



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL
COMISSÃO PERMANENTE DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA – CPFT

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS - REMUME 2016

EDIÇÃO ATUALIZADA EM 16 DE JUNHO DE 2016

SIGLAS E ABREVIATURAS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
FBM = Farmácia Básica Municipal	MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA DISPONÍVEIS À DISPENSAÇÃO AOS PACIENTES.
CEM = Centro de Especialidades Médicas	MEDICAMENTOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DISPONÍVEIS À DISPENSAÇÃO AOS PACIENTES.
SAE = Serviço de Atendimento Especializado	MEDICAMENTOS DO PROGRAMA DST/AIDS DISPONÍVEIS À PACIENTES CADASTRADOS NO SERVIÇO.
MMME = Maternidade Municipal Mãe Esperança	MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALAR À PACIENTES EM ATENDIMENTO NA UNIDADE.
SAMU = Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	MEDICAMENTOS DE PRONTO ATENDIMENTO À PACIENTES EM ATENDIMENTO NA UNIDADE.
UPA = Unidade de Pronto Atendimento	MEDICAMENTOS DE PRONTO ATENDIMENTO À PACIENTES EM ATENDIMENTO NA UNIDADE.
CAPS = Centro de Atenção Psicossocial	MEDICAMENTOS DA SAÚDE MENTAL DISPONÍVEIS NO CEM E FARMÁCIA DE CAPS.
PNCT = Programa Nacional de Controle ao Tabagismo	RESTRIÇÃO DE USO AOS PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO NO PROGRAMA.
R*	RESTRIÇÃO DE USO DO MEDICAMENTO EM ATENDIMENTO NA UNIDADE DE SAÚDE.

ITEM	MEDICAMENTO	CONCENTRAÇÃO/ COMPOSIÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA DESCRIÇÃO	RESTRIÇÃO DE USO EM PROGRAMA
1	ACETAZOLAMIDA	250 mg	COMPRIMIDO	OFTALMOLOGIA
2	ACICLOVIR	200 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DST/AIDS
3	ACICLOVIR	50 mg/g	CREME	PROGRAMA DST/AIDS
4	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	100 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERTENSÃO
5	ÁCIDO FÓLICO	5 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
6	ÁCIDO FÓLICO	0,2 mg/mL	SOLUÇÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
7	ÁCIDO FOLÍNICO (FOLINATO DE CÁLCIO)	15 mg	COMPRIMIDO E SUSPENSÃO MANIPULADO	PROGRAMA DE TOXOPLASMOSE
8	ÁCIDO VALPRÓICO OU VALPROATO DE SÓDIO	500 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
9	ÁCIDO VALPRÓICO OU VALPROATO DE SÓDIO	50 mg /mL)	XAROPE	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
10	ÁCIDO VALPRÓICO OU VALPROATO DE SÓDIO	250 mg	COMPRIMIDO OU CÁPSULA	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
11	ALBENDAZOL	400 mg	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
12	ALBENDAZOL	40 mg/mL	SUSPENSÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
13	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

14	ALOPURINOL	100 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
15	ALUMÍNIO, HIDRÓXIDO DE	300 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
16	ALUMÍNIO, HIDRÓXIDO DE	61,5 mg	SUSPENSÃO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
17	AMIODARONA, CLORIDRATO DE	200 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
18	AMITRIPTILINA, CLORIDRATO DE	25 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
19	AMOXICILINA	500 mg	COMPRIMIDO OU CÁPSULA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
20	AMOXICILINA	50 mg/mL	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
21	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 mg + 125 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
22	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	(50 mg + 12,5 mg)/mL	SUSPENSÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
23	ANLODIPINO, BESILATO DE	10 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERDIA
24	ANLODIPINO, BESILATO DE	5 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERDIA
25	ARTEMETER + LUMEFANTRINA	20 MG + 120 MG	5 - 14 KG (C/6 COMPRIMIDO /BLISTER)	PROGRAMA MALÁRIA
26	ARTEMETER + LUMEFANTRINA	20 MG + 120 MG	15 - 24 KG (C/12COMPRIMIDO /BLISTER)	PROGRAMA MALÁRIA
27	ARTEMETER + LUMEFANTRINA	20 MG + 120 MG	25 - 34 KG (C/18 COMPRIMIDO /BLISTER)	PROGRAMA MALÁRIA
28	ARTEMETER + LUMEFANTRINA	20 MG + 120 MG	>35 KG (C/24 COMPRIMIDO /BLISTER)	PROGRAMA MALÁRIA
29	ATENOLOL	50 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERDIA
30	AZITROMICINA	40 mg/mL	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
31	AZITROMICINA	500 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
32	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE	50 mcg/dose	AEROSOL OU SPRAY	PROGRAMA ASMA E RENITE
33	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE	200 mcg/dose	AEROSOL OU SPRAY	PROGRAMA ASMA E RENITE
34	BENZOILMETRONIDAZOL	40 mg/mL	SUSPENSÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
35	BIPERIDENO, CLORIDRATO DE	2 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL

36	BIPERIDENO, CLORIDRATO DE	4 mg	COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
37	BUDESONIDA	32 mcg	AEROSSOL NASAL	PROGRAMA ASMA E RENITE
38	BUDESONIDA	50 mcg	AEROSSOL NASAL	PROGRAMA ASMA E RENITE
39	BUPROPIONA	150 mg	COMPRIMIDO	PNCT
40	CAPTOPRIL	25 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERTENSÃO
41	CARBAMAZEPINA	200 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
42	CARBAMAZEPINA	20 mg/mL	SUSPENSÃO ORAL	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
43	CARBAMAZEPINA	400 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
44	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL OU FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO + COLECALCIFEROL	600 mg + 400 UI	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
45	CARVEDILOL	3,125 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
46	CARVEDILOL	6,25 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
47	CARVEDILOL	12,5 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
48	CEFALEXINA	500 mg	COMPRIMIDO OU CÁPSULA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
49	CEFALEXINA	50 mg/mL	SUSPENSÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
50	CETOCONAZOL	2%	XAMPU	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
51	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO DE	500 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
52	CLARITROMICINA	500 mg	COMPRIMIDO OU CÁPSULA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
53	CLINDAMICINA, CLORIDRATO DE	300 mg	CÁPSULA	PROGRAMA DST/AIDS
54	CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO DE	10 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
55	CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO DE	25 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
56	CLONAZEPAM	2,5 mg/mL	SOLUÇÃO ORAL	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
57	CLONAZEPAM	2 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL

58	COLORQUINA	150 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA MALÁRIA
59	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO DE	25 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
60	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO DE	100 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
61	DEXAMETASONA	0,10%	CREME	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
62	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO DE	2 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
63	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO DE	0,4 mg/mL	SOLUÇÃO ORAL OU XAROPE	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
64	DIAZEPAM	5 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
65	DIAZEPAM	10 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
66	DIGOXINA	0,25 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
67	DIMENIDRINATO	100 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
68	DIPIRONA SÓDICA	500 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
69	DIPIRONA SÓDICA	500 mg/mL	SOLUÇÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
70	DOXAZOSINA, MESILATO DE	2 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
71	DOXICICLINA	100 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
72	ENALAPRIL, MALEATO DE	10 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERTENSÃO
73	ENALAPRIL, MALEATO DE	20 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERTENSÃO
74	ERITROMICINA, ESTOLATO DE	500 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
75	ERITROMICINA, ESTOLATO DE	50 mg/mL	SUSPENSÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
76	ESPIRAMICINA	500 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE TOXOPLASMOSE
77	ESPIRONOLACTONA	25 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
78	ESPIRONOLACTONA	100 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
79	ESTRIOL	1 mg/mL	CREME VAGINAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

80	ESTROGÊNIO CONJUGADO	0,3 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
81	ETAMBUTOL	400 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE TUBERCULOSE
82	FENITOÍNA SÓDICA	100 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
83	FENITOÍNA SÓDICA	20 mg/mL	SUSPENSÃO ORAL	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
84	FENOBARBITAL	100 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
85	FENOBARBITAL	40 mg/mL	SOLUÇÃO ORAL	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
86	FLUCONAZOL	150 mg	CÁPSULA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
87	FLUOXETINA, CLORIDRATO DE	20 mg	COMPRIMIDO OU CÁPSULA	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
88	FLUOXETINA, CLORIDRATO DE	20 mg/mL	SOLUÇÃO ORAL	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
89	FUROSEMIDA	40 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERDIA
90	GARRA-DO-DIABO (HARPAGOPHYT PROCUMBENS)		COMPRIMIDO OU CÁPSULA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
91	GLIBENCLAMIDA	5 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERDIA
92	GLICLAZIDA	60 mg	COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	PROGRAMA HIPERDIA
93	GUACO (MIKANIA GLOMERATA SPRENG)		XAROPE	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
94	HALOPERIDOL	1 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
95	HALOPERIDOL	5 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
96	HALOPERIDOL, DECANOATO DE	50 mg/mL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
97	HIDRALAZINA, CLORIDRATO DE	25 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
98	HIDROCLOROTIAZIDA	25 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERDIA
99	HIPOCLORITO DE SÓDIO	2,5%	SOLUÇÃO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
100	IBUPROFENO	50 mg/mL	SOLUÇÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
101	IBUPROFENO	300 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

