

REMUME

Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

Assistência Farmacêutica do
Município de Içara

JULHO/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA

Dalvânia Pereira Cardoso – Prefeita

Jandir Sorato – Vice-Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IÇARA

Gustavo de Jesus – Secretário de Saúde

COORDENAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Fabricio Pagani Possamai

ELABORAÇÃO

Camila Rosso Neto – Farmacêutica

REVISÃO

Fabricio Pagani Possamai – Farmacêutico

Gizele W. Goulart de Vasconcelos – Farmacêutica

COLABORAÇÃO

Membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da Secretaria da Saúde de Içara (SMS):

Ana Cristina Horr

Camila Rosso Neto

Fabricio Pagani Possamai

Gizele W. Goulart de Vasconcelos

Gustavo de Jesus

Marta Almansa Sortica

Michele Peplau de Boit

Mônia Dalmolin Zanette Selinger

Shirley Gazola Cardoso

Sumário

| | |
|---|----|
| 1. Apresentação | 5 |
| 2. CBAF – Componente Básico da Assistência Farmacêutica | 6 |
| 3. CESAF – Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica | 7 |
| 4. CEAF – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica | 8 |
| 5. Relação de medicamentos padronizados nos Componentes de Assistência Farmacêutica / Programas no município de Içara. | 9 |
| 6. Programa Farmácia Popular do Brasil | 38 |
| 7. Relação de medicamentos disponibilizados pelo Programa Farmácia Popular do Brasil..... | 38 |

Lista de abreviaturas e siglas

- AD** Ambulatório Álcool e Outras Drogas
- AF** Assistência Farmacêutica
- AIDS** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
- AMREC** Associação dos Municípios da Região Carbonífera
- CAF** Central de Abastecimento Farmacêutico
- CAPS** Centro de Atenção Psicossocial
- CASMI** Centro de Atenção à Saúde a Mulher Içarense
- CBAF** Componente Básico da Assistência Farmacêutica
- CEAF** Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
- CESAF** Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica
- CIR** Comissão Intergestores Regional
- CFT** Comissão de Farmácia e Terapêutica
- CNS/SUS** Cartão Nacional de Saúde do SUS
- CONITEC** Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
- CTAF** Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica
- g** Grama
- HIV** Vírus da Imunodeficiência Humana
- LME** Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos Especiais
- mcg** Micrograma
- mcg/dose** Micrograma por dose
- mg** Miligrama
- mg/g** Miligrama por grama
- mg/mL** Miligrama por mililitro
- mL** Mililitro
- PCDTs** Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
- REMUME** Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
- RENAME** Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
- REREME** Relação Regional de Medicamentos Essenciais
- SAMU** Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
- SAE** Serviço de Atenção Especializada
- SES** Secretaria de Estado da Saúde
- SMS** Secretaria Municipal de Saúde
- SUS** Sistema Único de Saúde
- UBS** Unidade Básica de Saúde

UDM Unidade Dispensadora de Medicamentos

UI Unidades Internacionais

UI/mL Unidades Internacionais por mililitro

1. Apresentação

A Assistência Farmacêutica (AF) é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional.

No município de Içara a Assistência Farmacêutica está estabelecida em três setores físicos, a Farmácia Municipal de Içara, a Farmácia do Serviço de Atenção Especializada (SAE) / Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM) e a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF).

O ciclo da AF contempla as etapas de Seleção, Programação, Aquisição, Armazenamento, Distribuição e Utilização dos medicamentos, esta última incluindo a prescrição, a dispensação e o efetivo uso pelo paciente. Dentro desse ciclo há ainda o gerenciamento das etapas, o financiamento necessário para a aquisição e manutenção da cadeia, os recursos humanos, os sistemas de informação e o controle e avaliação das ações realizadas.

A Seleção dos medicamentos constitui o ponto de partida do ciclo da AF e no município Içara é baseada por pareceres técnicos elaborados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) composta por uma equipe multidisciplinar da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), tendo como referências a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) do Ministério da Saúde, pareceres da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e portarias do Ministério da Saúde. A partir disso se constitui a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) que contempla os medicamentos selecionados e padronizados e que irá nortear as compras de medicamentos pelo município.

A REMUME da SMS de Içara contempla todos os medicamentos da REREME e outros da RENAME padronizados pela CFT de acordo com o perfil de saúde da população do município. A REREME é a Relação Regional de Medicamentos Essenciais que foi elaborado e aprovado pela Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica (CTAF) da CIR Carbonífera da Associação dos Municípios da Região Carbonífera (AMREC) em 2019. Tal relação estabelece medicamentos que devem estar disponíveis em todos os municípios da AMREC.

Na REMUME de Içara os medicamentos estão relacionados de acordo com o princípio ativo e organizados em ordem alfabética. Além dos medicamentos padronizados no município, que compõe o componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), também estão dispostos os medicamentos padronizados e financiados pelo Ministério da Saúde e pela Secretária de Estado da Saúde de Santa Catarina que compõem o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) e o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

2. CBAF – Componente Básico da Assistência Farmacêutica

O CBAF é constituído por uma relação de medicamentos e de insumos farmacêuticos voltados aos principais problemas de saúde e programas da Atenção Primária. O financiamento desse componente é responsabilidade dos três entes federados. A aquisição e logística de distribuição dos medicamentos do CBAF são realizadas pela CAF do município.

Os medicamentos do CBAF estão disponíveis aos usuários nos dispensários instalados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e em estruturas de atendimento especializado do município como o Centro de Atenção à Saúde da Mulher Içarense (CASMI) e a Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM).

Há medicamentos que são de consumo interno da UBS, na maioria injetáveis, que são administrados ao paciente pelo serviço de enfermagem da UBS. Também há medicamentos que são de consumo interno exclusivo das UBS do Saúde na Hora, destinado para os atendimentos no período noturno.

Os medicamentos considerados de Controle Especial (Portaria nº344/98) do programa Saúde Mental estão disponíveis somente na Farmácia Municipal de Içara.

O fornecimento de insulinas NPH e regular, além dos insumos (glicosímetro, tiras para controle de glicemia, seringas, agulhas e lancetas) para pacientes insulino dependentes é realizado pelo Ambulatório Hiperdia, nas dependências da Farmácia Municipal de Içara.

Há ainda medicamentos do CBAF que são exclusivamente para as ocorrências atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), para as Caixas de Emergência disponíveis nas UBS, para os pacientes que participam das oficinas do Centro de Atenção Psicossocial de Içara (CAPS) ou pacientes egressos das oficinas do CAPS atendidos no Ambulatório de Saúde Mental (ASMI) do município, e, pacientes em acompanhamento do Ambulatório Álcool e Outras Drogas (AD), inclusive internados em Clínicas para Dependentes Químicos. A relação dos medicamentos

disponíveis por tipo de serviço está relacionada na tabela 1 na coluna “Componente da Assistência Farmacêutica/Programa”.

Os medicamentos para pacientes do CAPS, egressos do CAPS, atendidos no Ambulatório de Saúde Mental (ASMI) e Ambulatório Álcool e Outras Drogas (AD) são fornecidos na Farmácia Municipal mediante apresentação de prescrição médica do serviço de referência acima ou de prescrições de outros serviços (hospitais, clínicas) com autorização, no verso da prescrição, do responsável dos serviços.

Para obter medicamentos do CBAF nos dispensários o usuário deve estar previamente cadastrado em sua UBS, no sistema informatizado próprio e apresentar receituário válido e documento de identidade.

Caso o medicamento seja retirado por outra pessoa, esta deve apresentar os documentos do usuário e também um documento próprio de identidade.

3. CESAF – Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica

O CESAF destina-se à garantia do acesso a medicamentos e insumos para controle de doenças e agravos específicos com potencial impacto endêmico, muitas vezes relacionado a situações de vulnerabilidade social e pobreza. O Ministério da Saúde adquire e distribui esses itens aos estados e ao Distrito Federal, cabendo a esses o recebimento, o armazenamento e a distribuição aos municípios.

Os medicamentos do CESAF são fornecidos aos usuários praticamente em sua totalidade na UDM localizada juntamente ao SAE e a Vigilância Epidemiológica do município de Itapira. Dessa forma a UDM é responsável pela dispensação dos medicamentos relacionados a doenças como HIV/AIDS, Tuberculose, Hanseníase entre outras, além de dispensar medicamentos do programa Tabagismo e cadastrar os pacientes elegíveis a participarem do Programa de Prevenção da Infecção causada pelo Vírus Sincicial Respiratório (Palivizumabe). A UDM também dispensa os medicamentos para Hepatites Virais e atendimento aos pacientes em acompanhamento pelo Serviço Social da SMS de Itapira.

A lista de medicamentos do CESAF pode sofrer alterações conforme novas normativas ou portarias do Ministério da Saúde. Para ter acesso à lista atualizada do CESAF, basta consultar o site da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), acessando o seguinte endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/assistencia-farmacutica/componente-estrategico/lista-de-medicamentos-do-comp-estrategico-sc/16261-lista-de-medicamentos-do-componente-estrategico-sc/file>

4. CEAF – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

O CEAF é uma das estratégias de acesso aos medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) que busca garantir a integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, para algumas situações clínicas, principalmente, agravos crônicos, com custos de tratamento mais elevados ou de maior complexidade. A Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre as regras de financiamento e execução do CEAF no âmbito do SUS, dividindo o elenco de medicamentos em três grupos e definindo as responsabilidades de financiamento entre os entes federados:

- **Grupo 1:** medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, subdividido em:

- *Grupo 1A:* medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal;

- *Grupo 1B:* medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos para aquisição pelas secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal;

- **Grupo 2:** medicamentos financiados e adquiridos pelas secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal;

- **Grupo 3:** medicamentos financiados de acordo com as normativas do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e indicados pelos PCDTs como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas no CEAF.

Os medicamentos do CEAF são fornecidos aos usuários praticamente em sua totalidade na Farmácia Municipal de Içara.

Para ter acesso aos medicamentos do CEAF, o usuário deve-se dirigir a Farmácia Municipal de Içara apresentando Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos Especiais (LME), prescrição e demais formulários e exames exigidos de acordo com o medicamento e com a doença, seguindo os critérios definidos nos PCDT's. Os protocolos clínicos, termos e formulários podem ser consultados no seguinte endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/vigilancia-em-saude/assistencia-farmaceutica/componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica-ceaf/protocolos-clinicos-ter-resumos-e-formularios>

Além disso, o paciente deve apresentar cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS), RG, CPF e comprovante de residência atual. Caso o paciente seja menor de

idade ou incapaz, deve ser apresentada ainda cópia do documento de identificação do responsável.

A lista de medicamentos do CEAF pode sofrer alterações conforme novas normativas ou portarias do Ministério da Saúde. Para ter acesso à lista atualizada do CEAF, basta consultar o site da SES/SC, acessando o seguinte endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/assistencia-farmaceutica/componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica-ceaf/relacao-estadual-de-medicamentos-do-ceaf/14317-relacao-estadual-de-medicamentos-do-ceaf/file>

5. Relação de medicamentos padronizados nos Componentes de Assistência Farmacêutica/Programas no município de Içara.

Na Tabela 1 estão os medicamentos presentes na REMUME da SMS de Içara, organizados em ordem alfabética, com sua apresentação, tipo de receituário, o Componente da Assistência Farmacêutica/Programa ao qual faz parte e ainda o local de fornecimento aos usuários.

TABELA 1: Relação de medicamentos padronizados no município de Içara em ordem alfabética.

| RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS NOS COMPONENTES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA / PROGRAMAS NO MUNICÍPIO DE IÇARA | | | | | |
|---|--------------------|---------------------|---|---|---|
| | Medicamento | Apresentação | Receituário | Componente da Assistência Farmacêutica/ Programa | Local de fornecimento aos usuários (mediante apresentação de prescrição e desde que obedecidos os critérios e PCDTs) |
| 1 | Abacavir 300 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 2 | Abacavir 20 mg/mL | Solução oral | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |

| | | | | | |
|----|--|---------------------------|---|------------|---|
| 3 | Abatacepte 125 mg/mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 4 | Acetazolamida 250 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 5 | Aciclovir 200 mg* | Comprimido | Básica | CBAF/CESAF | UBS /UDM |
| 6 | Aciclovir 250 mg | Solução injetável | Básica | CESAF | UDM |
| 7 | Aciclovir 50 mg/g (5%)* | Creme | Básica | CBAF | UBS |
| 8 | Ácido acetilsalicílico 100 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | CASMI/SAMU/UBS |
| 9 | Ácido ascórbico (Vitamina C) 100 mg/mL | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 10 | Ácido fólico 5 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 11 | Ácido fólico 0,2 mg/mL* | Solução oral | Básica | CBAF | UBS |
| 12 | Ácido folínico 15 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 13 | Ácido ursodesoxicólico 150 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 14 | Ácido ursodesoxicólico 300 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 15 | Ácido tricloroacético 80% | Solução | Básica | CESAF | UDM |
| 16 | Ácido zoledrônico 5 mg/100mL | Frasco | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 17 | Acitretina 10 mg | Cápsula | Notificação de receita para Retinóides – Lista C2 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 18 | Acitretina 25 mg | Cápsula | Notificação de receita para Retinóides – Lista C2 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 19 | Adalimumabe 40 mg | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 20 | Adalimumabe 40 mg Biossimilar | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 21 | Adrenalina 1 mg/mL* | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 22 | Água destilada para injeção | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno/Caixa de Emergência |
| 23 | Albendazol 400 mg* | Comprimido Mastigável | Básica | CBAF/CESAF | CASMI/UBS/UDM |
| 24 | Albendazol 40 mg/mL* | Suspensão oral | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 25 | Alendronato de Sódio 70 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 26 | Alentuzumabe 10 mg/mL | Frasco ampola | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 27 | Alfavestronidase 10 mg | Frasco ampola | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 28 | Alfa-Alglicosidase 50mg | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 29 | Alfadornase 2,5 mg/mL | Solução para inalação | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 30 | Alfaelosulfase 1 mg/mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 31 | Alfaepoetina 2.000UI | Solução | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|----|--|---------------------------|--|---------|------------------------|
| | | injetável | | | |
| 32 | Alfaepoetina 3.000UI | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 33 | Alfaepoetina 4.000UI | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 34 | Alfaepoetina 10.000UI | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal/UDM |
| 35 | Alfainterferona 2b 3.000.000UI | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 36 | Alfainterferona 2b 5.000.000UI | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 37 | Alfainterferona 2b 10.000.000UI | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 38 | Alfapeginterferona 2a 180 mcg | Solução injetável | Básica | CESAF | UDM |
| 39 | Alfataliglicerase 200 U | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 40 | Alfavelaglicerase 400 U | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 41 | Alopurinol 100 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 42 | Alprazolam 2 mg | Comprimido | Notificação de receita azul – Lista B1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 43 | Amantadina 100 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 44 | Ambrisentana 5 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 45 | Ambrisentana 10 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 46 | Aminofilina 24 mg/mL | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 47 | Amiodarona 200 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 48 | Amitriptilina 25 mg* | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 49 | Amoxicilina 500 mg* | Cápsula | Receita em duas vias | CBAF | CASMI/UBS/UDM |
| 50 | Amoxicilina 50 mg/mL* | Suspensão oral | Receita em duas vias | CBAF | CASMI/UBS/UDM |
| 51 | Amoxicilina 500 mg + Clavulanato de Potássio 125 mg* | Comprimido | Receita em duas vias | CBAF | CASMI/UBS |
| 52 | Amoxicilina 50 mg/mL + Clavulanato de Potássio 12,5 mg/mL* | Suspensão oral | Receita em duas vias | CBAF | UBS |
| 53 | Anfotericina B Lipossomal 50 mg | Frasco ampola | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 54 | Anfotericina B Desoxicolato 50 mg | Frasco ampola | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 55 | Anlodipino 5 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 56 | Anlodipino 10 mg | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |

| | | | | | |
|----|--|-----------------------------|---|------------|---|
| 57 | Antimoniato Meglumina 300 mg/mL | Solução injetável | Básica | CESAF | UDM |
| 58 | Aripiprazol 10mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 59 | Artemeter 80 mg/mL | Solução injetável | Básica | CESAF | UDM |
| 60 | Artemeter 20 mg + Lumefatrina 120 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 61 | Artesunato 60 mg/mL | Pó para solução injetável | Básica | CESAF | UDM |
| 62 | Artesunato 25 mg + Mefloquina 50 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 63 | Artesunato 100 mg + Mefloquina 200 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 64 | Atazanavir 300 mg | Cápsula | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 65 | Atenolol 25 mg | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 66 | Atenolol 50 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 67 | Atorvastatina 10 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 68 | Atorvastatina 20 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 69 | Atropina 0,25 mg/mL | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno/Caixa de Emergência |
| 70 | Azatioprina 50 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 71 | Azitromicina 250 mg | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 72 | Azitromicina 500 mg* | Comprimido | Receita em duas vias | CBAF/CESAF | CASMI/UBS/UDM |
| 73 | Azitromicina 40 mg/mL* | Pó para suspensão oral | Receita em duas vias | CBAF/CESAF | CASMI/UBS/UDM |
| 74 | Baricitinibe 2 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 75 | Baricitinibe 4 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 76 | Beclometasona 50 mcg/dose | Solução para inalação oral | Básica | CBAF | UBS |
| 77 | Beclometasona 250 mcg/dose | Solução para inalação oral | Básica | CBAF | UBS |
| 78 | Benzilpenicilina Benzatina 600.000 UI* | Pó para suspensão injetável | Receita em duas vias | CBAF | UBS – consumo interno |
| 79 | Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI* | Pó para suspensão injetável | Receita em duas vias | CBAF/CESAF | UBS/UDM – consumo interno |
| 80 | Benzilpenicilina potássica 5.000.000 | Pó para solução | Receita em duas vias | CESAF | UDM |

| | UI | injetável | vias | | |
|-----|---|------------------------------------|--|---------------|------------------------|
| 81 | Benzilpenicilina potássica 100.000 UI + Benzilpenicilina procaína 300.000 UI* | Pó para suspensão injetável | Receita em duas vias | CBAF | UBS – consumo interno |
| 82 | Benzonidazol 12,5 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 83 | Benzonidazol 100 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 84 | Betainterferona 1a 6.000.000 UI (22 mcg) | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 85 | Betainterferona 1a 6.000.000 UI (30 mcg) | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 86 | Betainterferona 1a 12.000.00 UI (44 mcg) | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 87 | Betainterferona 1b 9.600.00 UI (300 mcg) | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 88 | Betametasona, dipropionato 5 mg + Betametasona, fosfato dissódico 2 mg | Suspensão injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 89 | Bezafibrato 200 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 90 | Bezafibrato 400 mg | Comprimido de liberação prolongada | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 91 | Bimatoprost 0,3 mg/mL | Solução oftálmica | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 92 | Biotina 2,5 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 93 | Biperideno 2 mg* | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 94 | Biperideno 5 mg/mL | Solução injetável | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Caixa de Emergência |
| 95 | Bosentana 62,5 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 96 | Bosentana 125 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 97 | Brimonidina 2 mg/mL | Solução oftálmica | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 98 | Brinzolamida 10 mg/mL | Suspensão oftálmica | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 99 | Bromazepam 6 mg | Comprimido | Notificação de receita azul – Lista B1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 100 | Brometo de Umeclidínio + Trifenatato de Vilanterol 62,5 mcg + 25 mcg | Cápsula para inalação | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 101 | Budesonida 200 mcg | Cápsula para inalação | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 102 | Budesonida 400 mcg | Cápsula para inalação | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 103 | Bupropiona 150 mg | Comprimido de liberação | Receita Branca de Controle Especial | AD/CAPS/CESAF | Farmácia Municipal/UDM |

| | | | | | |
|-----|---|------------------------------------|--|-------|-----------------------------|
| | | prolongada | – Lista C1 | | |
| 104 | Burosumabe 10 mg/mL | Frasco ampola | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 105 | Burosumabe 20 mg/mL | Frasco ampola | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 106 | Burosumabe 30 mg/mL | Frasco ampola | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 107 | Cabergolina 0,5 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 108 | Calcipotriol 50 mcg/g | Pomada | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 109 | Calcitonina 200 UI | Solução spray nasal | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 110 | Calcitriol 0,25 mcg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 111 | Captopril 25 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | SAMU/UBS |
| 112 | Carbamazepina 200 mg* | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 113 | Carbamazepina 20 mg/mL* | Suspensão oral | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 114 | Carbonato de Cálcio 1250 mg (500 mg de cálcio)* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 115 | Carbonato de Cálcio 1250 mg (500 mg de cálcio) + Colecalciferol 400 UI* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 116 | Carbonato de Lítio 300 mg* | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 117 | Carbonato de Lítio 450 mg | Comprimido de liberação prolongada | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 118 | Carvedilol 6,25 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 119 | Carvedilol 12,5 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 120 | Carvedilol 25 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 121 | Cefalexina 500 mg* | Comprimido | Receita em duas vias | CBAF | CASMI/UBS/UDM |
| 122 | Cefalexina 50 mg/mL* | Suspensão oral | Receita em duas vias | CBAF | CASMI/UBS |
| 123 | Ceftriaxona 500 mg | Pó para solução injetável | Receita em duas vias | CBAF | CASMI/UBS – consumo interno |
| 124 | Ceftriaxona 1 g | Pó para solução injetável | Receita em duas vias | CESAF | UBS – consumo interno/UDM |
| 125 | Certolizumabe pegol 200 mg | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 126 | Cetoconazol 20 mg/g (2%) | Creme | Básica | CBAF | CASMI/UBS/UDM |
| 127 | Cetoprofeno 100 mg IM | Solução injetável | Básica | CBAF | Caixa de Emergência |
| 128 | Cianocobalamina (Vitamina B12) 1.000 mcg | Solução injetável | Básica | CBAF | AD/UBS – consumo interno |
| 129 | Ciclofosfamida 50 mg | Drágea | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 130 | Ciclosporina 25 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|-----------------------------|----------------------|--|------------|--|
| 131 | Ciclosporina 50 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 132 | Ciclosporina 100 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 133 | Ciclosporina 100 mg/mL | Solução oral | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 134 | Cimetidina 150 mg/mL | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 135 | Cinacalcete 30 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 136 | Cinacalcete 60 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 137 | Ciprofibrato 100 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 138 | Ciprofloxacino 250 mg | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 139 | Ciprofloxacino 500 mg* | Comprimido | Receita em duas vias | CBAF/CESAF | CASMI/UBS/UDM |
| 140 | Ciproterona 50 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 141 | Citalopram 20 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CAPS | Farmácia Municipal |
| 142 | Clobazam 10 mg | Comprimido | Notificação de receita azul – Lista B1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 143 | Clobetasol 0,5 mg/g | Creme | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 144 | Clobetasol 0,5 mg/g | Solução Capilar | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 145 | Clofazimina 50 mg | Cápsula | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 146 | Clofazimina 100 mg | Cápsula | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 147 | Clomipramina 25 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 148 | Clonazepam 0,5 mg | Comprimido | Notificação de receita azul – Lista B1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 149 | Clonazepam 2 mg | Comprimido | Notificação de receita azul – Lista B1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 150 | Clonazepam 2,5 mg/mL* | Solução oral - gotas | Notificação de receita azul – Lista B1 | CBAF | Farmácia Municipal / UBS Saúde na Hora – consumo interno |
| 151 | Clonidina 0,150 mg | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 152 | Clopidogrel 75 mg* | Comprimido | Básica | CBAF/CEAF | UBS/Farmácia Municipal |
| 153 | Cloranfenicol 25 mg/mL | Suspensão oral | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 154 | Cloreto de Sódio 0,9% 10mL | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 155 | Cloreto de Sódio 0,9% 100mL | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU |
| 156 | Cloreto de Sódio 0,9% 125mL | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |

| | | | | | |
|-----|--|-------------------|---|------------|----------------------------|
| 157 | Cloreto de Sódio 0,9% 250mL | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno |
| 158 | Cloreto de Sódio 0,9% 500mL | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno |
| 159 | Cloreto de Sódio 0,9% 1000mL | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 160 | Cloreto de Sódio 0,9% + Glicose 5% 500mL | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 161 | Cloroquina 150 mg | Comprimido | Básica | CEAF/CESAF | Farmácia Municipal/UDM |
| 162 | Clorpromazina 25 mg* | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 163 | Clorpromazina 100 mg* | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 164 | Clozapina 25 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 165 | Clozapina 100 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 166 | Codeína 30 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 167 | Codeína 3 mg/ml | Solução oral | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 168 | Complemento alimentar p/fenilcetonúricos menor de 1 ano | Pó | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 169 | Complemento alimentar p/fenilcetonúricos 1-8 anos | Pó | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 170 | Complemento alimentar p/fenilcetonúricos maior de 8 anos | Pó | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 171 | Complexo B (Vitaminas B) | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 172 | Curativo tratamento oleoso | Loção oleosa | Básica | CESAF | UDM |
| 173 | Danazol 100 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 174 | Dapagliflozina 10 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 175 | Dapsona 100 mg | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 176 | Darunavir 75 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 177 | Darunavir 150 mg | Comprimido | Formulário para | CESAF | UDM |

| | | | | | |
|-----|--|---------------------------|---|-------|--------------------------|
| | | | solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | | |
| 178 | Darunavir 600 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 179 | Darunavir 800 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 180 | Deferasirox 125 mg | Comprimido para suspensão | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 181 | Deferasirox 250 mg | Comprimido para suspensão | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 182 | Deferasirox 500 mg | Comprimido para suspensão | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 183 | Deferiprona 500 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 184 | Desferroxamina 500 mg | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 185 | Deslanosídeo 0,2 mg/mL | Solução injetável | Básica | CBAF | Caixa de Emergência |
| 186 | Desmopressina 0,1 mg/mL | Solução nasal | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 187 | Desmopressina 0,1 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 188 | Desmopressina 0,2 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 189 | Dexametasona 2 mg/mL | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 190 | Dexametasona 1 mg/mL (0,1%)* | Creme | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 191 | Dextrano 70 mg/mL + Hipromelose 3 mg/mL | Solução oftálmica | Básica | CESAF | UDM |
| 192 | DFC (4X1) Rifampicina 150 mg + Isoniazida 75 mg + Pirazinamida 400 mg + Etambutol 275 mg | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 193 | Diazepam 10 mg* | Comprimido | Notificação de receita azul – Lista B1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 194 | Diazepam 5 mg/mL | Solução Injetável | Notificação de receita azul – Lista B1 | CBAF | SAMU/Caixa de Emergência |
| 195 | Diclofenaco de Potássio 25 mg/mL | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 196 | Diclofenaco de Sódio 25 mg/mL | Solução | Básica | CBAF | UBS – consumo |

| | | injetável | | | interno |
|-----|--|--|--|---------|---|
| 197 | Dietilcarbamazina 50 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 198 | Digoxina 0,25 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 199 | Dimenidrinato 50 mg/mL + Piridoxina 50 mg/mL | Solução Injetável | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno |
| 200 | Dimenidrinato 3 mg/mL + Piridoxina 5 mg/mL + Glicose 100 mg/mL + Frutose 100 mg/mL | Solução Injetável | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno |
| 201 | Dipirona 500 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | CASMI/UBS/UDM |
| 202 | Dipirona 500 mg/mL* | Solução oral - gotas | Básica | CBAF | CASMI/UBS/UDM |
| 203 | Dipirona 500 mg/mL* | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno/Caixa de Emergência |
| 204 | Divalproato de sódio ER 500mg | Comprimido de liberação prolongada | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 205 | Dolutegravir 50 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 206 | Dolutegravir 5 mg + Lamivudina 300 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 207 | Donepezila 5 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 208 | Donepezila 10 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 209 | Dopamina 5 mg/mL | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 210 | Dorzolamida 20 mg/mL | Solução oftálmica | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 211 | Doxazosina 2 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 212 | Doxazosina 4 mg | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 213 | Doxiciclina 100 mg | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 214 | Doxiciclina 100 mg/5mL | Ampola | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 215 | Eculizumabe 10 mg/mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|---|---------------------------|---|---------|--------------------------|
| 216 | Efavirenz 200 mg | Cápsula | Formulário para a solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 217 | Efavirenz 600 mg | Cápsula | Formulário para a solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 218 | Efavirenz 30 mg/mL | Solução oral | Formulário para a solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 219 | Eltrombopague 25 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 220 | Eltrombopague 50 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 221 | Emtricitabina 200 mg + Tenofovir 300 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 222 | Enalapril 5 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 223 | Enalapril 10 mg | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 224 | Enalapril 20 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 225 | Enfuvirtida 90 mg/mL | Pó para solução injetável | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 226 | Enoxaparina 40 mg/0,4 mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 227 | Enoxaparina 60 mg/0,6 mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 228 | Entacapona 200 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 229 | Entecavir 0,5 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 230 | Epinefrina 1 mg/mL | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU/Caixa de Emergência |
| 231 | Eritromicina 50 mg/mL* | Suspensão oral | Receita em duas vias | CBAF | UBS |
| 232 | Escitalopram 20 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 233 | Escopolamina 10 mg | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 234 | Escopolamina 20 mg/mL | Solução | Básica | CBAF | SAMU/UBS – |

| | | injetável | | | consumo interno/Caixa de Emergência |
|-----|--|---------------------------|---|-------|-------------------------------------|
| 235 | Escopolamina 10 mg + Dipirona 250 mg | Comprimido | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 236 | Escopolamina 4 mg/mL + Dipirona 500 mg/mL | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno |
| 237 | Espinheira-Santa (<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reissek) 60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol | Cápsula | Básica | CBAF | UBS |
| 238 | Espiramicina 500 mg | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 239 | Espironolactona 25 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 240 | Estreptomicina 1 g | Pó para solução injetável | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 241 | Estriol 1mg/g | Creme vaginal | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 242 | Etambutol 400 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 243 | Etanercepte 25 mg | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 244 | Etanercepte 50 mg | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 245 | Etanercepte 50 mg Biossimilar | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 246 | Etossuximida 50 mg/mL | Xarope | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 247 | Etravirina 100 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 248 | Etravirina 200 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 249 | Everolimo 0,5 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 250 | Everolimo 0,75 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 251 | Everolimo 1 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 252 | Fenitoína 100 mg* | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 253 | Fenitoína 50 mg/mL | Solução injetável | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Caixa de Emergência |

| | | | | | |
|-----|--|---------------------------------|--|------------|--|
| 254 | Fenobarbital 100 mg* | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 255 | Fenobarbital 40 mg/mL* | Solução oral - gotas | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 256 | Filgrastim 300 mcg | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal/UDM |
| 257 | Finasterida 5 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 258 | Fingolimode 0,5 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 259 | Fluconazol 100 mg | Cápsula | Básica | CESAF | UDM |
| 260 | Fluconazol 150 mg* | Cápsula | Básica | CBAF/CESAF | CASMI/UBS/UDM |
| 261 | Fludrocortisona 0,1 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 262 | Fluoxetina 20 mg* | Cápsula | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 263 | Formoterol 12 mcg | Cápsula para inalação | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 264 | Formoterol 6 mcg + Budesonida 200 mcg | Cápsula para inalação | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 265 | Formoterol 6 mcg + Budesonida 200 mcg | Pó para inalação | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 266 | Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg | Cápsula para inalação | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 267 | Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg | Pó para inalação | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 268 | Fórmula padrão para nutrição enteral | Pó | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 269 | Fumarato de Dimetila 120 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 270 | Fumarato de Dimetila 240 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 271 | Furosemida 40 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 272 | Furosemida 10 mg/mL | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno/Caixa de Emergência |
| 273 | Gabapentina 300 mg | Cápsula | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 274 | Gabapentina 400 mg | Cápsula | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 275 | Galantamina 8 mg | Cápsula de liberação prolongada | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 276 | Galantamina 16 mg | Cápsula de liberação prolongada | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|---|---------------------------------------|--|---------|----------------------------|
| 277 | Galantamina 24 mg | Cápsula de liberação prolongada | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 278 | Galsulfase 1 mg/mL | Frasco-ampola | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 279 | Ganciclovir 50 mg | Pó liofilizado para solução injetável | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 280 | Garra-do-Diabo (<i>Harpagophytum procumbens</i> DC. Ex Meissn.) 30 mg a 100 mg de harpagosídeo ou 45 mg a 150 mg de iridoídeos totais expressos em harpagosídeos | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 281 | Genfibrozila 600 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 282 | Genfibrozila 900 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 283 | Glatiramer 40 mg | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 284 | Glecaprevir 100 mg + Pibrentasvir 40 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 285 | Glibenclamida 5 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 286 | Gliclazida 30 mg* | Comprimido de liberação prolongada | Básica | CBAF | UBS |
| 287 | Gliclazida 60 mg | Comprimido de liberação prolongada | Básica | CBAF | UBS |
| 288 | Glicose 500 mg/mL (50%) | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno |
| 289 | Golimumabe 50 mg | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 290 | Gosserrelina 3,6 mg | Implante subcutâneo | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 291 | Gosserrelina 10,8 mg | Implante subcutâneo | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 292 | Guaco (<i>Mikania glomerata</i> Spreng.) 0,5 mg a 5 mg de cumarina* | Xarope (sem açúcar) | Básica | CBAF | UBS |
| 293 | Haloperidol 1 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 294 | Haloperidol 5 mg* | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 295 | Haloperidol 5 mg/mL* | Solução injetável | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | SAMU/Caixa de Emergência |
| 296 | Haloperidol Decanoato 50 mg/mL | Solução injetável | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 297 | Haloperidol 2 mg/mL | Solução oral - | Receita Branca de | CBAF | Farmácia Municipal |

| | | Gotas | Controle Especial – Lista C1 | | |
|-----|---|---------------------------|--|---------|--|
| 298 | Heparina sódica 5.000 UI/0,25 mL* | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS |
| 299 | Hidroclorotiazida 25 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 300 | Hidrocortisona 2,5 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 301 | Hidrocortisona 5 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 302 | Hidrocortisona 10 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 303 | Hidrocortisona 100 mg* | Pó para solução injetável | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno/Caixa de Emergência |
| 304 | Hidrocortisona 500 mg* | Pó para solução injetável | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno/Caixa de Emergência |
| 305 | Hidroxicloroquina 400 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 306 | Hidróxido de Alumínio 61,5 mg/mL | Suspensão oral | Básica | CBAF | UBS |
| 307 | Hidroxiuréia 500 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 308 | Hidroxocobalamina 5 g | Pó para solução injetável | Básica | CESAF | UDM |
| 309 | Ibuprofeno 600 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | CASMI/UBS/UDM |
| 310 | Ibuprofeno 50 mg/mL* | Suspensão oral - gotas | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 311 | Idursulfase 2 mg/mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 312 | Iloprostá 10 mcg/mL | Solução para nebulização | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 313 | Imiglucerase 400 U | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 314 | Imipramina 25 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 315 | Imipramina 75 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 316 | Imunoglobulina Anti-Hepatite B 1000 UI | Solução injetável | Básica | CESAF | UDM |
| 317 | Imunoglobulina Humana 2,5 g | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 318 | Imunoglobulina Humana 5 g | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 319 | Infliximabe 10 mg/mL | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 320 | Infliximabe 10 mg/mL Biossimilar | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 321 | Insulinas análogas de ação rápida 100 UI/mL | Injetável com sistema de | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|--|---|---|-------|-------------------------------------|
| | | aplicação | | | |
| 322 | Insulina NPH Humana 100 UI/mL 10mL* | Suspensão injetável | Básica | CBAF | Farmácia Municipal |
| 323 | Insulina NPH Humana 100 UI/mL 3mL* | Suspensão injetável em caneta descartável | Básica | CBAF | Farmácia Municipal |
| 324 | Insulina Regular Humana 100 UI/mL 10mL* | Solução injetável | Básica | CBAF | Farmácia Municipal |
| 325 | Insulina Regular Humana 100 UI/mL 3mL* | Solução injetável em caneta descartável | Básica | CBAF | Farmácia Municipal |
| 326 | Ipratrópio 0,02 mg/dose | Solução para inalação oral | Básica | CBAF | UBS Saúde na Hora – consumo interno |
| 327 | Ipratrópio 0,25 mg/mL* | Solução para inalação | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno |
| 328 | Isoniazida 100 mg | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 329 | Isoniazida 300 mg | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 330 | Isoniazida 50 mg + Rifampicina 75 mg | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 331 | Isoniazida 50 mg + Rifampicina 75 mg + Pirazinamida 150 mg | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 332 | Isoniazida 75 mg + Rifampicina 150 mg (2X1) | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 333 | Isoniazida 150 mg + Rifampicina 300 mg (2X1 dose plena) | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 334 | Isossorbida 5 mg* | Comprimido sublingual | Básica | CBAF | UBS/SAMU |
| 335 | Isossorbida 20 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 336 | Isossorbida 40 mg | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 337 | Isotretinoína 10 mg | Cápsula | Notificação de receita para Retinóides – Lista C2 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 338 | Isotretinoína 20 mg | Cápsula | Notificação de receita para Retinóides – Lista C2 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 339 | Itraconazol 100 mg | Cápsula | Básica | CESAF | UDM |
| 340 | Ivacaftor 150 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 341 | Ivermectina 6 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | CASMI/UBS/UDM |
| 342 | Lactulose 667 mg/mL | Xarope | Básica | CBAF | UBS |
| 343 | Lamivudina 150 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos | CESAF | UDM |

| | | | | | |
|-----|--------------------------------------|-----------------------------------|--|-------|--------------------|
| | | | para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | | |
| 344 | Lamivudina 10 mg/mL | Solução oral | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 345 | Lamotrigina 25 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 346 | Lamotrigina 100 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 347 | Lanreotida 60 mg | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 348 | Lanreotida 90 mg | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 349 | Lanreotida 120 mg | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 350 | Laronidase 0,58 mg/mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 351 | Latanoprost 0,05 mg/mL | Solução oftálmica | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 352 | Ledipasvir 90 mg + Sofosbuvir 400 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 353 | Leflunomida 20 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 354 | Leuprorrelina 3,75 mg | Pó para suspensão injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 355 | Leuprorrelina 45 mg | Seringa preenchida | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 356 | Leuprorrelina 11,25 mg | Pó para suspensão injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 357 | Levetiracetam 250 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 358 | Levetiracetam 500 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 359 | Levetiracetam 750 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 360 | Levetiracetam 1.000 mg | Comprimido | Receita Branca de | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|--|------------------------|--|---------|--------------------------------|
| | | | Controle Especial – Lista C1 | | |
| 361 | Levetiracetam 100 mg/mL | Solução oral | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 362 | Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg BD* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 363 | Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg HBS* | Cápsula | Básica | CBAF | UBS |
| 364 | Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg | Comprimido dispersível | Básica | CBAF | UBS |
| 365 | Levodopa 200 mg + Benserazida 50 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 366 | Levodopa 250 mg + Carbidopa 25 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 367 | Levomepromazina 25 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 368 | Levomepromazina 100 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 369 | Levonorgestrel 0,75 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 370 | Levonorgestrel 0,15 mg + Etinilestradiol 0,03 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 371 | Levotiroxina Sódica 25 mcg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 372 | Levotiroxina Sódica 50 mcg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 373 | Levotiroxina Sódica 100 mcg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 374 | Lidocaína 20mg/g (2%)* | Gel | Básica | CBAF | UBS |
| 375 | Lidocaína 20 mg/mL (2%)* | Solução injetável | Básica | CBAF | CASMI/UBS – consumo interno |
| 376 | Lidocaína 100 mg/mL (10%) | Solução spray | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 377 | Lidocaína 2% + Epinefrina 1:200.000 | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS – consumo interno |
| 378 | Lopinavir 100 mg + Ritonavir 25 mg (baby dose) | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 379 | Lopinavir 80 mg/mL + Ritonavir 20 mg/mL | Solução oral | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 380 | Loratadina 10 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 381 | Loratadina 1 mg/mL* | Xarope | Básica | CBAF | CASMI/UBS |

| | | | | | |
|-----|--------------------------------|------------------------------------|---|---------|--|
| 382 | Lorazepam 2 mg | Comprimido | Notificação de receita azul – Lista B1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 383 | Losartana 50 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 384 | Maraviroque 150 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 385 | Medroxiprogesterona 150 mg/mL* | Suspensão injetável | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 386 | Memantina 10 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 387 | Mepolizumabe 100 mg | Caneta aplicadora | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 388 | Mesalazina 250mg | Supositório | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 389 | Mesalazina 400 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 390 | Mesalazina 500 mg | Comprimido de liberação prolongada | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 391 | Mesalazina 500 mg | Supositório | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 392 | Mesalazina 800 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 393 | Mesalazina 1000 mg | Supositório | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 394 | Mesalazina 1 g | Enema | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 395 | Metadona 5 mg | Comprimido | Notificação de receita amarela – Lista A1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 396 | Metadona 10 mg | Comprimido | Notificação de receita amarela – Lista A1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 397 | Metformina 500 mg | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 398 | Metformina 500 mg | Comprimido liberação controlada | Básica | CBAF | UBS |
| 399 | Metformina 850 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 400 | Metildopa 250 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 401 | Metoclopramida 10 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS/UDM |
| 402 | Metoclopramida 4 mg/mL* | Solução oral - gotas | Básica | CBAF | UBS |
| 403 | Metoclopramida 5 mg/mL* | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno/Caixa de Emergência |
| 404 | Metoprolol 50 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 405 | Metoprolol 100 mg | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 406 | Metotrexato 2,5 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|--|---------------------------------|--|---------|--------------------------|
| 407 | Metotrexato 25 mg/mL | Solução Injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 408 | Metronidazol 250 mg* | Comprimido | Receita em duas vias | CBAF | CASMI/UBS |
| 409 | Metronidazol 40 mg/mL* | Suspensão oral | Receita em duas vias | CBAF | UBS |
| 410 | Metronidazol 100 mg/g (10%)* | Gel vaginal | Receita em duas vias | CBAF | CASMI/UBS |
| 411 | Micofenolato de Mofetila 500 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 412 | Micofenolato de Sódio 180 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 413 | Micofenolato de Sódio 360 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 414 | Miconazol 20 mg/mL (2%)* | Creme | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 415 | Miconazol 20 mg/mL (2%)* | Creme Vaginal | Básica | CBAF | UBS/UDM |
| 416 | Micronutrientes – suplemento de vitaminas e minerais | Pó | Básica | CESAF | UDM |
| 417 | Miglustate 100 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 418 | Miltefosina 50 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 419 | Minociclina 100 mg | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 420 | Mirtazapina 15mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 421 | Morfina 10 mg/mL | Solução injetável | Notificação de receita amarela – Lista A1 | CBAF | Caixa de Emergência/SAMU |
| 422 | Morfina 10 mg | Comprimido | Notificação de receita amarela – Lista A1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 423 | Morfina 30 mg | Comprimido | Notificação de receita amarela – Lista A1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 424 | Morfina 30 mg | Cápsula de liberação controlada | Notificação de receita amarela – Lista A1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 425 | Morfina 60 mg | Cápsula de liberação controlada | Notificação de receita amarela – Lista A1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 426 | Morfina 10 mg/mL | Solução oral | Notificação de receita amarela – Lista A1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 427 | Multibacilar (Adulto) | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 428 | Multibacilar (Infantil) | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 429 | Naltrexona 50 mg | Comprimido | Receita em duas vias | AD | Farmácia Municipal |
| 430 | Naproxeno 500 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 431 | Natalizumabe 300 mg | Frasco-ampola | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|---|-----------------------------|---|-------|--------------------|
| 432 | Neomicina 5 mg + Bacitracina 250 UI | Pomada | Básica | CBAF | CASMI/UBS/UDM |
| 433 | Nevirapina 200 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 434 | Nevirapina 10 mg/mL | Suspensão oral | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 435 | Nicotina 2 mg | Goma de mascar | Básica | CESAF | UDM |
| 436 | Nicotina 2 mg | Pastilha | Básica | CESAF | UDM |
| 437 | Nicotina 7 mg | Adesivo transdérmico | Básica | CESAF | UDM |
| 438 | Nicotina 14 mg | Adesivo transdérmico | Básica | CESAF | UDM |
| 439 | Nicotina 21 mg | Adesivo transdérmico | Básica | CESAF | UDM |
| 440 | Nifedipino 10 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 441 | Nifurtimox 120 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 442 | Nimesulida 100 mg | Comprimido | Básica | CBAF | CASMI/UBS/UDM |
| 443 | Nirmatrelvir 150 mg + Ritonavir 100 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 444 | Nistatina 100.000 UI/mL* | Suspensão oral | Básica | CBAF | UBS |
| 445 | Nistatina 25.000 UI/g | Creme vaginal | Básica | CBAF | CASMI/UBS/UDM |
| 446 | Nitrofurantoína 100 mg* | Cápsula | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 447 | Noretisterona 0,35 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 448 | Noretisterona 50 mg/mL + Estradiol 5 mg/mL* | Solução injetável | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 449 | Nortriptilina 50 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 450 | Nusinersena 2,4 mg/mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 451 | Octreotida 0,1 mg/mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 452 | Octreotida Lar 10 mg/mL | Pó para suspensão injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 453 | Octreotida Lar 20 mg/mL | Pó para suspensão injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 454 | Octreotida Lar 30 mg/mL | Pó para | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|------------------------------------|---------------------------|--|--------------|----------------------------|
| | | suspensão injetável el | | | |
| 455 | Ofloxacino 400 mg | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 456 | Olanzapina 5 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF/AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 457 | Olanzapina 10 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF/AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 458 | Omalizumabe 150 mg | Frasco-ampola | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 459 | Omeprazol 20 mg* | Cápsula | Básica | CBAF | UBS |
| 460 | Ondansetrona 4 mg/mL | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno |
| 461 | Ondansetrona 4 mg | Comprimido orodispersível | Básica | CBAF | UBS/CASMI |
| 462 | Oseltamivir 30 mg | Cápsula | Básica | CESAF | UBS/ Farmácia Municipal |
| 463 | Oseltamivir 45 mg | Cápsula | Básica | CESAF | UBS/ Farmácia Municipal |
| 464 | Oseltamivir 75 mg | Cápsula | Básica | CESAF | UBS/ Farmácia Municipal |
| 465 | Palivizumabe 50 mg/mL | Solução injetável | Básica | CESAF | UDM |
| 466 | Palivizumabe 100 mg/mL | Solução injetável | Básica | CESAF | UDM |
| 467 | Pamidronato 60 mg | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 468 | Pancreatina 10.000 UI | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 469 | Pancreatina 25.000 UI | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 470 | Paricalcitol 5 mcg/mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 471 | Paracetamol 500 mg* | Comprimido | Básica | CBAF/CESAF | CASMI/UBS/UDM |
| 472 | Paracetamol 200 mg/mL* | Solução oral - gotas | Básica | CBAF | CASMI/UBS/SAMU |
| 473 | Paroxetina 20 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 474 | <i>Passiflora incarnata</i> 260 mg | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 475 | Penicilamina 250 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 476 | Pentoxifilina 400 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 477 | Periciazina 40 mg/mL | Solução oral - gotas | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 478 | Permetrina 10 mg/g (1%)* | Loção | Básica | CBAF | UBS |
| 479 | Permetrina 50 mg/g (5%) | Loção | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 480 | Pilocarpina 20 mg/mL (2%) | Solução oftálmica | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|----------------------------|-------------------|--|--------------|--|
| 481 | Pirazinamida 150 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 482 | Pirazinamida 500 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 483 | Pirazinamida 3 mg/mL (3%) | Suspensão oral | Básica | CESAF | UDM |
| 484 | Piridostigmina 60 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 485 | Pirimetamina 25 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 486 | Podofilina 250 mg/mL (25%) | Solução alcoólica | Básica | CESAF | UDM |
| 487 | Pramipexol 0,125 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 488 | Pramipexol 0,25 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 489 | Pramipexol 1 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 490 | Pravastatina 10 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 491 | Pravastatina 20 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 492 | Pravastatina 40 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 493 | Praziquantel 600 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 494 | Prednisona 5 mg* | Comprimido | Básica | CBAF/CESAF | CASMI/UBS/UDM |
| 495 | Prednisona 20 mg* | Comprimido | Básica | CBAF/CESAF | CASMI/UBS/UDM |
| 496 | Prednisolona 3 mg/mL* | Solução oral | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 497 | Primaquina 15 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 498 | Primaquina difosfato 5 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 499 | Primaquina difosfato 15 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 500 | Primidona 100 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 501 | Prometazina 25 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | Farmácia Municipal/UBS |
| 502 | Prometazina 25 mg/mL* | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno/Caixa de Emergência |
| 503 | Propranolol 40 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 504 | Protetor solar FPS 30 | Loção | Básica | CESAF | UDM |
| 505 | Proximetacaina 0,5 % | Solução oftálmica | Básica | CBAF | UBS Saúde na Hora – consumo interno |
| 506 | Quetiapina 25 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS/CEAF | Farmácia Municipal |
| 507 | Quetiapina 100 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS/CEAF | Farmácia Municipal |
| 508 | Quetiapina 200 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|--|-----------------------|---|-------|--------------------|
| 509 | Quetiapina 300 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 510 | Raloxifeno 60 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 511 | Raltegravir 100 mg | Pó granulado | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 512 | Raltegravir 100 mg | Comprimido mastigável | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 513 | Raltegravir 400 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 514 | Rasagilina 1 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 515 | Retinol (Vitamina A) 100.000 UI | Cápsula | Básica | CESAF | UDM |
| 516 | Retinol (Vitamina A) 200.000 UI | Cápsula | Básica | CESAF | UDM |
| 517 | Ribavirina 250 mg | Cápsula | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CESAF | UDM |
| 518 | Rifabutina 150 mg | Cápsula | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 519 | Rifampicina 300 mg | Cápsula | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 520 | Rifampicina 20 mg/mL (2%) | Suspensão oral | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 521 | Rifapentina 150 mg | comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 522 | Riluzol 50 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 523 | Ringer + lactato (lactato de sódio 3 mg/mL + cloreto de sódio 6 mg/mL + cloreto de potássio 0,3 mg/mL + cloreto de cálcio 0,2 mg/mL) | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU |
| 524 | Risanquizumabe 75 mg/0,83 mL | Seringa preenchida | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 525 | Risdiplam 0,75 mg/mL | Pó para solução oral | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 526 | Risedronato 35 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|---------------------------------|------------------------|---|---|--------------------|
| 527 | Risperidona 1 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS/CEAF/ Ambulatório de Saúde Mental | Farmácia Municipal |
| 528 | Risperidona 1 mg/mL | Solução oral | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CEAF/ Ambulatório de Saúde Mental | Farmácia Municipal |
| 529 | Risperidona 2 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS/CEAF/ Ambulatório de Saúde Mental | Farmácia Municipal |
| 530 | Ritonavir 100 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 531 | Ritonavir 100 mg | Pó para suspensão oral | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 532 | Rituximabe 500 mg | Frasco ampola | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 533 | Rituximabe 500 mg Biossimilar | Frasco ampola | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 534 | Rivastigmina 1,5 mg | Cápsula | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 535 | Rivastigmina 2,0 mg/mL | Solução oral | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 536 | Rivastigmina 3,0 mg | Cápsula | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 537 | Rivastigmina 4,5 mg | Cápsula | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 538 | Rivastigmina 6,0 mg | Cápsula | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 539 | Rivastigmina 9 mg | Adesivo Transdérmico | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 540 | Rivastigmina 18 mg (9,5 mg/24h) | Adesivo Transdérmico | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|---|---------------------------|--|--------------------------------------|--------------------|
| 541 | Romosozumabe 90 mg/mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 542 | Sacarato de Hidróxido Férrico 20 mg/mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 543 | Sacubitril Valsartana Sódica Hidratada 50 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 544 | Sacubitril Valsartana Sódica Hidratada 100 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 545 | Sacubitril Valsartana Sódica Hidratada 200 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 546 | Sais para Reidratação Oral* | Pó para solução oral | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 547 | Salbutamol 0,4 mg/mL | Xarope | Básica | CBAF | UBS |
| 548 | Salbutamol 100 mcg 200 doses* | Aerossol oral | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 549 | Sapropterina 100 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 550 | Secuquinumabe 150 mg/mL | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 551 | Selexipague 200 mcg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 552 | Selexipague 400 mcg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 553 | Selexipague 600 mcg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 554 | Selexipague 800 mcg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 555 | Selexipague 1.000 mcg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 556 | Selexipague 1.200 mcg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 557 | Selexipague 1.400 mcg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 558 | Selexipague 1.600 mcg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 559 | Sertralina 50 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS/ Ambulatório de Saúde Mental | Farmácia Municipal |
| 560 | Sevelâmer 800 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 561 | Sildenafil 20 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 562 | Sildenafil 25 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 563 | Sildenafil 50 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 564 | Sinvastatina 10 mg | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 565 | Sinvastatina 20 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 566 | Sinvastatina 40 mg | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 567 | Sirolimo 1 mg | Drágea | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 568 | Sirolimo 2 mg | Drágea | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 569 | Sofosbuvir 400 mg + Velpatasvir 100 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 570 | Somatropina 4 UI | Pó para solução injetável | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 571 | Somatropina 12 UI | Pó para solução injetável | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 572 | Sulfadiazina 500 mg | Comprimido | Receita em duas vias | CESAF | UDM |

| | | | | | |
|-----|---|---------------------|---|-----------|--------------------------|
| 573 | Sulfadiazina de Prata 10 mg (1%)* | Creme | Receita em duas vias | CBAF | CASMI/UBS |
| 574 | Sulfassalazina 500 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 575 | Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80 mg* | Comprimido | Receita em duas vias | CBAF | CASMI/UBS/UDM |
| 576 | Sulfametoxazol 40 mg/mL + Trimetoprima 8 mg/mL* | Suspensão Oral | Receita em duas vias | CBAF | UBS |
| 577 | Sulfametoxazol 80 mg/mL + Trimetoprima 16 mg/mL | Solução injetável | Receita em duas vias | CESAF | UDM |
| 578 | Sulfato Ferroso 40 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 579 | Sulfato Ferroso 125 mg/mL* | Solução oral- Gotas | Básica | CBAF | CASMI/UBS |
| 580 | Tacrolimo 1 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 581 | Tacrolimo 5 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 582 | Tafamidis Meglumina 20 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 583 | Talidomida 100 mg | Comprimido | Notificação de receita de talidomida – lista C3 | CESAF | Farmácia Municipal/UDM |
| 584 | Tenofovir 300 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 585 | Tenofovir Alafenamida (TAF) 25 mg | Comprimido | Básica | CESAF | UDM |
| 586 | Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg (2x1) | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 587 | Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg + Efavirenz 600 mg (3x1) | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 588 | Tenoxicam 20 mg | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU |
| 589 | Terbutalina 0,5 mg/mL | Solução injetável | Básica | CBAF | SAMU/Caixa de Emergência |
| 590 | Teriflunomida 14 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 591 | Teriparatida 20 mcg | Solução injetável | Básica | CBAF | UBS |
| 592 | Tiamina 300 mg | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 593 | Timolol 5 mg/mL (0,5%)* | Solução oftálmica | Básica | CBAF/CEAF | Farmácia Municipal/UBS |
| 594 | Tioridazina 50 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 595 | Tiotrópio 2,5 mcg + Olodaterol 2,5 mcg | Solução inalação | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|--------------------------------|---------------------------|--|--------------|--|
| 596 | Tobramicina 300 mg/5 mL | Solução inalatória | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 597 | Tocilizumabe 20 mg/mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 598 | Tofacitinibe 5 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 599 | Topiramato 25 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 600 | Topiramato 50 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS/CEAF | Farmácia Municipal |
| 601 | Topiramato 100 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 602 | Toxina Botulínica Tipo A 100 U | Pó para solução injetável | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 603 | Toxina Botulínica Tipo A 500 U | Pó para solução injetável | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 604 | Trazodona 50 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 605 | Tramadol 50 mg/mL | Solução injetável | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | SAMU/UBS – consumo interno/Caixa de Emergência |
| 606 | Travoprostá 0,04 mg/mL | Solução oftálmica | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 607 | Trientina 250 mg | Cápsula | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 608 | Triptorelina 3,75 mg | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 609 | Triptorelina 11,25 mg | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 610 | Triptorelina 22,5 mg | Pó para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 611 | Upadacitinibe 15 mg | Comprimido | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 612 | Ustequinumabe 45 mg/0,5 mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 613 | Ustequinumabe 90 mg/1,0 mL | Solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 614 | Valproato de Sódio 250 mg* | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 615 | Valproato de Sódio 500 mg* | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CBAF | Farmácia Municipal |
| 616 | Valproato de Sódio 50 mg/mL* | Xarope | Receita Branca de | CBAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|--|---|--|---------|--------------------|
| | | | Controle Especial – Lista C1 | | |
| 617 | Varfarina 5 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 618 | Vedolizumabe 300 mg | Pó liofilizado para solução injetável | Básica | CEAF | Farmácia Municipal |
| 619 | Venlafaxina 75 mg | Comprimido de liberação controlada | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 620 | Venlafaxina 150 mg | Comprimido de liberação controlada | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |
| 621 | Verapamil 80 mg* | Comprimido | Básica | CBAF | UBS |
| 622 | Vigabatrina 500 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 623 | Vitamina A 100.000 UI | Cápsula | Básica | CESAF | UDM |
| 624 | Vitamina A 200.000 UI | Cápsula | Básica | CESAF | UDM |
| 625 | Zanamivir 5 mg | Pó para inalação oral | Básica | CESAF | UDM |
| 626 | Zidovudina 100 mg | Cápsula | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 627 | Zidovudina 10 mg/mL | Xarope | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 628 | Zidovudina 10 mg/mL | Solução Injetável | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 629 | Zidovudina 300 mg + Lamivudina 150 mg | Comprimido | Formulário para solicitação de medicamentos para HIV ou Receita Branca de Controle Especial | CESAF | UDM |
| 630 | Ziprasidona 40 mg | Cápsula | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | CEAF | Farmácia Municipal |
| 631 | Ziprasidona 80 mg | Cápsula | Receita Branca de | CEAF | Farmácia Municipal |

| | | | | | |
|-----|----------------|------------|--|---------|--------------------|
| | | | Controle Especial – Lista C1 | | |
| 632 | Zolpidem 10 mg | Comprimido | Receita Branca de Controle Especial – Lista C1 | AD/CAPS | Farmácia Municipal |

* Compõem a Relação de Medicamentos Regional (REREME) da CIR/AMREC.

6. Programa Farmácia Popular do Brasil

O Programa Farmácia Popular do Brasil foi criado com o objetivo de oferecer à população mais uma alternativa de acesso aos medicamentos considerados essenciais.

Os medicamentos são fornecidos diretamente nas farmácias privadas conveniadas com o Ministério da Saúde no programa “Aqui tem farmácia popular”. São oferecidos medicamentos gratuitos para hipertensão (pressão alta), diabetes e asma, além de medicamentos com até 90% de desconto indicados para dislipidemia (colesterol alto), rinite, Parkinson, osteoporose e glaucoma. Ainda pelo sistema de copagamento, o Programa oferece anticoncepcionais e fraldas geriátricas. Alguns medicamentos podem ter critérios de idade para serem fornecidos. Na Tabela 2 estão descritos os medicamentos incluídos no programa.

TABELA 2: Relação de medicamentos disponibilizados pelo Programa Farmácia Popular do Brasil.

| LISTA DE MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELO PROGRAMA “AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR” | | |
|--|--|-------------------------------|
| | Medicamento | Apresentação |
| 1 | Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg/mL | Suspensão injetável |
| 2 | Alendronato de Sódio 70 mg | Comprimido |
| 3 | Anlodipino 5 mg | Comprimido |
| 4 | Atenolol 25 mg | Comprimido |
| 5 | Beclometasona 50 mcg/dose | Suspensão para inalação nasal |
| 6 | Beclometasona 200 mcg/cápsula | Cápsula para inalação oral |
| 7 | Beclometasona 200 mcg/dose | Solução para inalação oral |
| 8 | Beclometasona 250 mcg/dose | Solução para inalação oral |
| 9 | Budesonida 32 mcg/dose | Suspensão para inalação nasal |
| 10 | Budesonida 50 mcg/dose | Suspensão para inalação nasal |
| 11 | Captopril 25 mg | Comprimido |
| 12 | Dapagliflozina 10 mg | Comprimido |
| 13 | Enalapril 10 mg | Comprimido |
| 14 | Enantato de Noretisterona 50 mg + | Solução injetável |

| | | |
|----|--|------------------------------------|
| | Valerato de Estradiol 5 mg | |
| 15 | Espironolactona 25 mg | Comprimido |
| 16 | Fralda geriátrica | Unidade |
| 17 | Furosemida 40 mg | Comprimido |
| 18 | Glibenclamida 5 mg | Comprimido |
| 19 | Hidroclorotiazida 25 mg | Comprimido |
| 20 | Insulina Humana 100 UI/mL | Suspensão injetável |
| 21 | Insulina Humana Regular 100UI/mL | Solução injetável |
| 22 | Ipratrópio 0,25 mg/mL | Solução para inalação |
| 23 | Ipratrópio 0,02 mg/dose | Solução para inalação oral |
| 24 | Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg | Comprimido |
| 25 | Levodopa 250 mg + Carbidopa 25 mg | Comprimido |
| 26 | Levonorgestrel 0,15 mg + Etinilestradiol 0,03 mg | Comprimido |
| 27 | Losartana 50 mg | Comprimido |
| 28 | Metformina 500 mg | Comprimido |
| 29 | Metformina 500 mg | Comprimido de liberação prolongada |
| 30 | Metformina 850 mg | Comprimido |
| 31 | Metoprolol 25 mg | Comprimido |
| 32 | Norestiterona 0,35 mg | Comprimido |
| 33 | Propranolol 40 mg | Comprimido |
| 34 | Sinvastatina 10 mg | Comprimido |
| 35 | Sinvastatina 20 mg | Comprimido |
| 36 | Sinvastatina 40 mg | Comprimido |
| 37 | Sulfato de Salbutamol 5 mg/mL | Solução para inalação |
| 38 | Sulfato de Salbutamol 100 mcg/dose | Aerossol oral |
| 39 | Timolol 0,25% | Solução oftálmica |
| 40 | Timolol 0,50% | Solução oftálmica |