sobre medicamentos e a educação de seus usuários faz parte das intervenções recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a promoção do uso racional (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002).

Entende-se que a Política Nacional de Medicamentos (PNM) e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica estabeleceram fortes estratégias para permitir o acesso e uso racional de medicamentos a todos os cidadãos. Uma das prioridades da PNM é revisar, permanentemente, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), com base nas prioridades nacionais de saúde, tendo em conta a eficácia terapêutica, segurança, comodidade e custo (BRASIL, 1998).

Trabalhar com o conceito de medicamento essencial e uma lista de medicamentos essenciais selecionados por critérios com base em provas científicas faz parte das dez recomendações que melhoram o uso de medicamentos em países em desenvolvimento (LAING *et al.*, 2001). Em verdade, políticas de medicamentos essenciais promovem disponibilidade, acesso, qualidade e uso racional de medicamentos, garantindo a sustentação do próprio desenvolvimento da política. A chave para isso está na cuidadosa seleção de medicamentos essenciais (WANNMACHER, 2006).

Com o propósito de orientar prescritores e demais profissionais de cuidados à saúde, no exercício profissional, no tocante à utilização racional dos medicamentos, o Formulário Terapêutico Municipal contém informações precisas e objetivas sobre indicações terapêuticas, contraindicações, precauções, efeitos adversos, interações, esquemas e cuidados de administração, orientação ao paciente, formas e apresentações disponíveis comercialmente, além de aspectos farmacêuticos dos medicamentos selecionados.

Cabe aos profissionais de saúde apropriar-se das informações aqui dispostas para, com responsabilidade e compromisso, não só atenderem melhor aos pacientes, como tornarem-se agentes da política de uso racional de medicamentos.

BASES LEGAIS E REGRAS BÁSICAS DA PRESCRIÇÃO

Especial como anticonvulsivantes, antidepressivos, antipsicóticos) e C5 (anabolizantes). Os antirretrovirais (lista C4). A prescrição é um documento legal pelo qual se responsabilizam aqueles que prescrevem, dispensam e administram os medicamentos/terapêuticas ali arrolados. É importante que a prescrição seja clara, legível e em linguagem compreensível. Alguns preceitos gerais, definidos em lei são obrigatórios, outros correspondem às Boas Práticas (Resolução CFF 357/2001 e Conselho Federal de Medicina, 1988).

1. A prescrição deve ser escrita sem rasura, em letra de forma, por extenso e legível, utilizando tinta, de acordo com nomenclatura, sistema de pesos e medidas oficiais. No âmbito do Sistema Único de Saúde, adota-se o nome genérico correspondente à Denominação Comum Brasileira (DCB) e, em sua ausência, a Denominação Comum Internacional (DCI). Nos serviços privados de saúde, a prescrição pode ser feita utilizando o nome genérico ou o comercial.

- Nome e quantidade total de cada medicamento (número de comprimidos, drágeas, ampolas, envelopes), de acordo com dose e duração do tratamento.
- Via de administração, intervalo entre as doses, dose máxima por dia e duração do tratamento. Em alguns casos pode ser necessário constar o método de administração (ex. infusão contínua, injeção em bolo), cuidados a serem observados na administração (ex. necessidade de injetar lentamente ou de deglutir com líquido), horários de administração (nos casos de possível interação alimentar ou farmacológica, visando maior comodidade, adesão ou melhoria do efeito terapêutico) ou cuidados de conservação (ex. manter o frasco em geladeira).
- Não abreviar formas farmacêuticas (comprimido ou cápsula e não comp. ou cap.), vias de administração (via oral ou via intravenosa e não VO ou VI), quantidades (uma caixa e não 1 cx.) ou intervalos entre doses ("a cada duas horas" e não 2/2h).
- Prescrever "se necessário" é incorreto e perigoso, pois transfere, ilegalmente, a responsabilidade da prescrição ao paciente ou a quem deve administrar o medicamento, incentivando a automedicação.
- O prescritor deve manifestar, por escrito, se não deseja permitir a intercambialidade de sua prescrição, pelo genérico. Não serão aceitos carimbos ou etiquetas.

2. São obrigatórios a assinatura e o carimbo do prescritor. Nome por extenso, endereço e telefone do prescritor são desejáveis, de forma a possibilitar o contato em caso de dúvidas ou ocorrência de problemas relacionados ao uso dos medicamentos prescritos.

3. A data da prescrição deve ser explicitada.

4. Usar o receituário específico para prescrição de fármacos, inclusive os que se encontram sob controle da autoridade regulatória e que serão abaixo comentados. 5. Não indicar atos desnecessários ou proibidos pela legislação do país.

6. Não receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível, nem assinar em branco folhas de receituários, laudos, atestados ou outros documentos médicos.

Alguns fármacos são controlados por autoridades reguladoras, por meio de receituário específico para as suas prescrições. A Portaria SVS/MS nº 344/1998 regulamenta as listas de substâncias de uso controlado, como os entorpecentes, psicotrópicos, imunossupressores, antirretrovirais, talidomida entre outros. Essas substâncias compõem as listas que devem ter a prescrição, acompanhada do documento denominado Notificação de Receita, que autoriza a dispensação de entorpecentes e psicotrópicos (NR A e B), ou Notificação de Receita Especial (retinoides e imunossupressores), ou que devem ser feitas por meio de receita de controle especial, receita especial ou receita específica para a prescrição de talidomida.

A Notificação de Receita do tipo A é de cor amarela e usada para a prescrição dos medicamentos presentes nas listas A1, A2 e A3, entorpecentes e psicotrópicos. A Notificação

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

de Receita do tipo B é de cor azul e usada para a prescrição de psicofármacos, como benzodiazepínicos, barbitúricos e anorexígenos, e pode ser impressa pelo profissional ou pela instituição. Caso o prescritor decida receitar acima da quantidade determinada pela legislação, ele deve preencher justificativa com o diagnóstico da doença, posologia, data e assinatura e entregar junto com a receita B ao paciente para que ele possa adquirir o medicamento na farmácia ou drogaria. A Notificação de Receita de controle especial é de cor branca e deve ser preenchida em duas vias. A primeira via é de posse da farmácia ou drogaria e a segunda é do paciente. É utilizada para prescrição dos componentes das listas C1 (substâncias de controle devem ser prescritos, apenas por médicos, em formulário próprio estabelecido pelo Programa Nacional de DST/Aids e aviados ou dispensados em farmácias do SUS, na qual uma via da receita fica retida e a outra fica com o paciente. Ao paciente, deverá ser entregue um receituário médico com informações sobre seu tratamento. A Notificação de Receita para a prescrição de talidomida (lista C3) é de cor branca e deve ser usada pelos serviços públicos de saúde cadastrados no órgão de Vigilância Sanitária Estadual. As substâncias retinoicas (lista C2) são prescritas em Notificação de Receita especial, de cor branca, impressa pelo médico ou pela instituição a qual seja filiado. O quadro um fornece as principais informações sobre os tipos de Notificação de Receita.

Nos estabelecimentos hospitalares, clínicas médicas, oficiais ou particulares, os medicamentos à base de substâncias constantes das listas A1, A2, A3, B1, B2, C2 ou C3 poderão ser dispensados ou a pacientes internados ou em regime de semi-internato, mediante receita privativa do estabelecimento, subscrita por profissional em exercício no mesmo.

A Resolução RDC 20/2011 estabelece os critérios para a prescrição dos antimicrobianos:

1. 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. A receita deve ser prescrita de forma legível, sem rasuras, em 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);

IV - data da emissão.

2. A receita de antimicrobianos é válida em todo o território nacional, por dez dias a contar da data de sua emissão.

3. A receita poderá conter a prescrição de outras categorias de medicamentos desde que não sejam sujeitos a controle especial. Não há limitação do número de itens contendo medicamentos antimicrobianos prescritos por receita.

4. Em situações de tratamento prolongado a receita poderá ser utilizada para aquisições posteriores dentro de um período de 90 dias a contar da data de sua emissão. Neste caso, a receita deverá conter a indicação de uso contínuo, com a quantidade a ser utilizada para cada 30 dias.

LISTA DE ABREVIATURAS

SIGLAS/ ABREVIATURAS/ UNIDADES DE MEDIDA	SIGNIFICADO
COMT	catecol-O-metiltransferase
COP-BLAM	ciclofosfamida, vincristina, prednisona, bleomicina, doxorubicina e procarbazona
COX-1	enzima ciclo-oxigenase 1
COX-2	enzima ciclo-oxigenase 2
CTL	contagem total de linfócitos
CYP2D6	isoenzima 2D6, membro do complexo citocromo P450
CYP3A4	isoenzima 3A4, membro do complexo citocromo P450
DAT	citarabina, daunorrubicina, tioguanina
DCB	denominação comum brasileira
DCE	depuração da creatinina endógena
DCI	denominação comum internacional
ddl	didanosina
DI	doxorubicina, ifosfamida
DIME	dexametasona, ifosfamida, epirubicina
dL	decilitro
DPOC	doença pulmonar obstrutiva crônica
DST	doença sexualmente transmissível
DT	difteria e tétano
DTP + HiB	difteria, tétano, pertussis (coqueluche) e <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B (vacina tetravalente)
ECA	enzima conversora de angiotensina
ECF	epirubicina, cisplatina, fluoruracila
ECG	eletrocardiograma
DT	difteria e tétano
DTP + HiB	difteria, tétano, pertussis (coqueluche) e <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B (vacina tetravalente)
ECA	enzima conversora de angiotensina
ECF	epirubicina, cisplatina, fluoruracila
ECG	eletrocardiograma
EDTA	ácido etilenodiaminotetracético
EFZ	efavirenz
EMA	etoposídeo, metotrexato, actinomicina
ESHAP	etoposídeo, metilprednisolona, cisplatina, citarabina
FDA	Food and Drug Administration
FG	filtração glomerular
FiO2	fração de oxigênio inspirado
Fn	Formulário Nacional
g	grama
g/dL	grama por decilitro
G1P1[8]	código de um sorotipo utilizado na produção de vacinas contra rotavírus
G6PD	glicose-6-fosfato desidrogenase
GABA	ácido gama-aminobutírico
GAMA- GT	gama-glutamiltransferase
G-CSF	fator estimulante de colônias de granulócitos
h	hora
H	isoniazida
HAART	tratamento antirretroviral de alta atividade
HBV	vírus da hepatite B
HCV	vírus da hepatite C
HDL	lipoproteínas de alta densidade

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

HiperVAD HIV	ciclofosfamida, mesna, vincristina, doxorubicina, dexametasona vírus da imunodeficiência humana
HIV/HCV	indivíduos HIV positivos coinfectados com o vírus da hepatite C
HMGCoA	hidroximetilglutarilcoenzima A
HPLC	cromatografia líquida de alta eficiência
HPMC	hidroxipropilmetilcelulose
HPV	papilomavírus humano
HR	receptor de hormônio
HTLV 1	vírus pertencente a família <i>Retroviridae</i> , a mesma do HIV (<i>Human T lymphotropic virus type 1</i>)
ICC	insuficiência cardíaca congestiva
ICE	ifosfamida, carboplatina, etoposídeo
IE	ifosfamida, etoposídeo
IECA	inibidor da enzima conversora de angiotensina
IFG	índice de filtração glomerular
IMAO	inibidor de monoamina oxidase
IP	inibidor de protease
ITRN	inibidor da transcriptase reversa análogo de nucleosídeo
ITRNN	inibidor da transcriptase reversa não análogo de nucleosídeo
ISRS	inibidor seletivo de recaptção de serotonina
IVAC	ifosfamida com mesna, etoposídeo, citarabina em altas doses, metotrexato intratecal
IVAC	ifosfamida com mesna, etoposídeo, citarabina em altas doses, metotrexato intratecal
kg	quilograma
L	litro
LDL	lipoproteínas de baixa densidade
L/kg/h	litro por quilograma por hora
LPV	lopinavir
LPV/r	lopinavir + ritonavir
LSA2L2	ciclofosfamida, metotrexato intratecal, vincristina, daunorrubicina, prednisona, citarabina, asparaginase, tioguanina, carmustina e hidroxiureia
LSN	limite superior normal
m ²	metro quadrado
MACOP-B	doxorubicina, ciclofosfamida, metotrexato, vincristina, bleomicina, em associação com sulfametoxazol-trimetoprima e prednisona
MAID	mesna e ifosfamida, doxorubicina, dacarbazina
MAO	monoamina oxidase
MencC	vacina conjugada contra meningococo C
mEq	miliequivalente-grama
MEq/L	miliequivalente-grama por litro
mg	miligrama
MIME	mitoguazona, ifosfamida, metotrexato, etoposídeo
min	minuto
mL	mililitro
mm ³	milímetro cúbico
mmol	milimol
MNF	medida não farmacológica
MOPP	mecloretamina, vincristina, procarbazona, prednisona
MOPP/ABV	mecloretamina, vincristina, procarbazona, prednisona/ doxorubicina, bleomicina e vimblastina
MVAC	vimblastina, metotrexato, doxorubicina, cisplatina
ng	nanograma
NPT	nutrição parenteral total
NVP	nevirapina
NNT	número necessário para tratar

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

O2	oxigênio
OMS	Organização Mundial da Saúde
P450	citocromo P450
PA	pressão arterial
PaO2	pressão arterial de oxigênio
PCP	pneumonia por <i>Pneumocystis</i>
PEBA	cisplatina, etoposídeo, bleomicina, doxorubicina
pH	potencial hidrogeniônico
PPD	derivado proteico purificado
PSA	antígeno prostático específico
PVB	cisplatina, vimblastina, bleomicina
PVC	cloreto de polivinila
PVP	cisplatina, etoposídeo
QT	intervalo no eletrocardiograma entre o início da onda Q (princípio da despolarização) e o final da onda T (repolarização dos ventrículos)
R	rifampicina
RNI	Razão Normalizada Internacional = coeficiente internacional normatizado (descriptor recomendado na relação de Descritores em Ciências da Saúde, como tradução para <i>International Normalised Ratio – INR</i>)
RTV	ritonavir
S	estreptomicina
SQV	saquinavir
SNC	sistema nervoso central
SRSP	síndrome de reação sistêmica precoce
TARV	terapia antirretroviral
TC	tempo de coagulação
TCF	docetaxel, cisplatina, fluoruracila
TDF	fumarato de tenofovir desoproxila
TP	tempo de protrombina
TSH	hormônio estimulante da tireoide
TT	tempo de trombina
TTPa	tempo de tromboplastina parcial ativada
U	unidade USP (United States Pharmacopeia)
u/dL	unidades/decilitro
UI	unidade internacional
UI/kg	unidade internacional por quilograma
UI/mL	unidade internacional por mililitro
UN	ureia nitrogenada
USP	United States Pharmacopeia
UT	unidade turbeculínica
VAC	ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina, dactinomicina
Vad	volume aparente de distribuição
Vd	volume de distribuição
VEF1	volume expiratório forçado em um minuto
VHS-1	vírus herpes simples tipo 1
VHS-2	vírus herpes simples tipo 2
VIP	ifosfamida, cisplatina, etoposídeo
VVZ	vírus varicela zoster
Z	pirazinamida
3TC	lamivudina
>	maior que
<	menor que

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

RESUMO DO RECEITUÁRIO DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE CONTROLE ESPECIAL, SEGUNDO A PORTARIA 344/98 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

LISTA	SUBSTÂNCIAS	RECEITUÁRIO POR PRESCRIÇÃO	LIMITE POR PRESCRIÇÃO	MEDICAMENTOS POR RECEITA
A1	Entorpecentes	Notificação de receita A		Um medicamento
A2	Entorpecentes (concentrações especiais)	(NRBamarela)		
A3	Psicotrópicos	Notificação de receita B	Cinco ampolas ou Quantidade para 60 dias de tratamento	
B1	Psicotrópicos	(NRB azul)		
B2	Psicotrópicos anorexígenos	Notificação de receita B (NRB azul)	Quantidade para 30 dias de tratamento	
C1	Outras substâncias sujeitas a controle especial	Receita branca carbonada em duas vias	Cinco ampolas ou quantidade para 60 dias de tratamento	Três medicamentos
C2	Retinóicos	NR especial	Cinco ampolas ou quantidade para 30 dias de tratamento	Um medicamento
C3	Imunossuppressores	NR especial	Quantidade para 30 dias de tratamento	
C4	Antirretrovirais	Formulário específico	Cinco ampolas ou Quantidade para 30 dias de tratamento	Cinco medicamentos
C5	Anabolizantes	Receita branca carbonada em duas vias	Cinco ampolas ou quantidade para 60 dias de tratamento	Um medicamento

Referências Bibliográficas

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. -Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Formulário terapêutico nacional 2010: Rename 2010/Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. - 2ª ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº. 20, de 5 de maio de 2011. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 9 maio, 2011. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos/MS.

NORMAS PARA DISTRIBUIÇÃO E PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO

Os critérios definidos, em consenso, pela CFT foram:

As prescrições de medicamentos devem ser escritas de modo legível e sem rasuras contendo:

- A.** nome completo do usuário;
- B.** nome do medicamento prescrito pela "LISTA RENAME/REMUME"
- C.** a concentração do medicamento, a forma farmacêutica, a posologia e a quantidade suficiente para o tratamento;
- D.** duração do tratamento e/ou a data do retorno do usuário;
- E.** data da emissão;
- F.** assinatura e carimbo identificador do prescritor da receita. Na falta de carimbo, o prescritor deverá apor seu nome legível, assinatura e número de registro no respectivo Conselho.
- G.** as prescrições de medicamentos sujeitos a controle especial também devem obedecer as orientações as exigências da Portaria 344/98 e RDC 20/2011.

As prescrições e notificações de receita terão validade por 30 (trinta) e antibióticos 10 (dez) dias a partir da data de sua emissão.

Prescrições que não serão aceitas:

- A.** as prescrições com as seguintes expressões: "uso indicado", "uso conforme a bula", "uso conforme prescrição anterior", "uso contínuo", "uso conforme orientação médica";
- B.** as prescrições que apresentarem a quantidade de medicamentos em número de caixas;
- C.** as prescrições que notadamente representem risco ao usuário;
- D.** as prescrições rasuradas;
- E.** as prescrições que contenham antibióticos e medicamentos de controle especial (Portaria nº 344/1998) juntos;
- F.** não será permitida alteração de prescrições de outro médico, sem a autorização, por escrito, do mesmo;
- G.** não será permitido transcrição de prescrições.

As prescrições não atendidas pelos motivos supracitados serão devolvidas ao prescritor, acompanhadas da justificativa pelo não atendimento.

Será evitada a partição de **comprimidos revestidos**, para maior segurança do paciente.

O retorno deverá ser especificado pelo médico na própria prescrição e ou cartão de consulta. As prescrições de medicamentos usados em doenças agudas terão validade de 10 (dez) dias, a partir da data de sua emissão, para efeito de dispensação na Farmácia Básica de Goianorte.

Será adotado um limite para fornecimento de alguns medicamentos usados no tratamento de sintomas agudos, a fim de evitar a automedicação. As exceções e/ou casos que necessitem do uso por tempo maior deverão ser justificadas pelo prescritor e serão avaliados pelo farmacêutico.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

MEDICAMENTO QUANTIDADE MÁXIMA

MEDICAMENTO	CONCENTRAÇÃO	QUANTIDADE
Dipirona	500 mg	01 frasco ou 20 comprimidos
AAS	100 mg	30 comprimidos
Dexclorfeniramina/ similar	-	Tratamento para 07 dias
Ibuprofeno	300 e 600 mg	Tratamento para 07 dias
Naproxeno	250 e 500 mg	Tratamento para 07 dias
Metoclopramida	10 mg	20 comprimidos por prescrição
Hioscina	10 mg	20 comprimidos por prescrição
Paracetamol	500 mg e 200mg/ml	01 frasco ou 20 comprimidos
Omeprazol	20 mg	30 comprimidos

Puran prescrição válida por **6 (seis) meses** e **dispensação mensal**. Decorrido este tempo o paciente deverá realizar **exames de TSH e T4 livre e nova receita**.

Sinvastatina prescrição válida por **3 (três) meses** e dispensação mensal. Decorrido este tempo o paciente deverá realizar **exames de perfil lipídico (para avaliação de HDL e LDL) e nova receita**.

Prednisona 5 mg; 20 mg: 30 dias. Tratamento prolongado deverá ter acompanhamento médico. Iniciar com doses maiores e diminuir até atingir a dose terapêutica e retirar gradativamente.

Conduta a ser Implementada nos Casos de Hiperglicemia e Hipertensão Arterial Sistêmica:

- Glicose entre:

- < 200 mg% - MNF + Metformina (ausência de doenças agudas concomitante).

Acompanhamento do paciente.

- 200 a 300 mg% - MNF + Metformina + 01 agente hipoglicemiante.

Acompanhamento do paciente.

- Acima de 300 mg/dl + manifestações agudas (perda de peso, sintomas graves e/ou cetonúria) iniciar insulino terapia imediatamente.

Acompanhamento do paciente. Manter MNF

Hemoglobina glicada (HbA1): < 7%

OBS: Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) mantém a recomendação de que os níveis de HbA1c sejam mantidos nos valores mais baixos possíveis, sem aumentar desnecessariamente o risco de hipoglicemias, sobretudo em paciente com doença cardiovascular e em uso de insulina.

Fonte: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) 2015/2015

Anti-hipertensivos :

Aferir a PA várias vezes, em circunstâncias diferentes, nos postos de Saúde e na Farmácia Básica de Goianorte-TO para detectar Síndrome do Avental branco, Estado emocional ou outros fatores interferentes

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

Tabela 4 - Recomendações para o seguimento: prazos máximos para reavaliação*

Pressão arterial inicial (mmHg)**		Seguimento
Sistólica	Diastólica	
< 130	< 85	Reavaliar em 1 ano Estimular mudanças de estilo de vida
130-139	85-89	Reavaliar em 6 meses*** Insistir em mudanças do estilo de vida
140-159	90-99	Confirmar em 2 meses*** Considerar MAPA/MRPA
160-179	100-109	Confirmar em 1 mês*** Considerar MAPA/MRPA
≥ 180	≥ 110	Intervenção medicamentosa imediata ou reavaliar em 1 semana***

* Modificar o esquema de seguimento de acordo com a condição clínica do paciente. ** Se as pressões sistólicas ou diastólicas forem de estágios diferentes, o seguimento recomendado deve ser definido pelo maior nível de pressão. *** Considerar intervenção de acordo com a situação clínica do paciente (fatores de risco maiores, doenças associadas e lesão em órgãos-alvo).

Tabela 5 - Associações reconhecidas como eficazes

Diuréticos com outros diuréticos de diferentes mecanismos de ação
Diuréticos com simpatolíticos de ação central
Diuréticos com betabloqueadores
Diuréticos com inibidores da ECA
Diuréticos com bloqueadores do receptor AT ₁ da angiotensina II
Diuréticos com inibidor direto da renina
Diuréticos com bloqueadores dos canais de cálcio
Bloqueadores dos canais de cálcio com betabloqueadores
Bloqueadores dos canais de cálcio com inibidores da ECA
Bloqueadores dos canais de cálcio com bloqueadores do receptor AT ₁
Bloqueadores dos canais de cálcio com inibidor da renina

Observação: Tabelas retiradas da VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão - SCIELO

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS - REMUME

GRUPO 1 MEDICAMENTOS BÁSICOS: CLASSIFICAÇÃO POR CATEGORIA

ANEXO I – ÍTENS QUE CONSTAM NO COMPONENTE BÁSICO DO RENAME 2024 E SERÃO DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

ÍTENS QUE CONSTAM NO COMPONENTE BÁSICO DO RENAME 2024 E SERÃO DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA				
Ordem	Medicamento	Concentração/ Composição	Apresentação farmacêutica	Forma de acesso
1	Acetato de hidrocortisona	10 mg/g (1%)	Creme	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
2	Acetato de medroxiprogesterona	150 mg/mL	Suspensão injetável	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
3	Aciclovir	200 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		50 mg/g (5%)	Creme	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
4	Ácido acetilsalicílico	100mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
5	Ácido fólico	5mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
6	Ácido valproico/ valproato de sódio	250mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		500mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

				documentos obrigatórios.
7	Albendazol	40mg/ml	Suspensão oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		400mg	Comprimido mastigável	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
8	Alendronato de sódio	70mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
9	Alopurinol	100mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
10	Amoxicilina	50mg/ml	Suspensão oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		500mg	Cápsula	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
11	Amoxicilina + clavulanato de potássio	50 mg/mL + 12,5 mg/mL	Suspensão oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		500 mg + 125 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
12	Atenolol	50 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

13	Azitromicina	500 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		40 mg/mL	Pó para suspensão oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
14	Benzoilmetronidazol	40 mg/mL	Suspensão oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
15	Besilato de anlodipino	5mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		10mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
16	Brometo de ipratrópio	0,25 mg/mL	Solução para inalação	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
17	Budesonida	32 mcg	Suspensão para inalação nasal	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		64 mcg	Suspensão para inalação nasal	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
18	Captopril	25mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
19	Carbamazepina	200mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

		400mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		20mg/ml	Suspensão oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
20	Carbonato de cálcio	1.250 mg (equivalente a 500 mg de cálcio elementar)	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
21	Carbonato de lítio	300mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
22	Carvedilol	3,125 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		6,25 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		12,5 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		25 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
23	Cefalexina	500 mg	Cápsula	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		50mg/ml	Suspensão oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

24	Cetoconazol	20 mg/mL (2%)	Xampu	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
25	Ciprofloxacino	500mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
26	Clonazepam	2,5mg/ml	Solução oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
27	Cloridrato de amiodarona	200mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
28	Cloridrato de amitriptilina	25mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
29	Cloridrato de biperideno	2mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
30	Cloridrato de clorpromazina	25mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
31		100mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
32	Cloridrato de fluoxetina	20mg	Cápsula	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
33	Cloridrato de metformina	500mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

		850mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
34	Cloridrato de metoclopramida	10 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
35	Cloridrato de prometazina	25mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
36	Cloridrato de propranolol	40mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
37	Dexametasona	1 mg/g (0,1%)	Creme dermatológico	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		4 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		0,1 mg/mL	Elixir	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
38	Diazepam	10mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
39	Digoxina	0,25mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
40	Dinitrato de isossorbida	5 mg	Comprimido sublingual	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

41	Dipirona	500mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		500mg/ml	Solução oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
42	Espironolactona	25 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
43	Estriol	1 mg/g	Creme vaginal	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
44	Etinilestradiol + levonorgestrel	0,03 mg + 0,15 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
45	Fenitoína	100 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
46	Fenobarbital	100mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		40mg/ml	Solução oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
47	Fluconazol	150 mg	Cápsula	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
48	Fosfato sódico de prednisolona	3mg/ml	Solução oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

49	Furosemida	40mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
50	Glibenclamida	5mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
51	Haloperidol	5 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
52	Hidróxido de alumínio	60 mg/mL	Suspensão oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
53	Hidroclorotiazida	25 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
54	Ibuprofeno	600 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		50 mg/mL	Suspensão oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
55	Insulina humana NPH	100 UI/mL	Suspensão injetável	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
56	Insulina humana regular	100 UI/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
57	Itraconazol	100mg	Cápsula	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

58	Ivermectina	6mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
59	Levonorgestrel	0,75 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
60	Loratadina	1 mg/mL	Xarope	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		10 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
61	Losartana potássica	50mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
62	Maleato de dexclorfeniramina	2 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
63	Maleato de dexclorfeniramina	0,4 mg/mL	Xarope	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
64	Maleato de enalapril	5 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		10 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		20 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

65	Metildopa	250 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
66	Metronidazol	100 mg/g (10%)	Gel vaginal	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		250mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		400 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
67	Nitrofurantoína	100 mg	Cápsula	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
68	Nifedipino	10mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
69	Nistatina	100.000 UI/mL	Suspensão oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
70	Nitrato de miconazol	2% (20 mg/g)	Creme vaginal	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		2% (20 mg/g)	Creme dermatológico	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
71	Noretisterona	0,35 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

72	Omeprazol	20mg	Cápsula	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
73	Paracetamol	200 mg/mL	Solução oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		500mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
74	Prednisona	5mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		20mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
75	Sais para reidratação oral	cloreto de sódio, glicose anidra, cloreto de potássio, citrato de sódio diidratado	Pó para solução oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
76	Sinvastatina	20mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		40mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
77	Succinato de metoprolol	50 mg	Comprimido de liberação prolongada	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
78	Sulfadiazina de prata	10 mg/g (1%)	Creme	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

79	Sulfametoxazol + trimetoprima	40 mg/mL + 8 mg/mL	Suspensão oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		400 mg + 80 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
80	Sulfato de salbutamol	100 mcg/dose	Suspensão aerossol	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
81	Sulfato ferroso	Equivalente a 40 mg de ferro elementar	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		Equivalente a 25 mg/mL de ferro elementar	Solução oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

ANEXO II – ÍTENS QUE NÃO CONSTAM NO RENAME 2024 E SERÃO DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

ÍTENS QUE NÃO CONSTAM NO RENAME 2024 E SERÃO DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA				
Ordem	Denominação Comum	Concentração/ Composição	Apresentação farmacêutica	Forma de acesso
1	Acetilcisteína	20mg/ml	Xarope	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		40mg/ml	Xarope	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
2	Ácido valproico/ valproato de sódio	50mg/ml	Xarope	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
3	Ambroxol	15mg/5ml	Xarope	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

		30mg/5ml	Xarope	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
4	Bissulfato de clopidogrel	75mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
5	Bromazepam	3mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		6mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
6	Bromidrato de Citalopram	20mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
7	Bromoprida	10mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
8	Bromoprida	4mg/ml	Solução gotas	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
9	Cetoconazol	20mg/g	Creme dermatológico	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
10	Cinarizina	75mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
11	Clonazepam	2mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
12	Cloridrato de bupropiona	150 mg	Comprimido de liberação prolongada	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
13	Escitalopram	10mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

		20mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
14	Gabapentina	300mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
15	Hemifumarato de quetiapina	25 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		100 mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
16	Levomepromazina	100mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
17	Neomicina + bacitracina	5mg/g+250UI/g	Pomada dermatológica	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
18	Nifedipino	20mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
19	Nimesulida	100mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
20	Nistatina	25.000UI/g	Creme vaginal	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
21	Olanzapina	10mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
22	Oxcarbamazepina	600mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
23	Paroxetina	20mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

24	Risperidona	1mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		2mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		3mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		1mg/ml	Xarope	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
25	Sertralina	50mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
26	Simeticona	40mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
		75mg/ml	Emulsão oral	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
27	Topiramato	50mg	Comprimido	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.
28	Tramadol	50mg	Cápsula	Apresentar prescrição médica na Farmácia Básica municipal acompanhada de documentos obrigatórios.

ANEXO III - INJETÁVEIS QUE CONSTAM NO COMPONENTE BÁSICO DO RENAME 2024 E SERÃO ADMINISTRADOS PELA EQUIPE LOCAL

INJETÁVEIS QUE CONSTAM NO COMPONENTE BÁSICO DO RENAME 2024 E SERÃO ADMINISTRADOS PELA EQUIPE LOCAL				
Ordem	Denominação Comum	Concentração/ Composição	Apresentação farmacêutica	Forma de acesso
1	Benzilpenicilina benzatina	600.000 UI	Pó para suspensão injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
		1.200.000 UI	Pó para suspensão injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

2	Ceftriaxona	1G	Pó para solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
3	Cloridrato de amiodarona	50mg/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
4	Cloridrato de clorpromazina	5mg/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
5	Cloridrato de lidocaína	20mg/mL (2%)	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
6	Cloridrato de prometazina	25mg/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
7	Dexametasona	4mg/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
8	Diazepam	5mg/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
9	Dipirona	500mg/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
10	Epinefrina	1mg/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
11	Fenitoína	50mg/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
12	Fenobarbital	100mg/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
13	Furosemida	10mg/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
14	Glicose	50mg/mL (5%)	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
15	Haloperidol	50mg/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
16	Insulina humana NPH	100 UI/mL	Suspensão injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
17	Insulina humana regular	100 UI/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
18	Succinato sódico de hidrocortisona	100mg	Pó para solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
		500mg	Pó para solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs
19	Sulfato de atropina	0,25mg/mL	Solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na ubs

ANEXO IV - INJETÁVEIS QUE NÃO CONSTAM NO COMPONENTE BÁSICO DO RENAME 2024 E SERÃO ADMINISTRADOS PELA EQUIPE LOCAL

INJETÁVEIS QUE NÃO CONSTAM NO COMPONENTE BÁSICO DO RENAME 2024 E SERÃO ADMINISTRADOS PELA EQUIPE LOCAL				
Ordem	Denominação Comum	Concentração/ Composição	Apresentação farmacêutica	Forma de acesso
1	Ácido ascórbico	100mg/5ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

2	Ácido tranexâmico	50mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
3	Aminofilina	24mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
4	Ampicilina	1G	pó para solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
5	Bromoprida	5mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
6	Butilbrometo de escopolamina	20mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
7	Butilbrometo de escopolamina + dipirona monoidratada	4mg/ml+500mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
8	Cefalotina	1000g	pó para solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
9	Cetoprofeno	100mg	pó para solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
10	Cimetidina	150mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
11	Cloridrato de dobutamina	12,5 mg/mL	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
12	Cloridrato de hidralazina	20mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
13	Cloridrato de ondansetrona	2mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
14	Complexo b (polivitamínico)	2ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
15	Diclofenaco sódico	25mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
16	Fitomenadiona	10mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
17	Gentamicina	80mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
18	Midazolam	5mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
19	Omeprazol	40mg	pó para solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
20	Sulfato de morfina	10mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
21	Tenoxicam	40mg	pó para solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS
22	Tramadol	50mg/ml	solução injetável	Apresentar prescrição médica para administração na UBS

ANEXO V – ITENS DO COMPONENTE ESTADUAL DE MEDICAMENTOS

MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DISPONIBILIZADOS PELA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Os medicamentos contemplados pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (SES) são liberados, somente para o paciente que apresentar a patologia e os critérios descritos no Protocolo.

Para ter acesso aos medicamentos no âmbito do SES, o paciente ou o seu cuidador deve consultar o médico e apresentar na Regional de Saúde, os seguintes documentos:

- Cópia do Cartão Nacional do SUS - CNS;
- Cópia de documento de identidade;
- Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), devidamente preenchido (em anexo);
- Prescrição médica devidamente preenchida;
- Documentos/exames exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado.

PORTARIA GM/MS Nº 1554/2013

Denominação Comum Brasileira (DCB)	Concentração/ Composição	Forma farmacêutica	Grupo de financiamento	Documento norteador	Forma de acesso
Abatacepte	250 mg	Pó para solução para infusão	1A	PCDT Artrite Reumatoide PCDT Artrite Idiopática Juvenil	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	125 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Artrite Reumatoide	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Acetato de ciproterona	50 mg	Comprimido	1B	PCDT Puberdade Precoce Central PCDT Síndrome de Ovários Policísticos	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Acetato de desmopressina	0,1 mg/ml	Solução spray nasal	1A	PCDT Diabetes Insipidus	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	0,1 mg	Comprimido	1A	PCDT Diabetes Insipidus	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

					Estadual do Tocantins.
	0,2 mg	Comprimido	1A	PCDT Diabetes Insipidus	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Acetato de fludrocortisona	0,1 mg	Comprimido	2	PCDT Hiperplasia Adrenal Congênita PCDT Insuficiência Adrenal	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Acetato de glatirâmer	20 mg	Solução injetável	1A	PCDT Esclerose Múltipla	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	40 mg	Solução injetável	1A	PCDT Esclerose Múltipla	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Acetato de goserrelina	3,6 mg	Implante	1B	PCDT Endometriose PCDT Leiomioma de Útero PCDT Puberdade Precoce Central	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	10,8 mg	Implante	1B	PCDT Endometriose PCDT Leiomioma de Útero PCDT Puberdade Precoce Central	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Acetato de lanreotida	60 mg	Solução injetável de liberação prolongada	1A	PCDT Acromegalia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Acetato de lanreotida	90 mg	Solução injetável de liberação prolongada	1A	PCDT Acromegalia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	120 mg	Solução injetável de liberação prolongada	1A	PCDT Acromegalia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Acetato de leuprorrelina	3,75 mg	Pó para suspensão injetável de liberação prolongada	1B	PCDT Endometriose PCDT Leiomioma de Útero PCDT Puberdade Precoce Central	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

	11,25 mg	Pó para suspensão injetável	1B	PCDT Endometriose PCDT Leiomioma de Útero PCDT Puberdade Precoce Central	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	45 mg	Pó para suspensão injetável de liberação prolongada	1B	PCDT Puberdade Precoce Central	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Acetato de octreotida	0,1 mg/ml	Solução injetável	1B	PCDT Acromegalia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	10 mg	Pó para suspensão injetável	1B	PCDT Acromegalia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	20 mg	Pó para suspensão injetável	1A	PCDT Acromegalia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	30 mg	Pó para suspensão injetável	1A	PCDT Acromegalia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Acetazolamida	250 mg	Comprimido	2	PCDT Glaucoma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Ácido nicotínico	500 mg	Comprimido de liberação prolongada	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Ácido ursodesoxicólico	50 mg	Comprimido	1B	PCDT Colangite Biliar Primária	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	150 mg	Comprimido	1B	PCDT Colangite Biliar Primária	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	300 mg	Comprimido	1B	PCDT Colangite Biliar Primária	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Ácido zoledrônico	0,05 mg/ml	Solução para infusão	2	PCDT Doença de Paget PCDT Osteoporose	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Acitretina	10 mg	Cápsula	1B	PCDT Ictioses Hereditárias PCDT Psoríase	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	25 mg	Cápsula	1B	PCDT Ictioses Hereditárias PCDT Psoríase	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Adalimumabe	40 mg	Solução injetável	1A	PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Artrite Psoriática PCDT Artrite Reumatoide PCDT Doença de Crohn PCDT Espondilite Ancilosante PCDT Hidradenite Supurativa PCDT Psoríase PCDT Uveítes não Infecciosas	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Alentuzumabe	10 mg/ml	Solução para diluição para infusão	1A	PCDT Esclerose Múltipla	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Alfa-agalsidase	1 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Doença de Fabry	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Alfa- α -glicosidase	50 mg	Pó para solução injetável	1A	PCDT Doença de Pompe	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Alfacerliponase	30 mg/ml	Solução para infusão	1A	PCDT Lipofuscinose Ceróide Neuronal tipo 2	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Alfadornase	1 mg/ml	Solução inalatória	1A	PCDT Fibrose Cística	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Alfaelossulfase	5 mg	Solução injetável	1A	PCDT Mucopolissacaridose Tipo IV A	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Alfaepoetina	1.000 ui	Solução injetável	1A	PCDT Anemia na Doença Renal Crônica PCDT Doença Falciforme	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	1.000 UI	Pó para solução injetável	1A	PCDT Anemia na Doença Renal Crônica PCDT Doença Falciforme	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	2.000 UI	Solução injetável	1A	PCDT Anemia na Doença Renal Crônica PCDT Doença Falciforme	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	2.000 UI	Pó para solução injetável	1A	PCDT Anemia na Doença Renal Crônica PCDT Doença Falciforme	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	3.000 UI	Solução injetável	1A	PCDT Anemia na Doença Renal Crônica PCDT Doença Falciforme	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	3.000 UI	Pó para solução injetável	1A	PCDT Anemia na Doença Renal Crônica PCDT Doença Falciforme	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	4.000 UI	Pó para solução injetável	1A	PCDT Anemia na Doença Renal Crônica PCDT Doença Falciforme	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	4.000 UI	Solução injetável	1A	PCDT Anemia na Doença Renal Crônica PCDT Doença Falciforme	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	10.000 UI	Solução injetável	1A	PCDT Anemia na Doença Renal Crônica PCDT Doença Falciforme PCDT Síndrome Mielodisplásica de baixo risco	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	10.000 UI	Pó para solução injetável	1A	PCDT Anemia na Doença Renal Crônica PCDT Doença Falciforme PCDT Síndrome	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

				Mielodisplásica de baixo risco	
Alfainterferona 2b	3.000.000 ui	Pó para solução injetável	1B	PCDT Hemangioma Infantil	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	5.000.000 UI	Pó para solução injetável	1B	PCDT Hemangioma Infantil	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	10.000.000 UI	Pó para solução injetável	1B	PCDT Hemangioma Infantil	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Alfataliglicerase	200 u	Pó para solução injetável	1A	PCDT Doença de Gaucher	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Alfavelaglicerase	400 u	Pó para solução injetável	1A	PCDT Doença de Gaucher	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Alfavestronidase	2 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Mucopolissacaridose VII	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Ambrisentana	5 mg	Comprimido	1B	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	10 mg	Comprimido	1B	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Atorvastatina cálcica	10 mg	Comprimido	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	20 mg	Comprimido	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Atorvastatina cálcica	40 mg	Comprimido	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	80 mg	Comprimido	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Azatioprina	50 mg	Comprimido	2	PCDT Artrite Reumatoide PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Doença de Crohn PCDT Esclerose Múltipla PDCT Esclerose Sistêmica PCDT Hepatite Autoimune PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico PCDT Miastenia Gravis PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática PCDT Retocolite Ulcerativa PCDT Uveítes não Infeciosas	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Baricitinibe	2 mg	Comprimido	1A	PCDT Artrite Reumatoide	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	4 mg	Comprimido	1A	PCDT Artrite Reumatoide	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

					Estadual do Tocantins.
Beta-agalsidase	35 mg	Pó para solução injetável	1A	PCDT Doença de Fabry	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Betainterferona 1a	22 mcg (6.000.000 ui)	Solução injetável	1A	PCDT Esclerose Múltipla	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	30 mcg (6.000.000 UI)	Solução injetável	1A	PCDT Esclerose Múltipla	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	44 mcg (12.000.000 UI)	Solução injetável	1A	PCDT Esclerose Múltipla	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Betainterferona 1b	300 mcg (9.600.000 ui)	Pó para solução injetável	1A	PCDT Esclerose Múltipla	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Bezafibrato	200 mg	Comprimido	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	400 mg	Comprimido de liberação prolongada	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Bimatoprostá	0,3 mg/ml (0,03%)	Solução oftálmica	1A	PCDT Glaucoma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Biotina	2,5 mg	Cápsula	1A	PCDT Deficiência de Biotinidase	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Bissulfato de clopidogrel	75 mg	Comprimido	2	Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Bosentana	62,5 mg	Comprimido	1B	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

					Estadual do Tocantins.
	125 mg	Comprimido	1B	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Brinzolamida	10 mg/ml (1%)	Suspensão oftálmica	2	PCDT Glaucoma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Brometo de piridostigmina	60 mg	Comprimido	2	PCDT Miastenia Gravis	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Brometo de tiotrópio monoidratado + cloridrato de olodaterol	2,5 mcg + 2,5 mcg	Solução inalatória	1B	PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Brometo de umeclidínio + trifenatato de vilanterol	62,5 mcg + 25 mcg	Pó inalatório	1B	PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Bromidrato de fenoterol	100 mcg/dose	Solução aerossol	2	PCDT Asma PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Bromidrato de galantamina	8 mg	Cápsula de liberação prolongada	1A	PCDT Doença de Alzheimer	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	16 mg	Cápsula de liberação prolongada	1A	PCDT Doença de Alzheimer	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	24 mg	Cápsula de liberação prolongada	1A	PCDT Doença de Alzheimer	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Budesonida	200 mcg	Aerossol oral	2	PCDT Asma PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Budesonida	200 mcg	Cápsula inalatória	2	PCDT Asma PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Budesonida	200 mcg	Pó inalatório	2	PCDT Asma PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	400 mcg	Cápsula inalatória	2	PCDT Asma PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Burosumabe	10 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Raquitismo e Osteomalácia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	20 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Raquitismo e Osteomalácia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	30 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Raquitismo e Osteomalácia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cabergolina	0,5 mg	Comprimido	1A	PCDT Acromegalia PCDT Hiperprolactinemia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Calcipotriol	50 mcg/g (0,005%)	Pomada	2	PCDT Psoríase	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Calcitonina	200 ui/dose	Solução nasal	2	PCDT Doença de Paget PCDT Osteoporose	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Calcitriol	0,25 mcg	Cápsula	2	PCDT Distúrbio Mineral Ósseo na Doença Renal Crônica PCDT Hipoparatiroidismo PCDT Osteoporose PCDT Raquitismo e Osteomalácia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Certolizumabe pegol	200 mg	Solução injetável	1A	PCDT Artrite Psoriaca PCDT Artrite Reumatoide PCDT Doença de Crohn PCDT Espondilite Ancilosante	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Ciclofosfamida	50 mg	Comprimido de liberação retardada	2	PCDT Anemia Hemolítica Autoimune PCDT Esclerose Sistêmica PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática PCDT Síndrome de Falência Medular PCDT Síndrome Nefrótica Primária em Adultos PCDT Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e adolescentes	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Ciclosporina	10 mg	Cápsula	2	PCDT Anemia Hemolítica Autoimune PCDT Artrite Psoriaca PCDT Artrite Reumatoide PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico PCDT Miastenia Gravis PCDT Psoríase PCDT Retocolite Ulcerativa PCDT Síndrome de Falência Medular PCDT Síndrome Nefrótica Primária em Adultos PCDT Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

				PCDT Uveítes não Infecciosas	
--	--	--	--	---------------------------------	--

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Ciclosporina	25 mg	Cápsula	2	<p>PCDT Anemia Hemolítica Autoimune PCDT Artrite Psoríaca PCDT Artrite Reumatoide PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Dermatite Atópica PCDT Dermatômiosite e Polimiosite PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico PCDT Miastenia Gravis PCDT Psoríase PCDT Retocolite Ulcerativa PCDT Síndrome de Falência Medular PCDT Síndrome Nefrótica Primária em Adultos PCDT Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes PCDT Uveítes não Infeciosas</p>	<p>Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.</p>
--------------	-------	---------	---	--	--

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Ciclosporina	100 mg	Cápsula	2	PCDT Anemia Hemolítica Autoimune PCDT Artrite Psoríaca PCDT Artrite Reumatoide PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Dermatite Atópica PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico PCDT Miastenia Gravis PCDT Psoríase PCDT Retocolite Ulcerativa PCDT Síndrome de Falência Medular PCDT Síndrome Nefrótica Primária em Adultos PCDT Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes PCDT Uveítes não Infeciosas	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
--------------	--------	---------	---	---	---

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Ciclosporina	50 mg	Cápsula	2	PCDT Anemia Hemolítica Autoimune PCDT Artrite Psoríaca PCDT Artrite Reumatoide PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Dermatite Atópica PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico PCDT Miastenia Gravis PCDT Psoríase PCDT Retocolite Ulcerativa PCDT Síndrome de Falência Medular PCDT Síndrome Nefrótica Primária em Adultos PCDT Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes PCDT Uveítes não Infecciosas	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Ciprofibrato	100 mg	Comprimido	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Citrato de sildenafila	20 mg	Comprimido	1A	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

					Estadual do Tocantins.
	25 mg	Comprimido	1A	PCDT Esclerose Sistêmica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	50 mg	Comprimido	1A	PCDT Esclerose Sistêmica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cladribina	10 mg	Comprimido	1A	PCDT Esclerose Múltipla	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Clobazam	10 mg	Comprimido	2	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	20 mg	Comprimido	2	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cloridrato de amantadina	100 mg	Comprimido	1B	PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cloridrato de cinacalcete	60 mg	Comprimido	1A	PCDT Distúrbio Mineral Ósseo na Doença Renal Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	30 mg	Comprimido	1A	PCDT Distúrbio Mineral Ósseo na Doença Renal Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cloridrato de donepezila	5 mg	Comprimido	1A	PCDT Doença de Alzheimer	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	10 mg	Comprimido	1A	PCDT Doença de Alzheimer	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cloridrato de dorzolamida	20 mg/ml	Solução oftálmica	2	PCDT Glaucoma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Cloridrato de fingolimode	0,5 mg	Cápsula	1A	PCDT Esclerose Múltipla	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cloridrato de memantina	10 mg	Comprimido	1A	PCDT Doença de Alzheimer	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cloridrato de metadona	5 mg	Comprimido	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	10 mg	Comprimido	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	10 mg/ml	Solução injetável	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cloridrato de pilocarpina	20 mg/ml (2%)	Solução oftálmica	2	PCDT Glaucoma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cloridrato de raloxifeno	60 mg	Comprimido	2	PCDT Osteoporose	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cloridrato de selegilina	5 mg	Comprimido	1B	PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cloridrato de sevelâmer	800 mg	Comprimido	1A	PCDT Distúrbio Mineral Ósseo na Doença Renal Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cloridrato de triexifenidil	5 mg	Comprimido	1B	PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Cloridrato de ziprasidona	40 mg	Cápsula	1A	PCDT Esquizofrenia PCDT Transtorno Esquizoafetivo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	80 mg	Cápsula	1A	PCDT Esquizofrenia PCDT Transtorno Esquizoafetivo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Clozapina	25 mg	Comprimido	1A	PCDT Doença de Parkinson PCDT Esquizofrenia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I PCDT Transtorno Esquizoafetivo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	100 mg	Comprimido	1A	PCDT Doença de Parkinson PCDT Esquizofrenia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I PCDT Transtorno Esquizoafetivo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Colistimetato de sódio	80 mg (1.000.000 ui)	Pó para solução para infusão ou inalação	1A	PCDT Fibrose Cística	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	160 mg (2.000.000 UI)	Pó para solução para infusão ou inalação	1A	PCDT Fibrose Cística	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Complemento alimentar para paciente fenilcetonúrico maior de 1 ano (fórmula de aminoácidos isenta de fenilalanina)	-	Pó	2	PCDT Fenilcetonúria	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Complemento alimentar para paciente fenilcetonúrico menor de 1 ano (fórmula de aminoácidos isenta de fenilalanina)	-	Pó	2	PCDT Fenilcetonúria	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Danazol	100 mg	Cápsula	1B	PCDT Angioedema associado à deficiência de C1 esterase PCDT Endometriose PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Danazol	200 mg	Cápsula	1B	PCDT Angioedema associado à deficiência de C1 esterase PCDT Endometriose PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Dapagliflozina propanodiol	10 mg	Comprimido	2	PCDT Diabetes Mellitus tipo 2 PCDT Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida PCDT Estratégias para atenuar a progressão da Doença Renal Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Deferasirox	125 mg	Comprimido para suspensão	1A	PCDT Sobrecarga de Ferro	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	250 mg	Comprimido para suspensão	1A	PCDT Sobrecarga de Ferro	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	500 mg	Comprimido para suspensão	1A	PCDT Sobrecarga de Ferro	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Deferiprona	500 mg	Comprimido	1B	PCDT Sobrecarga de Ferro	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Dicloridrato de pramipexol	0,125 mg	Comprimido	1A	PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	0,25 mg	Comprimido	1A	PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	1 mg	Comprimido	1A	PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

					Estadual do Tocantins.
Dicloridrato de sopropterina	100 mg	Comprimido solúvel	1B	PCDT Fenilcetonúria	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Dicloridrato de trientina	250 mg	Cápsula	1A	PCDT Doença de Wilson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Difosfato de cloroquina	150 mg	Comprimido	2	PCDT Artrite Reumatoide PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Eculizumabe	10 mg/ml	Solução para diluição para infusão	1A	PCDT Hemoglobinúria Paroxística Noturna	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Elexacaftor/ tezacaftor/ivacaftor + ivacaftor	50 mg/25 mg/37,5 mg + 75 mg	Comprimido	1A	PCDT Fibrose Cística	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	100 mg/50 mg/75 mg + 150 mg	Comprimido	1A	PCDT Fibrose Cística	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Eltrombopague olamina	25 mg	Comprimido	1B	PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática PCDT Síndrome de Falência Medular	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	50 mg	Comprimido	1B	PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática PCDT Síndrome de Falência Medular	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Embonato de triptorrelina	11,25 mg	Pó para suspensão injetável de liberação prolongada	1B	PCDT Endometriose PCDT Leiomioma de Útero PCDT Puberdade Precoce Central	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

	22,5 mg	Pó para suspensão injetável de liberação prolongada	1B	PCDT Puberdade Precoce Central	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Enoxaparina sódica	40 mg/0,4 ml	Solução injetável	1A	PCDT Prevenção de Tromboembolismo Venoso em Gestantes com Trombofilia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	60 mg/0,6 ml	Solução injetável	1A	PCDT Prevenção de Tromboembolismo Venoso em Gestantes com Trombofilia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Entacapona	200 mg	Comprimido	1A	PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Etanercepte	25 mg	Solução injetável	1A	PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Artrite Psoriaca PCDT Artrite Reumatoide PCDT Espondilite Ancilosante PCDT Psoríase	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Etanercepte	50 mg	Solução injetável	1A	PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Artrite Psoriaca PCDT Artrite Reumatoide PCDT Espondilite Ancilosante PCDT Psoríase	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Etofibrato	500 mg	Cápsula	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Etossuximida	50 mg/ml	Xarope	2	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Everolimo	0,5 mg	Comprimido	1A	PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT Imunossupressão em Transplante Renal	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Everolimo	0,75 mg	Comprimido	1A	PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT Imunossupressão em Transplante Renal	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Everolimo	1 mg	Comprimido	1A	PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT Imunossupressão em Transplante Renal	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Fenofibrato	200 mg	Cápsula	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	250 mg	Cápsula de liberação retardada	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Filgrastim	300 mcg	Solução injetável	1A	PCDT Síndrome de Falência Medular	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Fosfato de codeína	3 mg/ml	Solução oral	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	30 mg	Comprimido	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	60 mg	Comprimido	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	30 mg/ml	Solução injetável	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Fumarato de dimetila	120 mg	Cápsula de liberação retardada	1A	PCDT Esclerose Múltipla	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	240 mg	Cápsula de liberação retardada	1A	PCDT Esclerose Múltipla	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Fumarato de formoterol	12 mcg	Cápsula inalatória	2	PCDT Asma PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	12mcg	Pó inalatório	2	PCDT Asma PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Fumarato de formoterol + budesonida	6 mcg + 200 mcg	Cápsula inalatória	2	PCDT Asma PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	6 mcg + 200 mcg	Pó inalatório	2	PCDT Asma PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Fumarato de formoterol + budesonida	12 mcg + 400 mcg	Cápsula inalatória	2	PCDT Asma PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

	12 mcg + 400 mcg	Pó inalatório	2	PCDT Asma PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Gabapentina	300 mg	Cápsula	2	PCDT Dor Crônica PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	400 mg	Cápsula	2	PCDT Dor Crônica PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Galsulfase	5 mg	Solução injetável	1A	PCDT Mucopolissacaridose Tipo VI	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Genfibrozila	600 mg	Comprimido	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	900 mg	Comprimido	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Golimumabe	50 mg	Solução injetável	1A	PCDT Artrite Psoriaca PCDT Artrite Reumatoide PCDT Espondilite Ancilosante	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Hemifumarato de quetiapina	25 mg	Comprimido	1A	PCDT Esquizofrenia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I PCDT Transtorno Esquizoafetivo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	100 mg	Comprimido	1A	PCDT Esquizofrenia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I PCDT Transtorno Esquizoafetivo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	200 mg	Comprimido	1A	PCDT Esquizofrenia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I PCDT Transtorno Esquizoafetivo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

	300 mg	Comprimido	1A	PCDT Esquizofrenia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I PCDT Transtorno Esquizoafetivo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Hidroxiureia	100 mg	Comprimido	1B	PCDT Doença Falciforme	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	500 mg	Cápsula	1B	PCDT Doença Falciforme	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Idursulfase	2 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Mucopolissacaridose do tipo II	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Iloprostá	10 mcg/ml	Solução inalatória	1B	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Imiglucerase	400 u	Pó para solução injetável	1A	PCDT Doença de Gaucher	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Imunoglobulina humana	0,5 g	Solução injetável	1B	PCDT Anemia Hemolítica Autoimune PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Imunodeficiência Primária com Predominância de Defeitos de Anticorpos PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Miastenia Gravis PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática PCDT Síndrome de Falência Medular PCDT Síndrome de Guillain-Barré	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Imunoglobulina humana	0,5 g	Pó para solução injetável	1B	PCDT Anemia Hemolítica Autoimune PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Imunodeficiência Primária com Predominância de Defeitos de Anticorpos PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Miastenia Gravis PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática PCDT Síndrome de Falência Medular PCDT Síndrome de Guillain- Barré	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	1 g	Pó para solução injetável	1B	PCDT Anemia Hemolítica Autoimune PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Imunodeficiência Primária com Predominância de Defeitos de Anticorpos PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Miastenia Gravis PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática PCDT Síndrome de Falência Medular PCDT Síndrome de Guillain- Barré	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Imunoglobulina humana	1 g	Solução injetável	1B	PCDT Anemia Hemolítica Autoimune PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Imunodeficiência Primária com Predominância de Defeitos de Anticorpos PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Miastenia Gravis PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática PCDT Síndrome de Falência Medular PCDT Síndrome de Guillain- Barré	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	2,5 g	Pó para solução injetável	1B	PCDT Anemia Hemolítica Autoimune PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Imunodeficiência Primária com Predominância de Defeitos de Anticorpos PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Miastenia Gravis PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática PCDT Síndrome de Falência Medular PCDT Síndrome de Guillain- Barré	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Imunoglobulina humana	2,5 g	Solução injetável	1B	PCDT Anemia Hemolítica Autoimune PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Imunodeficiência Primária com Predominância de Defeitos de Anticorpos PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Miastenia Gravis PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática PCDT Síndrome de Falência Medular PCDT Síndrome de Guillain- Barré	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	5 g	Pó para solução injetável	1A	PCDT Anemia Hemolítica Autoimune PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Imunodeficiência Primária com Predominância de Defeitos de Anticorpos PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Miastenia Gravis PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática PCDT Síndrome de Falência Medular PCDT Síndrome de Guillain- Barré	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Imunoglobulina humana	5 g	Solução injetável	1A	PCDT Anemia Hemolítica Autoimune PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Imunodeficiência Primária com Predominância de Defeitos de Anticorpos PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Miastenia Gravis PCDT Púrpura Trombocitopênica Idiopática PCDT Síndrome de Falência Medular PCDT Síndrome de Guillain- Barré	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Infliximabe	100 mg	Pó para solução injetável	1A	PCDT Artrite Psoriaca PCDT Artrite Reumatoide PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Doença de Crohn PCDT Espondilite Ancilosante PCDT Retocolite Ulcerativa	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Insulina análoga de ação prolongada	300 ui/ml	Solução injetável	1A	PCDT Diabetes Mellitus Tipo 1	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	100 UI/ml	Solução injetável	1A	PCDT Diabetes Mellitus Tipo 1	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Insulina análoga de ação rápida	100 ui/ml	Solução injetável	1A	PCDT Diabetes Mellitus Tipo 1	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Isotretinoína	10 mg	Cápsula	2	Protocolo de Uso da Isotretinoína no Tratamento da Acne Grave	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

	20 mg	Cápsula	2	Protocolo de Uso da Isotretinoína no Tratamento da Acne Grave	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Ivacaftor	150 mg	Comprimido	1A	PCDT Fibrose Cística	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Lamotrigina	25 mg	Comprimido	2	PCDT Epilepsia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	50 mg	Comprimido	2	PCDT Epilepsia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	100 mg	Comprimido	2	PCDT Epilepsia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Laronidase	0,58 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Mucopolissacaridose do tipo I	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Latanoprostá	0,05 mg/ml (0,005%)	Solução oftálmica	1A	PCDT Glaucoma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Leflunomida	20 mg	Comprimido	1A	PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Artrite Psoriática PCDT Artrite Reumatoide	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Levetiracetam	250 mg	Comprimido	1A	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	750 mg	Comprimido	1A	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	100 mg/ml	Solução oral	1A	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	500 mg	Comprimido	1A	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

					Estadual do Tocantins.
	1.000 mg	Comprimido	1A	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Maleato de timolol	5 mg/ml (0,5%)	Solução oftálmica	2	PCDT Glaucoma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Mepolizumabe	40 mg/0,4 ml	Solução injetável	1B	PCDT Asma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	100 mg	Pó para solução injetável	1B	PCDT Asma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	100 mg/ml	Solução injetável	1B	PCDT Asma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Mesalazina	400 mg	Comprimido	2	PCDT Doença de Crohn PCDT Retocolite Ulcerativa	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	500 mg	Comprimido de liberação prolongada	2	PCDT Doença de Crohn PCDT Retocolite Ulcerativa	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	800 mg	Comprimido	2	PCDT Doença de Crohn PCDT Retocolite Ulcerativa	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	250 mg	Supositório retal	2	PCDT Retocolite Ulcerativa	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	500 mg	Supositório retal	2	PCDT Retocolite Ulcerativa	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	1000 mg	Supositório retal	2	PCDT Retocolite Ulcerativa	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

	10 mg/ml	Enema	2	PCDT Retocolite Ulcerativa	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	2 g	Granulado revestido de liberação prolongada	2	PCDT Retocolite Ulcerativa	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Mesilato de bromocriptina	2,5 mg	Comprimido	1B	PCDT Hiperprolactinemia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Mesilato de desferroxamina	500 mg	Pó para solução injetável	1B	PCDT Distúrbio Mineral Ósseo na Doença Renal Crônica PCDT Sobrecarga de Ferro	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Mesilato de rasagilina	1 mg	Comprimido	1A	PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Metotrexato	25 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Artrite Psoriaca PCDT Artrite Reumatoide PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Doença de Crohn PCDT Esclerose Sistêmica PCDT Espondilite Ancilosante PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico PCDT Psoríase	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Metotrexato	2,5 mg	Comprimido	1A	PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Artrite Psoriaca PCDT Artrite Reumatoide PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Esclerose Sistêmica PCDT Espondilite Ancilosante PCDT Lúpus	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

				Eritematoso Sistêmico PCDT Psoríase	
Micofenolato de mofetila	500 mg	Comprimido	1A	PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Micofenolato de sódio	180 mg	Comprimido	1A	PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

	360 mg	Comprimido	1A	PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Miglustate	100 mg	Cápsula	1A	PCDT Doença de Gaucher	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Naproxeno	250 mg	Comprimido	2	PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Artrite Psoríaca PCDT Artrite Reativa PCDT Artrite Reumatoide PCDT Dor Crônica PCDT Espondilite Ancilosante	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	500 mg	Comprimido	2	PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Artrite Psoríaca PCDT Artrite Reativa PCDT Artrite Reumatoide PCDT Dor Crônica PCDT Espondilite Ancilosante	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Natalizumabe	20 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Esclerose Múltipla	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Nusinersena	2,4 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Atrofia Muscular Espinhal 5q tipos 1 e 2	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Olanzapina	5 mg	Comprimido	1A	PCDT Esquizofrenia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I PCDT Transtorno Esquizoafetivo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	10 mg	Comprimido	1A	PCDT Esquizofrenia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I PCDT Transtorno Esquizoafetivo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Omalizumabe	150 mg	Pó para solução injetável	1B	PCDT Asma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	150 mg	Solução injetável	1B	PCDT Asma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Onasemnogeno abeparvoveque	2,0 x 10 ¹³ gv/ml	Suspensão injetável	1A	PCDT Atrofia Muscular Espinhal 5q tipos 1 e 2 (apenas para AME tipo 1)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Pamidronato dissódico	60 mg	Pó para solução injetável	2	PCDT Osteoporose	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Pamoato de pasireotida	40 mg	Pó para suspensão injetável	1A	PCDT Acromegalia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	60 mg	Pó para suspensão injetável	1A	PCDT Acromegalia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Pancreatina	10.000 ui	Cápsula	1B	PCDT Fibrose Cística PCDT Insuficiência Pancreática Exócrina	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	25.000 UI	Cápsula	1B	PCDT Fibrose Cística PCDT Insuficiência Pancreática Exócrina	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Paricalcitol	5 mcg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Distúrbio Mineral Ósseo na Doença Renal Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Penicilamina	250 mg	Cápsula	1B	PCDT Doença de Wilson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Pravastatina sódica	10 mg	Comprimido	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	20 mg	Comprimido	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	40 mg	Comprimido	2	PCDT Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Primidona	100 mg	Comprimido	2	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	250 mg	Comprimido	2	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Propionato de clobetasol	0,5 mg/g	Creme	2	PCDT Psoríase	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	0,5 mg/g	Solução capilar	2	PCDT Psoríase	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Ravulizumabe	100 mg/ml	Solução para diluição para infusão	1A	PCDT Hemoglobinúria Paroxística Noturna	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Riluzol	50 mg	Comprimido	1A	PCDT Esclerose Lateral Amiotrófica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Risanquizumabe	75 mg/0,83 ml	Solução injetável	1A	PCDT Psoríase	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Risdiplam	0,75 mg/ml	Pó para solução oral	1A	PCDT Atrofia Muscular Espinhal 5q tipos 1 e 2	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Risedronato sódico	35 mg	Comprimido	2	PCDT Doença de Paget PCDT Osteoporose	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Risperidona	1 mg/ml	Solução oral	1B	PCDT Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	1 mg	Comprimido	1B	PCDT Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo PCDT Esquizofrenia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I PCDT Transtorno Esquizoafetivo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	2 mg	Comprimido	1B	PCDT Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo PCDT Esquizofrenia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I PCDT Transtorno Esquizoafetivo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	3 mg	Comprimido	1B	PCDT Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo PCDT Esquizofrenia PCDT Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I PCDT Transtorno Esquizoafetivo	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Rituximabe	10 mg/ml	Solução para diluição para infusão	1A	PCDT Artrite Reumatoide PCDT Vasculites Associadas aos Anticorpos Anti-citoplasma de Neutrófilos (Anca)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Rivastigmina	1,5 mg	Cápsula	1A	PCDT Doença de Alzheimer PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

					Estadual do Tocantins.
	3 mg	Cápsula	1A	PCDT Doença de Alzheimer PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	4,5 mg	Cápsula	1A	PCDT Doença de Alzheimer PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	6 mg	Cápsula	1A	PCDT Doença de Alzheimer PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	2 mg/ml	Solução oral	1B	PCDT Doença de Alzheimer	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	9 mg	Adesivo transdérmico	1A	PCDT Doença de Alzheimer PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	18 mg	Adesivo transdérmico	1A	PCDT Doença de Alzheimer PCDT Doença de Parkinson	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Romozumabe	90 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Osteoporose	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Sacarato de hidróxido férrico	20 mg/ml	Solução injetável	1B	PCDT Anemia na Doença Renal Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Sacubitril valsartana sódica hidratada	50 mg	Comprimido	1B	PCDT Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	100 mg	Comprimido	1B	PCDT Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	200 mg	Comprimido	1B	PCDT Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Secuquinumabe	150 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Artrite Psoriaca PCDT Espondilite Ancilosante PCDT Psoríase	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Selexipague	200 mcg	Comprimido	1B	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	400 mcg	Comprimido	1B	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	600 mcg	Comprimido	1B	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	800 mcg	Comprimido	1B	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	1.000 mcg	Comprimido	1B	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	1.200 mcg	Comprimido	1B	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	1.400 mcg	Comprimido	1B	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	1.600 mcg	Comprimido	1B	PCDT Hipertensão Pulmonar	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Sirolimo	1 mg	Comprimido	1A	PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Linfangioleiomiomatose	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

	2 mg	Comprimido	1A	PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Linfangioleiomiomatose	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Somatropina	4 ui	Solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	4 UI	Pó para solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	12 UI	Solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Somatropina	12 ui	Pó para solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	15 UI	Solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	15 UI	Pó para solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	16 UI	Solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	16 UI	Pó para solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	18 UI	Solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Somatropina	18 ui	Pó para solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

	24 UI	Solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	24 UI	Pó para solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	30 UI	Solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	30 UI	Pó para solução injetável	1A	PCDT Deficiência do Hormônio de Crescimento PCDT Síndrome de Turner	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Succinato sódico de metilprednisolona	500 mg	Pó para solução injetável	2	PCDT Doença de Crohn PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT Imunossupressão em Transplante Renal PCDT Uveítes não Infecciosas	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Sulfassalazina	500 mg	Comprimido	2	PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Artrite Psoríaca PCDT Artrite Reativa PCDT Artrite Reumatoide PCDT Doença de Crohn PCDT Espondilite Ancilosante PCDT Retocolite Ulcerativa	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Sulfato de hidroxicloroquina	400 mg	Comprimido	2	PCDT Artrite Reumatoide PCDT Dermatomiosite e Polimiosite PCDT Lúpus Eritematoso Sistêmico	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Sulfato de morfina	10 mg/ml	Solução injetável	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	10 mg/ml	Solução oral	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	10 mg	Comprimido	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	30 mg	Comprimido	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	30 mg	Cápsula de liberação prolongada	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	60 mg	Cápsula de liberação prolongada	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	100 mg	Cápsula de liberação prolongada	2	PCDT Dor Crônica	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Tacrolimo	1 mg	Cápsula	1A	PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT de Imunossupressão no Transplante Renal PCDT Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

	5 mg	Cápsula	1A	PCDT Imunossupressão no Transplante Cardíaco PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos PCDT Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria PCDT de Imunossupressão no Transplante Renal PCDT Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Tafamidis	61 mg	Cápsula	1A	PCDT Amiloidoses Hereditárias Associadas à Transtirretina	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Tafamidis meglumina	20 mg	Cápsula	1A	PCDT Amiloidoses Hereditárias Associadas à Transtirretina	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Tartarato de brimonidina	2 mg/ml (0,2%)	Solução oftálmica	2	PCDT Glaucoma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Teriflunomida	14 mg	Comprimido	1A	PCDT Esclerose Múltipla	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Tobramicina	300 mg	Solução inalatória	1A	PCDT Fibrose Cística	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Tocilizumabe	20 mg/ml	Solução injetável	1A	PCDT Artrite Idiopática Juvenil PCDT Artrite Reumatoide	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Tofacitinibe	5 mg	Comprimido	1A	PCDT Artrite Psoriaca PCDT Artrite Reumatoide PCDT Retocolite Ulcerativa	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Topiramato	25 mg	Comprimido	2	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

	50 mg	Comprimido	2	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	100 mg	Comprimido	2	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Toxina botulínica A	100 U	Pó para solução injetável	1A	PCDT Distonias e Espasmo Hemifacial PCDT Espasticidade	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	500 U	Pó para solução injetável	1A	PCDT Distonias e Espasmo Hemifacial PCDT Espasticidade	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Travoprostá	0,04 mg/ml (0,004%)	Solução oftálmica	1A	PCDT Glaucoma	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Triptorelina	3,75 mg	Pó para suspensão injetável de liberação prolongada	1B	PCDT Endometriose PCDT Leiomioma de Útero PCDT Puberdade Precoce Central	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Upadacitinibe	15 mg	Comprimido de liberação prolongada	1A	PCDT Artrite Reumatoide	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Ustekinumabe	45 mg/0,5 ml	Solução injetável	1A	PCDT Doença de Crohn PCDT Psoríase	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
	130 mg	Solução injetável	1A	PCDT Doença de Crohn	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Vedolizumabe	300 mg	Pó para solução injetável	1A	PCDT de Retocolite Ulcerativa	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
Vigabatrina	500 mg	Comprimido	2	PCDT Epilepsia	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

Xinafoato de salmeterol	50 mcg	Pó inalatório	2	PCDT Asma PCDT Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)	Buscar o serviço de Assistência Farmacêutica Estadual do Tocantins.
-------------------------	--------	---------------	---	--	---

MEDICAMENTOS FORNECIDOS EM CASOS ESPECÍFICOS

MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DA TOXOPLASMOSE

Toxoplasmose gestacional

Os medicamentos para tratamento da toxoplasmose gestacional são liberados pelo gestor estadual. Para ter acesso aos medicamentos, a paciente deve consultar com médico da gestação de alto risco e apresentar na Regional de Saúde, os seguintes documentos:

- Cópia do Cartão Nacional do SUS - CNS;
- Cópia de documento de identidade;
- Relatório médico específico para toxoplasmose congênita, devidamente preenchido
- Prescrição médica;
- Exames exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas;
- Cópia do comprovante de residência.

A liberação dos medicamentos é autorizada após avaliação técnica realizada por médico designado pelo gestor estadual e, quando adequada, autorizado para posterior dispensação no Protocolo de Medicamentos Especiais.

Toxoplasmose congênita

Os medicamentos para tratamento da toxoplasmose congênita são liberados pelo gestor municipal. Para ter acesso aos medicamentos, a paciente deve consultar com médico do Centro Especializado de Doenças Infecto Parasitárias (CEDIP) e apresentar no Protocolo de Medicamentos Especiais, os seguintes documentos:

- Cópia da Certidão de Nascimento;
- Protocolo de Medicamentos Especiais, devidamente preenchido;
- Prescrição médica;
- Cópia do comprovante de residência.

Relação de medicamentos:

ÁCIDO FOLÍNICO 15 MG - comprimido

ESPIRAMICINA 1,5 MUI - comprimido

PIRIMETAMINA 25 MG - comprimido SULFADIAZINA 500 MG - comprimido

PROGRAMA TALIDOMIDA

O medicamento Talidomida 100 MG comprimido é dispensado somente na Farmácia Básica I (credenciada para dispensação), mediante apresentação da Notificação de Receita de Talidomida acompanhada dos termos de responsabilidade/esclarecimento, devidamente preenchido e assinado pelo prescritor e pelo paciente.

Os prescritores do medicamento em questão devem estar, obrigatoriamente, cadastrados junto à autoridade sanitária para este fim.

O medicamento à base de talidomida poderá ser prescrito para as seguintes indicações:

- Hanseníase: A30.0 - A30.1 - A30.2 - A30.3 - A30.4 - A30.5 - A30.8 - A30.9
- Lúpus Eritematoso Sistêmico: M32 - M32.0 - M32.1 - M32.8 - M32.9 - L93 - L93.0 - L93.1 - L93.2
- Mieloma múltiplo: C90 - C90.0
- Prurido urêmico: N18.9
- Enxerto *versus* hospedeiro: T86.0

MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DA H1N1

A pandemia da *Influenza* foi desencadeada pela circulação, entre esses humanos, do novo vírus *Influenza* Pandêmico (H1N1), 2009.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.438.307/0001-95

A definição e distribuição das formas farmacêuticas do fosfato de oseltamivir é de responsabilidade do Ministério da Saúde de acordo com o protocolo para tratamento da *Influenza* Pandêmica H1N1, as formas farmacêuticas disponibilizadas são as seguintes:

OSELTAMIVIR 30 MG - cápsulas

OSELTAMIVIR 45 MG – cápsulas

OSELTAMIVIR 75 MG - cápsulas

Tais medicamentos estão disponíveis nas farmácias básicas.

PROGRAMA ANTITABAGISMO/MINISTÉRIO DA SAÚDE

O Ministério da Saúde assumiu, através do Instituto Nacional de Câncer, o papel de organizar o Programa Nacional de Controle de Tabagismo (PNCT). Esse programa tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes em nosso país e a consequente morbimortalidade por doenças tabaco relacionadas.

Com objetivo de consolidar o PNCT, a Portaria nº 1035/04 veio ampliar o acesso à abordagem e tratamento do tabagismo para a rede de atenção básica e de média complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os medicamentos e materiais de apoio são adquiridos pelo Ministério da Saúde e enviados, periodicamente, aos municípios que tenham unidades de saúde credenciadas para a abordagem e tratamento do tabagismo.

Para o tratamento medicamentoso, é condição indispensável, que o fumante esteja participando da abordagem cognitivo-comportamental.

São os seguintes os medicamentos definidos pelo consenso nacional para abordagem e tratamento do fumante para a cessação do tabagismo:

BUPROPIONA 150 MG - comprimido

NICOTINA 7 MG - caixa com sete adesivos transdérmicos

NICOTINA 14 MG - caixa com sete adesivos transdérmicos

NICOTINA 21 MG - caixa com sete adesivos transdérmicos

Tais medicamentos estão disponíveis nas farmácias básicas.

INSULINA

Atualmente, o programa para tratamento de pacientes diabéticos conta com a distribuição das seguintes insulinas:

INSULINA HUMANA NPH 100 UI - frasco 10 mL

INSULINA HUMANA NPH 100 UI - caneta 3mL

INSULINA HUMANA REGULAR 100 UI - frasco 10 mL

INSULINA HUMANA REGULAR 100 UI – caneta 3mL

Tais insulinas são fornecidas para os pacientes cadastrados no programa e dispensadas na Farmácia Básica de Goianorte-TO.

ATENÇÃO: OS MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DE **TUBERCULOSE, HANSENÍASE, LEISHMANIOSE E ESQUISTOSSOMOSE**, SERÃO DISTRIBUÍDOS PELA GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE PALMAS-TO, DE ACORDO COM A DEMANDA DO MUNICÍPIO.

CLASSIFICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS QUANTO AORISCOTERATOGÊNICO

Classificação de risco de teratogenicidade dos medicamentos, quando utilizados durante a gravidez, de acordo com a Food and Drug Administration (FDA).

CATEGORIA A

Estudos controlados em mulheres não demonstraram risco para o feto no primeiro trimestre; não há evidências de risco nos trimestres posteriores; a possibilidade de agravo é remota.

CATEGORIA B

Estudos de reprodução animal não demonstraram riscos para o feto e não há estudos controlados em mulheres. OU Estudos de reprodução animal demonstraram efeitos adversos sobre o feto que não foram confirmados em estudos controlados em mulheres no primeiro trimestre.

CATEGORIA C

Estudos de reprodução animal demonstraram efeitos adversos sobre o feto e não há estudos controlados em mulheres. OU Estudos controlados de reprodução animal e em mulheres não foram realizados. O uso deve ser indicado somente se o benefício potencial justifique o risco potencial.

CATEGORIA D

Há evidências de risco fetal humano, mas os benefícios do uso durante a gestação são aceitos apesar do risco (risco de vida ou doenças graves em que drogas mais seguras são inefetivas ou não existem).

CATEGORIA X

Estudos em animais e humanos demonstraram anormalidades fetais e/ou há evidências de risco fetal baseado na experiência humana e o benefício do uso não justifica o risco potencial. A droga é contraindicada para gestantes e mulheres com probabilidade de engravidar.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.438.307/0001-95

REFERÊNCIA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Rename 2024 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Acesso em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_2024.pdf