102	IBUPROFENO	600 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
103	INSULINA HUMANA NPH	100 UI/mL	SUSPENSÃO INJETÁVEL	PROGRAMA HIPERDIA
104	INSULINA HUMANA REGULAR	100 UI/mL	SUSPENSÃO INJETÁVEL	PROGRAMA HIPERDIA
105	ISOFLAVONA-DE-SOJA (GLYCINE MAX L. MERR.)		COMPRIMIDO OU CÁPSULA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
106	ISONIAZIDA	100 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE TUBERCULOSE
107	ISONIAZIDA + RIFAMPICINA	75 mg + 150 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE TUBERCULOSE
108	ISOSSORBIDA, MONONITRATO DE	20 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
109	ITRACONAZOL	100 mg	CÁPSULA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
110	ITRACONAZOL	10 mg/mL	SOLUÇÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
111	IVERMECTINA	6 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
112	LACTULOSE	667 mg/mL	XAROPE	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
113	LEVODOPA + BENSERAZIDA	200 mg + 50 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
114	LEVODOPA + BENSERAZIDA	100 mg + 25 mg	COMPRIMIDO OU CÁPSULA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
115	LEVODOPA + CARBIDOPA	200 mg + 50 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
116	LEVOMEPROMAZINA	40 mg/mL (4%)	SOLUÇÃO ORAL	Medicamento não padronizado na RENAME e estabelecido na rede municipal pela Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica – CPFT para os pacientes em acompanhamento na rede de CAPS municipais
117	LEVONORGESTREL	0,75 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA PLANEJAMENTO FAMILIAR
118	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	0,15 mg + 0,03 mg	COMPRIMIDO OU DRÁGEA	PROGRAMA PLANEJAMENTO FAMILIAR
119	LEVOTIROXINA SÓDICA	25 mcg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
120	LEVOTIROXINA SÓDICA	50 mcg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
121	LEVOTIROXINA SÓDICA	100 mcg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

122	LÍTIO, CARBONATO DE	300 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
123	LORATADINA	10 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
124	LORATADINA	1 mg/mL	XAROPE	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
125	LOSARTANA POTÁSSICA	50 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERDIA
126	MEBENDAZOL	20 mg/mL	SUSPENSÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
127	MEDROXIPROGESTERONA, ACETATO DE	150 mg/mL	SUSPENSÃO INJETÁVEL	PROGRAMA PLANEJAMENTO FAMILIAR
128	MEGLUMINA, ANTIMONIATO DE	300 mg/mL	SOLUÇÃO INJETÁVEL 5mL	PROGRAMA LEISHMANIOSE
129	METFORMINA, CLORIDRATO DE	500 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERDIA
130	METFORMINA, CLORIDRATO DE	850 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERDIA
131	METILDOPA	250 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERDIA
132	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE	4 mg/mL	SOLUÇÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
133	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE	10 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
134	METRONIDAZOL	250 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
135	METRONIDAZOL	400 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
136	METRONIDAZOL	100 mg/g	GEL VAGINAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
137	METRONIDAZOL + NISTATINA	100 mg/g + 20.000 U/g	GEL VAGINAL	PROGRAMA DST/AIDS
138	MICONAZOL, NITRATO DE	2% (20 mg/g)	CREME VAGINAL	PROGRAMA DST/AIDS
139	MICONAZOL, NITRATO DE	2% (20 mg/g)	LOÇÃO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
140	MICONAZOL, NITRATO DE	2% (20 mg/g)	CREME	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
141	NEOMICINA +BACITRACINA	5 mg + 250 UI	POMADA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
142	NICOTINA	14 mg	ADESIVO TRANSDÉRMICO	PNCT
143	NICOTINA	21 mg	ADESIVO TRANSDÉRMICO	PNCT

144	NICOTINA	7 mg	ADESIVO TRANSDÉRMICO	PNCT
145	NICOTINA	2 mg	GOMA DE MASCAR	PNCT
146	NIFEDIPINO	20 mg	COMPRIMIDO OU CÁPSULA	PROGRAMA HIPERDIA
147	NISTATINA	100.000 UI/mL	SUSPENSÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
148	NITROFURANTOÍNA	100 mg	CÁPSULA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
149	NITROFURANTOÍNA	5 mg/mL	SUSPENSÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
150	NORETISTERONA	0,35 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA PLANEJAMENTO FAMILIAR
151	NORETISTERONA, ENANTATO DE + VALERATO ESTRADIOL	(50 mg + 5 mg)/mL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	PROGRAMA PLANEJAMENTO FAMILIAR
152	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE	25 mg	CÁPSULA	PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
153	OLEO MINERAL		OLEO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
154	OMEPRAZOL	20 mg	CÁPSULA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
155	ONDANSETRONA, CLORIDRATO DE	4 mg	COMPRIMIDO OU COMPRIMIDO DISPERSÍVEL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
156	OSELTAMIVIR	30 mg	CÁPSULA	PROGRAMA INFLUENZA
157	OSELTAMIVIR	45 mg	CÁPSULA	PROGRAMA INFLUENZA
158	OSELTAMIVIR	75 mg	CÁPSULA	PROGRAMA INFLUENZA
159	PARACETAMOL	200 mg/mL	SOLUÇÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
160	PARACETAMOL	500 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
161	PERMANGANATO DE POTÁSSIO	100 mg	PÓ OU COMPRIMIDO - FN	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
162	PERMETRINA	1%	LOÇÃO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
163	PERMETRINA	5%	LOÇÃO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
164	PIRAZINAMIDA	500 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE TUBERCULOSE
165	PIRAZINAMIDA	30 mg/mL (3%)	SUSPENSÃO ORAL	PROGRAMA DE TUBERCULOSE

166	PIRIMETAMINA	25 mg	COMPRIMIDO E SUSPENSÃO MANIPULADO	PROGRAMA DE TOXOPLASMOSE
167	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO DE	1,34 mg/mL (equivalente a 1 mg de prednisolona base)	SOLUÇÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
168	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO DE	4,02 mg/mL (equivalente a 3 mg/mL de prednisolona)	SOLUÇÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
169	PREDNISONA	5 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
170	PREDNISONA	20 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
171	PRIMAQUINA, DIFOSFATO DE	5 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA MALÁRIA
172	PRIMAQUINA, DIFOSFATO DE	15 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA MALÁRIA
173	PROMETAZINA, CLORIDRATO DE	25 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
174	PROPRANOLOL, CLORIDRATO DE	40 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HIPERTENSÃO
175	QUININA, SULFATO DE	500 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA MALÁRIA
176	RANITIDINA, CLORIDRATO DE	150 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
177	RANITIDINA, CLORIDRATO DE	15 mg/mL	XAROPE	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
178	RIFAMPICINA	300 mg	CÁPSULA	PROGRAMA DE TUBERCULOSE
179	RIFAMPICINA	2%	SUSPENSÃO ORAL	PROGRAMA DE TUBERCULOSE
180	RIFAMPICINA (RFM) + DAPSONA (DDS) (MDT-COMBI PQT – PB CRIANÇA)	RFM: cápsula de 150 mg (1) e cápsula de 300 mg (1) + DDS: comprimido de 50 mg	BLÍSTER	PROGRAMA HANSENÍASE
181	RIFAMPICINA (RFM) + DAPSONA (DDS) (MDT-COMBI PQT – PB ADULTO)	RFM: cápsula de 300 mg (2) + DDS: comprimido de 100 mg (2)	BLÍSTER	PROGRAMA HANSENÍASE
182	RIFAMPICINA (RFM) + CLOFAZIMINA (CFZ) + DAPSONA (DDS) (MDT-COMBI PQT – MB ADULTO)	RFM: cápsula de 300 mg (2) + DDS: comprimido de 100 mg (2) + CFZ: comprimido de 50 mg (2)	BLÍSTER	PROGRAMA HANSENÍASE
183	RIFAMPICINA (RFM) + CLOFAZIMINA (CFZ) + DAPSONA (DDS) (MDT-COMBI PQT – MB CRIANÇA)	RFM: cápsula de 150 mg (1) e cápsula de 300 mg (1) + DDS: comprimido de 50 mg (1) + CFZ: comprimido de 50 mg (1)	BLÍSTER	PROGRAMA HANSENÍASE
184	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA + ETAMBUTOL	150 mg + 75 mg + 400 mg + 275 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE TUBERCULOSE
185	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL		PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL (FN)	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
186	SALBUTAMOL, SULFATO DE	120,5 mcg/dose (equivalente a 100 mcg/dose de salbutamol)	AEROSOL ORAL	PROGRAMA ASMA E RENITE
187	SECNIDAZOL	1 G	COMPRIMIDO	PROGRAMA DST/AIDS

188	SINVASTATINA	20 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
189	SINVASTATINA	40 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
190	SULFADIAZINA	500 mg	COMPRIMIDO E SUSPENSÃO MANIPULADO	PROGRAMA DE TOXOPLASMOSE
191	SULFADIAZINA DE PRATA	1% (10 mg/g)	CREME	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
192	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400 mg + 80 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
193	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	(40 mg + 8 mg)/mL	SUSPENSÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
194	SULFATO DE ZINCO	4 mg/mL	XAROPE	PROGRAMA PREVENÇÃO DE DEFICIÊNCIAS NUTRICIONAIS
195	SULFATO FERROSO	40 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
196	SULFATO FERROSO	25 mg/mL	SOLUÇÃO ORAL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
197	SULFATO FERROSO	5 mg/mL	XAROPE	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
198	TALIDOMIDA	100 mg	COMPRIMIDO	PROGRAMA HANSENÍASE
199	VARFARINA SÓDICA	5 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL
200	VERAPAMIL, CLORIDRATO DE	80 mg	COMPRIMIDO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL