

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL****RESOLUÇÃO CIB N° 049/2015**

Aprova o elenco de referência de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica para execução das contrapartidas federal, estadual e municipais.

A Plenária da Comissão Intergestores Bipartite da Bahia, no uso de suas atribuições, tendo em vista o decidido na 229ª Reunião Ordinária, do dia 23 de abril de 2015, e considerando:

A alínea VII do Art. 30 da Constituição Federal, que define como competência dos municípios prestarem serviços de atendimento à saúde da população, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado;

O disposto no art. 7º da Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece a inclusão das ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde – SUS;

A Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

A Portaria GM/MS nº. 3.916, de 30 de outubro de 1998, que estabelece a Política Nacional de Medicamentos e define as diretrizes, as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica para os gestores federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde – SUS;

A Portaria do Conselho Nacional de Saúde nº. 338, de 6 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos;

A Portaria GM/MS nº. 156, de 19 de janeiro de 2006, que dispõe sobre o uso da penicilina na atenção básica à saúde e nas demais unidades do Sistema Único de Saúde (SUS);

A Portaria nº 2.583, de 10 de outubro de 2007, que define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus;

O Decreto Estadual nº 11.935, de 19 de janeiro de 2010, que dispõe sobre a Política Estadual de Assistência Farmacêutica e dá outras providências;

A Portaria GM/MS nº 01, de 02 de janeiro de 2015, que estabelece a RENAME 2014 no âmbito do SUS por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da RENAME 2012;

A Portaria Estadual nº 3.497, de 30 de dezembro de 2008, que aprova a 1ª edição da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (RESME);



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

A Portaria GM/MS nº. 1.555, de 30 de julho de 2013, que aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

O entendimento entre as três esferas de gestão de que a Assistência Farmacêutica Básica deve garantir medicamentos para cobertura das patologias de impacto no âmbito da Atenção Básica à saúde.

RESOLVE

Art. 1º Aprovar o elenco de referência do Componente da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, a ser considerado na execução da contrapartida municipal, estadual e federal.

§ 1º Considerar, como parte da contrapartida sob gerenciamento estadual, as aquisições de medicamentos e insumos realizadas dentro do elenco descrito no Anexo I desta Resolução.

§ 2º Considerar, para efeito da contrapartida sob gerenciamento municipal, o elenco de medicamentos e insumos descritos no Anexo II desta Resolução.

§ 3º Os medicamentos relacionados nos Anexos I e II correspondem a todos os itens constantes na RENAME e RESME que atendam aos agravos da Atenção Básica, além daqueles de uso ambulatorial no âmbito da Atenção Básica.

§ 4º Incluem-se no Anexo II os medicamentos fitoterápicos e homeopáticos previstos na Portaria GM/MS nº. 1.555/13.

Art. 2º A presente Resolução revoga a Resolução CIB nº. 582, de 18 de dezembro de 2013, e entrará em vigor a partir da data de publicação.

Salvador, 29 de abril de 2015.

Fábio Vilas-Boas Pinto
Secretário Estadual da Saúde
Coordenador da CIB/BA

Raul Moreira Molina Barrios
Presidente do COSEMS/BA
Coordenador Adjunto da CIB/BA



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 049/2015

ELENCO DE REFERÊNCIA PARA AQUISIÇÃO DOS MEDICAMENTOS E INSUMOS, COM A CONTRAPARTIDA SOB GERENCIAMENTO ESTADUAL DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA:

Nº	MEDICAMENTO
1	ÁCIDO FÓLICO 0,2 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
2	AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG - COMPRIMIDO
3	AMOXICILINA 500 MG - CÁPSULA OU COMPRIMIDO
4	AMOXICILINA 500 MG + CLAVULONATO DE POTÁSSIO 125 MG - COMPRIMIDO
5	AMOXICILINA 50 MG/ML - PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
6	AMOXICILINA 50 MG/ML + CLAVULONATO DE POTÁSSIO 12,5 MG/ML - PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
7	AZITROMICINA 40 MG/ML - PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
8	AZITROMICINA 500 MG - COMPRIMIDO
9	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL
10	BIPERIDENO, CLORIDRATO 2 MG - COMPRIMIDO
11	CARBAMAZEPINA 200 MG - COMPRIMIDO
12	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL
13	CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG + COLECALCIFEROL 400 UI - COMPRIMIDO
14	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG - COMPRIMIDO
15	CEFALEXINA 500 MG - CÁPSULAS
16	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG - COMPRIMIDO
17	CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG - COMPRIMIDO
18	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100 MG - COMPRIMIDO
19	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,4 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
20	DIAZEPAN 10 MG - COMPRIMIDO
21	DIAZEPAN 5 MG - COMPRIMIDO
22	ENALAPRIL, MALEATO 20 MG - COMPRIMIDO
23	ESPIRAMICINA 500 MG - COMPRIMIDO
24	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG - COMPRIMIDO
25	FENOBARBITAL 100 MG - COMPRIMIDO
26	FENOBARBITAL SÓDICO 40 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
27	FLUOXETINA, CLORIDRATO 20 MG - COMPRIMIDO
28	FUROSEMIDA 40 MG - COMPRIMIDO
29	GLIBENCLAMIDA 5 MG - COMPRIMIDO
30	GLICAZIDA 30 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA
31	HALOPERIDOL 1 MG - COMPRIMIDO



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

32	HALOPERIDOL 2 MG/ML – SOLUÇÃO ORAL
33	HALOPERIDOL 5 MG - COMPRIMIDO
34	HALOPERIDOL, DECANOATO 50 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
35	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG - COMPRIMIDO
36	IBUPROFENO 50 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
37	IBUPROFENO 600 MG - COMPRIMIDO
38	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG - COMPRIMIDO
39	METFORMINA, CLORIDRATO 850 MG - COMPRIMIDO
40	METILDOPA 250 MG - COMPRIMIDO
41	METRONIDAZOL 100 MG/G - GEL VAGINAL
42	METRONIDAZOL 250 MG - COMPRIMIDO
43	METRONIDAZOL, BENZOIL 40 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL
44	MICONAZOL, NITRATO 2% - CREME VAGINAL
45	OMEPRAZOL 20 MG - CÁPSULA
46	PARACETAMOL 200 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
47	PARACETAMOL 500 MG - COMPRIMIDO
48	PIRIMETAMINA 25 MG - COMPRIMIDO
49	PREDNISONA 20 MG - COMPRIMIDO
50	PROMETAZINA 25 MG - COMPRIMIDO
51	RISPERIDONA 1MG - COMPRIMIDO
52	RISPERIDONA 3 MG - COMPRIMIDO
53	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - SACHÊ
54	SALBUTAMOL, SULFATO 100 MCG/DOSE - AEROSSOL ORAL
55	SINVASTATINA 20 MG - COMPRIMIDO
56	SULFADIAZINA 500 MG - COMPRIMIDO
57	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG - COMPRIMIDO
58	SULFAMETOXAZOL 400 MG/ML + TRIMETOPRIMA 80 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL
59	SULFATO FERROSO 40 MG - COMPRIMIDO
60	VALPROATO DE SÓDIO 57,624 MG/ML (EQUIVALENTE A 50 MG DE ÁCIDO VALPRÓICO/ML) - SOLUÇÃO ORAL
61	VALPROATO DE SÓDIO 576 MG (EQUIVALENTE A 500 MG DE ÁCIDO VALPRÓICO) - COMPRIMIDO

Nº	INSUMOS FARMACÊUTICOS
1	LANCETAS PARA PUNÇÃO DIGITAL
2	TIRAS REAGENTES DE MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR AMPEROMÉTRICA
3	TIRAS REAGENTES DE MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR FOTOMÉTRICA



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 049/2015

ELENCO DE REFERÊNCIA DOS MEDICAMENTOS E INSUMOS, INCLUSIVE FITOTERÁPICOS E HOMEOPÁTICOS, PARA AQUISIÇÃO COM A CONTRAPARTIDA SOB O GERENCIAMENTO MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA

Nº	MEDICAMENTOS
1	ACETAZOLAMIDA 250 MG - COMPRIMIDO
2	ACICLOVIR 200 MG – COMPRIMIDO
3	ACICLOVIR 50 MG/G - CREME
4	ACICLOVIR SÓDICO 250 MG – PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL
5	ÁCIDO ACETILSALICILICO 100 MG - COMPRIMIDO
6	ÁCIDO ACETILSALICILICO 500 MG - COMPRIMIDO
7	ÁCIDO FÓLICO 0,2 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
8	ÁCIDO FÓLICO 5 MG - COMPRIMIDO
9	ÁCIDO SALICÍLICO 5% (FN) – POMADA
10	ALBENDAZOL 400 MG - COMPRIMIDO MASTIGÁVEL
11	ALBENDAZOL 40 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL
12	ALCATRÃO MINERAL 1% (FN) – POMADA
13	ALENDRONATO DE SÓDIO 10 MG - COMPRIMIDO
14	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG - COMPRIMIDO
15	ALOPURINOL 100 MG - COMPRIMIDO
16	ALOPURINOL 300 MG - COMPRIMIDO
17	AMIODARONA CLORIDRATO 200 MG - COMPRIMIDO
18	AMIODARONA CLORIDRATO 50 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
19	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 25 MG - COMPRIMIDO
20	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 75 MG - COMPRIMIDO
21	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (50 MG + 12,5 MG)/ML - SUSPENSÃO ORAL
22	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG + 125 MG - COMPRIMIDO
23	AMOXICILINA 50 MG/ML - PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
24	AMOXICILINA 500 MG - CÁPSULA
25	AMOXICILINA 500 MG - COMPRIMIDO
26	ANLODIPINO BESILATO 10 MG – COMPRIMIDO
27	ANLODIPINO BESILATO 5 MG – COMPRIMIDO
28	ATENOLOL 100 MG - COMPRIMIDO
29	ATENOLOL 50 MG - COMPRIMIDO
30	ATROPINA SULFATO 0,25 MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL
31	AZITROMICINA 40 MG/ML - PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

32	AZITROMICINA 500 MG - COMPRIMIDO
33	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 200 MCG/DOSE - AEROSSOL , SPRAY, PÓ OU CÁPSULA INALANTE
34	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG/DOSE - AEROSSOL OU SPRAY
35	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 400 MCG/DOSE - AEROSSOL OU SPRAY
36	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/DOSE - AEROSSOL OU SPRAY
37	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI - PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL
38	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI - PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL
39	BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000 UI - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL
40	BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 300.000 UI + 100.000 UI - PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL
41	BENZOILMETRONIDAZOL 40 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL
42	BETAMETASONA ACETATO + BETAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO (3 MG + 3 MG)/ML – SUSPENSÃO INJETÁVEL
43	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,02 MG/DOSE - AEROSSOL ORAL
44	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25 MG/ML (EQUIVALENTE A 0,202 MG/ML DE IPRATRÓPIO) - SOLUÇÃO INALANTE
45	BUDESONIDA 32 MCG – AEROSSOL NASAL
46	BUDESONIDA 50 MCG – AEROSSOL NASAL
47	BUDESONIDA 64 MCG – AEROSSOL NASAL
48	BUPIVACAÍNA 0,25% - SOLUÇÃO INJETÁVEL
49	BUPIVACAÍNA 0,5% - SOLUÇÃO INJETÁVEL
50	CABERGOLINA 0,5 MG - COMPRIMIDO
51	CAPTOPRIL 25 MG - COMPRIMIDO
52	CARBAMAZEPINA 200 MG - COMPRIMIDO
53	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML – SUSPENSÃO ORAL
54	CARBAMAZEPINA 400 MG - COMPRIMIDO
55	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 500 MG + 200 UI – COMPRIMIDO
56	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 500 MG + 400 UI – COMPRIMIDO
57	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL OU FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO + COLECALCIFEROL 600 MG + 400 UI – COMPRIMIDO
58	CARBONATO DE CÁLCIO 1250 MG (EQUIVALENTE A 500 MG DE CÁLCIO) – COMPRIMIDO
59	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG – COMPRIMIDO
60	CARVÃO VEGETAL ATIVADO - PÓ PARA USO ORAL
61	CARVEDILOL 12,5MG - COMPRIMIDO
62	CARVEDILOL 25 MG - COMPRIMIDO
63	CARVEDILOL 3,125 MG - COMPRIMIDO
64	CARVEDILOL 6,25 MG - COMPRIMIDO
65	CEFALEXINA 500 MG - CÁPSULA OU COMPRIMIDO
66	CEFALEXINA 50 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

67	CEFOTAXIMA SÓDICA 500 MG - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL
68	CEFTRIAXONA 1G - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL
69	CEFTRIAXONA 250 MG - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL
70	CETOCONAZOL 2% - XAMPU
71	CIANOCOBALAMINA 1000 MCG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
72	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 250 MG - COMPRIMIDO
73	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500 MG - COMPRIMIDO
74	CLARITROMICINA 250 MG - COMPRIMIDO
75	CLARITROMICINA 500 MG - COMPRIMIDO
76	CLARITROMICINA 50 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL
77	CLINDAMICINA CLORIDRATO 150 MG - CÁPSULA
78	CLINDAMICINA CLORIDRATO 300 MG - CÁPSULA
79	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 10 MG - COMPRIMIDO
80	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25 MG - COMPRIMIDO
81	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
82	CLORANFENICOL 250 MG - CÁPSULA OU COMPRIMIDO
83	CLORANFENICOL PALMITATO 54,4 MG/ML - XAROPE
84	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO NASAL
85	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG - COMPRIMIDO
86	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 4 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA
87	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100 MG - COMPRIMIDO
88	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 25 MG - COMPRIMIDO
89	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 40 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
90	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 5 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
91	DECANOATO HALOPERIDOL 50 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
92	DEXAMETASONA 0,1% - COLÍRIO OU POMADA OFTÁLMICA
93	DEXAMETASONA 0,1% - CREME
94	DEXAMETASONA 0,1 MG/ML - ELIXIR
95	DEXAMETASONA 4 MG - COMPRIMIDO
96	DEXAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
97	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 0,4 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL OU XAROPE
98	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2 MG - COMPRIMIDO
99	DIAZEPAM 10 MG - COMPRIMIDO
100	DIAZEPAM 5 MG - COMPRIMIDO
101	DIAZEPAM 5 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
102	DIGOXINA 0,05 MG/ML - ELIXIR
103	DIGOXINA 0,25 MG - COMPRIMIDO
104	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5 MG - COMPRIMIDO SUBLINGUAL
105	DIPIRONA SÓDICA 500 MG - COMPRIMIDO
106	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL**

107	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
108	DOBUTAMINA CLORIDRATO 12,5 MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL
109	DOPAMINA CLORIDRATO 5 MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL
110	DOXAZOSINA MESILATO 2MG - COMPRIMIDO
111	DOXAZOSINA MESILATO 4 MG - COMPRIMIDO
112	ENALAPRIL MALEATO 10 MG - COMPRIMIDO
113	ENALAPRIL MALEATO 20 MG - COMPRIMIDO
114	ENALAPRIL MALEATO 5 MG - COMPRIMIDO
115	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL (50 MG + 5 MG)/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL
116	EPINEFRINA CLORIDRATO 1 MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL
117	EPINEFRINA HEMITARTARATO 1 MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL
118	ERITROMICINA ESTOLATO 50 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL
119	ERITROMICINA ESTOLATO 25 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL
120	ERITROMICINA ESTOLATO 500 MG - COMPRIMIDO
121	ESPIRAMICINA 500 MG - COMPRIMIDO
122	ESPIRONOLACTONA 100 MG - COMPRIMIDO
123	ESPIRONOLACTONA 25 MG - COMPRIMIDO
124	ESTRIOL 1 MG/G – CREME VAGINAL
125	ESTROGÊNIOS CONJUGADOS 0,3 MG – COMPRIMIDO
126	ESTROGÊNIOS CONJUGADOS 0,625 MG/G – CREME VAGINAL
127	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,03 MG + 0,15 MG – COMPRIMIDO OU DRÁGEA
128	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG – COMPRIMIDO
129	FENITOÍNA SÓDICA 20 MG/ML – SUSPENSÃO ORAL
130	FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL
131	FENOBARBITAL 100 MG – COMPRIMIDO
132	FENOBARBITAL 100 MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL
133	FENOBARBITAL 40 MG/ML – SOLUÇÃO ORAL
134	FINASTERIDA 5 MG - COMPRIMIDO
135	FLUCONAZOL 100 MG – CÁPSULA
136	FLUCONAZOL 10 MG/ML – PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
137	FLUCONAZOL 150 MG – CÁPSULA
138	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
139	FLUOXETINA CLORIDRATO 20 MG – CÁPSULA OU COMPRIMIDO
140	FOLINATO DE CÁLCIO (ÁCIDO FOLÍNICO) 15 MG - COMPRIMIDO
141	FUROSEMIDA 10 MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL
142	FUROSEMIDA 40 MG – COMPRIMIDO
143	GENTAMICINA SULFATO 5MG/G – POMADA OFTÁLMICA
144	GENTAMICINA SULFATO 5MG/ML – COLÍRIO
145	GLIBENCLAMIDA 5 MG - COMPRIMIDO



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

146	GLICAZIDA 30 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA
147	GLICAZIDA 60 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA
148	GLICAZIDA 80 MG - COMPRIMIDO
149	GLICEROL 120 MG/ML - ENEMA
150	GLICEROL 72 MG - SUPOSITÓRIO
151	HALOPERIDOL 1MG – COMPRIMIDO
152	HALOPERIDOL 2 MG/ML – SOLUÇÃO ORAL
153	HALOPERIDOL 5 MG – COMPRIMIDO
154	HALOPERIDOL 5 MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL
155	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/0,25 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
156	HIDRALAZINA CLORIDRATO 25 MG - COMPRIMIDO
157	HIDRALAZINA CLORIDRATO 50 MG - COMPRIMIDO
158	HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG – COMPRIMIDO
159	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG – COMPRIMIDO
160	HIDROCORTISONA ACETATO 1% - CREME
161	HIDROCORTISONA SUCCINATO SÓDICO 100 MG – PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL
162	HIDROCORTISONA SUCCINATO SÓDICO 500 MG – PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL
163	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 230 MG - COMPRIMIDO
164	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 300 MG - COMPRIMIDO
165	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG - SUSPENSÃO ORAL
166	HIPROMELOSE 0,3% COLÍRIO
167	HIPROMELOSE 0,5% COLÍRIO
168	IBUPROFENO 200MG - COMPRIMIDO
169	IBUPROFENO 300MG - COMPRIMIDO
170	IBUPROFENO 50MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
171	IBUPROFENO 600MG - COMPRIMIDO
172	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML - SUSPENSÃO INJETÁVEL
173	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
174	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG - COMPRIMIDO
175	ISOSSORBIDA MONONITRATO 40MG - COMPRIMIDO
176	ITRACONAZOL 100MG – CÁPSULA
177	ITRACONAZOL 10MG/ML – SOLUÇÃO ORAL
178	IVERMECTINA 6MG - COMPRIMIDO
179	LACTATO DE BIPERIDENO 5MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
180	LACTULOSE 667MG/ML - XAROPE
181	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100 MG + 25 MG - COMPRIMIDO OU CÁPSULA
182	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200 MG + 50 MG - COMPRIMIDO
183	LEVODOPA + CARBIDOPA 200 MG + 50 MG - COMPRIMIDO
184	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG + 25 MG - COMPRIMIDO
185	LEVONORGESTREL 0,75MG – COMPRIMIDO



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

186	LEVONORGESTREL 1,5MG – COMPRIMIDO
187	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG - COMPRIMIDO
188	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG - COMPRIMIDO
189	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG - COMPRIMIDO
190	LIDOCAÍNA CLORIDRATO + EPINEFRINA HEMITARTARATO 1% + 1:200.000 - SOLUÇÃO INJETÁVEL
191	LIDOCAÍNA CLORIDRATO + EPINEFRINA HEMITARTARATO 2% + 1:200.000 - SOLUÇÃO INJETÁVEL
192	LIDOCAÍNA CLORIDRATO + EPINEFRINA HEMITARTARATO 2% + 1:80.000 - SOLUÇÃO INJETÁVEL
193	LIDOCAÍNA CLORIDRATO + GLICOSE 5% + 7,5% - SOLUÇÃO INJETÁVEL
194	LIDOCAÍNA CLORIDRATO 1% - SOLUÇÃO INJETÁVEL
195	LIDOCAÍNA CLORIDRATO 100 MG/ML - AEROSSOL
196	LIDOCAÍNA CLORIDRATO 2% - GEL
197	LIDOCAÍNA CLORIDRATO 2% - SOLUÇÃO INJETÁVEL
198	LORATADINA 10 MG - COMPRIMIDO
199	LORATADINA 1 MG/ML – XAROPE
200	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG - COMPRIMIDO
201	MAGNÉSIO SULFATO 10% (0,81 Meq/ml Mg ⁺⁺) - SOLUÇÃO INJETÁVEL
202	MAGNÉSIO SULFATO 5 A 30 G - PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL
203	MAGNÉSIO SULFATO 50% (4,05 Meq/ml Mg ⁺⁺) - SOLUÇÃO INJETÁVEL
204	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 10 MG – COMPRIMIDO
205	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG/ML – SUSPENSÃO INJETÁVEL
206	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 50 MG/ML – SUSPENSÃO INJETÁVEL
207	METFORMINA CLORIDRATO 500 MG - COMPRIMIDO
208	METFORMINA CLORIDRATO 850 MG - COMPRIMIDO
209	METILDOPA 250 MG - COMPRIMIDO
210	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 10 MG - COMPRIMIDO
211	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 4 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
212	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 5 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
213	METOPROLOL SUCCINATO 100 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA
214	METOPROLOL SUCCINATO 25 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA
215	METOPROLOL SUCCINATO 50 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA
216	METOPROLOL TARTARATO 100 MG - COMPRIMIDO
217	METRONIDAZOL 100 MG/G – GEL VAGINAL
218	METRONIDAZOL 250 MG - COMPRIMIDO
219	METRONIDAZOL 400 MG - COMPRIMIDO
220	MICONAZOL NITRATO 2% - CREME
221	MICONAZOL NITRATO 2% - CREME VAGINAL
222	MICONAZOL NITRATO 2% - GEL ORAL
223	MICONAZOL NITRATO 2% - LOÇÃO



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

224	MICONAZOL NITRATO 2% - PÓ
225	MIDAZOLAM MALEATO 2 MG/ML – SOLUÇÃO ORAL
226	MISOPROSTOL 200 MCG - COMPRIMIDO VAGINAL
227	MISOPROSTOL 25 MCG - COMPRIMIDO VAGINAL
228	NALOXONA CLORIDRATO 0,4 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
229	NIFEDIPINO 10 MG – CÁPSULA OU COMPRIMIDO
230	NISTATINA 100.000 UI/ML – SUSPENSÃO ORAL
231	NITROFURANTOINA 100 MG - CAPSULA
232	NITROFURANTOINA 5 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL
233	NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2 MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL
234	NORETISTERONA 0,35 MG – COMPRIMIDO
235	NORTRIPTILINA CLORIDRATO 10 MG - CÁPSULA
236	NORTRIPTILINA CLORIDRATO 25 MG - CÁPSULA
237	NORTRIPTILINA CLORIDRATO 50 MG - CÁPSULA
238	NORTRIPTILINA CLORIDRATO 75 MG - CÁPSULA
239	ÓLEO MINERAL – ÓLEO
240	OMEPRAZOL 10 MG - CÁPSULA
241	OMEPRAZOL 20 MG - CÁPSULA
242	ONDANSETRONA CLORIDRATO 4 MG – COMPRIMIDO OU COMP. DISPERSÍVEL
243	ONDANSETRONA CLORIDRATO 8 MG – COMPRIMIDO OU COMP. DISPERSÍVEL
244	OXAMNIQUINA 50 MG/ML – SUSPENSÃO ORAL
245	PARACETAMOL 200 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
246	PARACETAMOL 500 MG - COMPRIMIDO
247	PASTA D'ÁGUA (FN) – PASTA
248	PERMETRINA 1% - LOÇÃO
249	PERMETRINA 5% - LOÇÃO
250	PERÓXIDO DE BENZOILA 2,5% (FN) - GEL
251	PERÓXIDO DE BENZOILA 5% (FN) - GEL
252	PILOCARPINA CLORIDRATO 2% - COLÍRIO
253	PIRIDOXINA CLORIDRATO 40 MG - COMPRIMIDO
254	PIRIMETAMINA 25MG – COMPRIMIDO
255	PODOFILINA 10 A 25% (FN) - SOLUÇÃO
256	PRALIDOXIMA MESILATO 200 MG - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL
257	PREDNISOLONA FOSFATO SÓDICO 1,34 MG/ML (EQUIVALENTE A 1MG/ML DE PREDNISOLONA) – SOLUÇÃO ORAL
258	PREDNISOLONA FOSFATO SÓDICO 4,02 MG/ML (EQUIVALENTE A 3MG/ML DE PREDNISOLONA) – SOLUÇÃO ORAL
259	PREDNISONA 20 MG – COMPRIMIDO
260	PREDNISONA 5 MG – COMPRIMIDO
261	PRILOCAÍNA CLORIDRATO + FELIPRESSINA 3% + 0,03 UI/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

262	PROMETAZINA CLORIDRATO 25 MG – COMPRIMIDO
263	PROMETAZINA CLORIDRATO 25MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL
264	PROPAFENONA CLORIDRATO 150 MG - COMPRIMIDO
265	PROPAFENONA CLORIDRATO 300 MG - COMPRIMIDO
266	PROPILTIOURACILA 100 MG - COMPRIMIDO
267	PROPRANOLOL CLORIDRATO 10 MG - COMPRIMIDO
268	PROPRANOLOL CLORIDRATO 40 MG - COMPRIMIDO
269	PROTAMINA CLORIDRATO 10 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
270	RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG - COMPRIMIDO
271	RANITIDINA CLORIDRATO 15 MG/ML - XAROPE
272	RANITIDINA CLORIDRATO 25 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
273	RETINOL PALMITATO 150.000 UI/ML - SOLUÇÃO OLEOSA
274	RISPERIDONA 1MG – COMPRIMIDO
275	RISPERIDONA 3 MG – COMPRIMIDO
276	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL (FN) - PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL
277	SALBUTAMOL SULFATO 0,5 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
278	SALBUTAMOL SULFATO 120,5 MCG/DOSE (EQUIVALENTE A 100 MCG/DOSE DE SALBUTAMOL) - AEROSSOL ORAL
279	SALBUTAMOL SULFATO 6 MG/ML (EQUIVALENTE A 5 MG/ML DE SALBUTAMOL) - SOLUÇÃO INALANTE
280	SINVASTATINA 10 MG – COMPRIMIDO
281	SINVASTATINA 20 MG – COMPRIMIDO
282	SINVASTATINA 40 MG – COMPRIMIDO
283	SULFADIAZINA 500 MG - COMPRIMIDO
284	SULFADIAZINA DE PRATA 1% - CREME
285	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (40 MG + 8 MG)/ML - SUSPENSÃO ORAL
286	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (80 MG + 16 MG)/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL
287	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 MG + 80 MG - COMPRIMIDO
288	SULFATO DE ZINCO 10 MG - COMPRIMIDO MASTIGÁVEL
289	SULFATO DE ZINCO 4 MG/ML - XAROPE
290	SULFATO FERROSO 25 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL
291	SULFATO FERROSO 40 MG - COMPRIMIDO
292	SULFATO FERROSO 5 MG/ML - XAROPE
293	TECLOZANA 10 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL
294	TECLOZANA 500 MG - COMPRIMIDO
295	TETRACICLINA CLORIDRATO 1% - POMADA OFTÁLMICA
296	TIAMINA CLORIDRATO 300 MG - COMPRIMIDO
297	TIMOLOL MALEATO 2,5 MG/ML - COLÍRIO
298	TIMOLOL MALEATO 5 MG/ML - COLÍRIO
299	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO 288 MG (EQUIVALENTE A 250 MG DE ÁCIDO VALPRÓICO) – CÁPSULA OU COMPRIMIDO

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL**

300	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO 57,624 MG (EQUIVALENTE A 50 MG DE ÁCIDO VALPRÓICO) – XAROPE
301	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO 57,624MG/ML (EQUIVALENTE A 50MG DE ÁCIDO VALPRÓICO) – SOLUÇÃO ORAL
302	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO 576 MG (EQUIVALENTE A 500 MG DE ÁCIDO VALPRÓICO) – COMPRIMIDO
303	VARFARINA SÓDICA 1MG - COMPRIMIDO
304	VARFARINA SÓDICA 5 MG - COMPRIMIDO
305	VERAPAMIL CLORIDRATO 120 MG – COMPRIMIDO
306	VERAPAMIL CLORIDRATO 2,5 MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL
307	VERAPAMIL CLORIDRATO 80 MG – COMPRIMIDO



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Nº	FITOTERÁPICOS
1	ALCACHOFRA (<i>Cynara scolymus</i> L.) - CÁPSULA, COMPRIMIDO, DRÁGEEA, SOLUÇÃO ORAL E TINTURA
2	AROEIRA (<i>Schinus terebenthifolius</i> Raddi) - GEL E ÓVULO
3	BABOSA (<i>Aloe vera</i> (L.) Burn. f.) - CREME
4	CÁSCARA SAGRADA (<i>Rhamnus purshiana</i> DC.) - CÁPSULA E TINTURA
5	ESPINHEIRA-SANTA (<i>Maytenus officinalis</i> Mabb) - CÁPSULA, EMULSÃO, SOLUÇÃO ORAL E TINTURA
6	GUACO (<i>Mikania glomerata</i> Spreng.) - CÁPSULA, SOLUÇÃO ORAL E TINTURA
7	GARRA-DO-DIABO (<i>Harpagophytum procumbens</i>) - CÁPSULA, COMPRIMIDO
8	HORTELÃ (<i>Mentha piperita</i> L.) - CÁPSULA
9	ISOFLAVONA-DE-SOJA (<i>Glicine max</i> (L) Merr.) - CÁPSULA E COMPRIMIDO
10	PLANTAGO (<i>Plantago Ovata</i> Forssk) - PÓ PARA DISPERSÃO ORAL
11	SALGUEIRO (<i>Salix alba</i> L.) - COMPRIMIDO
12	UNHA-DE-GATO [<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd ex Roem, & Schult.)] - CÁPSULA, COMPRIMIDO, GEL

Nº	HOMEOPÁTICOS
1	MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS CONFORME A FARMACOPÉIA HOMEOPÁTICA BRASILEIRA, 3ª EDIÇÃO

Nº	INSUMOS FARMACÊUTICOS
1	ACETATO DE SÓDIO 2 mEq/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL
2	ÁGUA PARA INJEÇÃO 10 ML AMPOLA
3	ÁGUA PARA INJEÇÃO 100 ML FRASCO
4	ÁGUA PARA INJEÇÃO 500 ML FRASCO
5	ÁGUA PARA INJEÇÃO 5 ML AMPOLA
6	ÁLCOOL ETÍLICO 70% GEL - FN
7	ÁLCOOL ETÍLICO 70% (p/p) SOLUÇÃO - FN
8	BICARBONATO DE SÓDIO 1 mEq/ML 8,4% SOLUÇÃO INJETÁVEL
9	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% - 2,56 mEq/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL
10	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 0,154 mEq/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL
11	CLORETO DE SÓDIO 20% - 3,4 mEq/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL
12	FOSFATO DE POTÁSSIO MONOBÁSICO + FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO (0,03 G + 0,1567 g/ ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL
13	GLICONATO DE CLOREXIDINA 0,12% SOLUÇÃO BUCAL
14	GLICONATO DE CLOREXIDINA 2% A 4% SOLUÇÃO DEGERMANTE
15	GLICOSE 100 MG/ML - 10% SOLUÇÃO INJETÁVEL
16	GLICOSE 500 MG/ML - 50% SOLUÇÃO INJETÁVEL
17	GLICOSE 50MG/ML - 5% SOLUÇÃO INJETÁVEL

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL**

18	GLUTARAL 2% SOLUÇÃO
19	HIPOCLORITO DE SÓDIO 10MG CLORO/ML SOLUÇÃO
20	IODO + IODETO DE POTÁSSIO (COMPOSTO PARA TESTE DE SCHILLER CONTENDO SOLUÇÃO DE IODETO DE POTÁSSIO IODADA) (20 MG +40 MG/ML) SOLUÇÃO DE IODO - FN
21	LANCETAS PARA PUNÇÃO DIGITAL
22	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100 MG PÓ OU COMPRIMIDO - FN
23	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA
24	SOLUÇÃO RINGER + LACTATO SOLUÇÃO INJETÁVEL
25	SULFATO DE ZINCO 200 mcg/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL
26	TIRAS REAGENTES DE MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR