

Ferreira, R.L.¹; Soler, O.²

Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura de Xinguara, Pará. ² Programa de Pós-graduação em Assistência Farmacêutica . Instituto de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Pará.



REMUME 2019

LISTA DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS DISPONIBILIZADOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM XINGUARA, PARÁ

APRESENTAÇÃO

A Assistência Farmacêutica tem como objetivo garantir o acesso da população aos medicamentos e promover o seu uso racional. Uma estratégia fundamental para racionalizar o uso dos medicamentos é a adoção de uma Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1977. Esta relação apresenta distintas vantagens para a saúde pública, entre elas: maior eficiência no gerenciamento dos serviços farmacêuticos, racionalização dos custos, possibilidade de economizar os recursos disponíveis e facilitar a implantação de ações educativas junto aos prescritores, trabalhadores e usuários do serviço. A REMUME deve orientar a organização de todas as etapas da Assistência Farmacêutica, especialmente as prescrições médicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo fundamental que seja amplamente divulgada para usuários, profissionais de saúde e gestores.

A Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria Municipal de Saúde de Xinguara (CFT/SMSA) foi constituída em 2019, tendo como um dos seus objetivos estabelecer a REMUME e mantê-la atualizada. A CFT/SMSA se fundamenta em critérios técnico-científicos para o processo de seleção de medicamentos, baseando-se em processos de busca de evidências de eficácia, segurança, conveniência para o paciente, qualidade e custo favorável. Além de considerar as pactuações de responsabilidade entre os entes federativos, a transparência no processo de seleção e a inidoneidade dos membros da comissão, os quais são selecionados pela competência técnica, ausência de conflito de interesse e senso ético.

Esta REMUME 2019, busca ampliar o acesso aos medicamentos considerados essenciais para os usuários de Xinguara, e espera que ela seja norteadora da prescrição médica no âmbito do SUS. A REMUME encontra-se organizada pelo Grupo Farmacológico, Ordem Alfabética e adota a Denominação Comum Brasileira (DCB), visando melhorar a prática da prescrição e da dispensação e, ainda, facilitar o acesso dos que buscam se referenciar neste documento.

©2019. Assistência Farmacêutica municipal de Xinguara.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Elaboração e Edição

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL DE XINGUARA.

Secretaria Municipal de Saúde de Xinguara.

Palácio Municipal Alderina Ribeiro Botelho Campelo.

Rua Marechal Cordeiro de Farias, Praça Vitória Régia s/n, Centro.

CEP 68.555.010, Xinguara Fone: (94) 3426-2500/4384 –

E-mail: prefeituradexinguara@gmail.com

Organização e coordenação:

Renata Lima Ferreira – Secretaria Municipal de Saúde –

Departamento de Assistência Farmacêutica

Comissão técnica executiva:

Departamento de Assistência Farmacêutica:

Renata Lima Ferreira

Secretaria Municipal de Saúde:

Janaína Pereira Ferreira

Colaboração

Orenzio Soler

Revisão técnica:

Orenzio Soler

SUMÁRIO

A - Componentes Básicos da Assistência Farmacêutica	
1. Analgésico e Antipiréticos	
1.1. Analgésico Opióides e Antagonistas	
2. Anestésicos e Adjuvantes	
3. Antialérgicos e Medicamentos usados em Anafilaxia	
4. Antídoto usados em Intoxicações	
5. Sistema Musculoesqueléticos	
5.1. Anti-Inflamatórios não Esteroides	
6. Agente Antigota	
7. Anti-Infeciosos para Uso Sistêmico	
7.1. Antibacteriano para uso tópico	
8. Antifúngico	
9. Antivirais	
10. Antiparasitários	
11. Antianginosos e vasodilatadores	
12. Vitaminas	
13. Soluções Intravenosas para Reposição Hidreletrolítica e Correção do Equilíbrio Ácido Básico	
14. Substâncias Minerais	
15. Aparelho Cardiovascular	
15.1. Medicamentos Utilizados na Insuficiência Cardíaca	
15.4. Usados em Choque	
16. Anti-hemorragicos	
17. Antiagregantes Plaquetários	
18. Hipolipemiantes	
19. Aparelho Digestivo e Metabolismo	
19.1. Antissecretorios	
19.2. Antieméticos e Agentes Procinéticos	
19.3. Antiespasmódicos	
19.4. Antifiséticos e Antidiarréicos	
19.5. Laxativos	
20. Medicamentos utilizados no Tratamento e Prevenção da Osteoporose	
21. Aparelho Respiratório	
22. Sangue e Órgãos Hematopoéticos	
23. Sistema Nervoso	
24. Sistema Ocular	
25. Pele e Mucosa	
26. Sistemas Endócrino e Reprodutor	
26.1. Antidiabéticos Orais	
27. Solventes e Agentes diluentes	

COMPONETES ESSENCIAIS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

1. ANALGÉSICO E ANTIPIRÉTICOS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	DIPIRONA SÓDICA 500MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOLUÇÃO ORAL, 10ML	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	DIPIRONA 500MG 2ML INJ	AMPOLA	HOSPITALAR
04	PARACETAMOL 750MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
05	PARACETAMOL 200MG/ML 10ML SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL

1.1 ANALGÉSICOS OPIOIDES E ANTAGONISTAS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	FENTANILA, CITRATO 78,5 MCG (50 MCG FENTANILA) /ML, INJETÁVEL, FRASCO 10 ML.	AMPOLA	HOSPITALAR
02	SULFATO DE MORFINA 10MG	COMPRIMIDO	HOSPITALAR
03	MORFINA, SULFATO 30 MG	COMPRIMIDO	HOSPITALAR
04	SULFATO DE MORFINA 10MG/ML SOL INJ 2ML	AMPOLA	HOSPITALAR
05	SULFATO DE MORFINA 0,2MG/ML INJ 1ML	AMPOLA	HOSPITALAR
06	NALTREXONA, CLORIDRATO 50 MG.	COMPRIMIDO	HOSPITALAR
07	TRAMADOL 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, 2 ML.	AMPOLA	HOSPITALAR
08	CLOR. TRAMADOL 50MG	COMPRIMIDO	HOSPITALAR
09	FLUMAZENIL INJ	AMPOLA	HOSPITALAR
10	CODEINA 30MG + PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL

2. ANESTÉSICOS E ADJUVANTES

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 10 MG/ML (SEM VASO CONSTRITOR), INJETÁVEL 20 ML.	FRASCO AMPOLA	HOSPITALAR
02	LIDOCAINA 1% + EPIN. INJ	FRASCO AMPOLA	HOSPITALAR
03	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/G, GEL, BISNAGA 30 G.	BISNAGA	HOSPITALAR
04	CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 0,5% INJ. 4ML	AMPOLA	HOSPITALAR
05	LIDOCAINA 3% C/ VASO (odontológico)	AMPOLA	HOSPITALAR
06	PETIDINA 50MG/ML	AMPOLA	HOSPITALAR
07	MIDAZOLAM 5MG/ML	AMPOLA	HOSPITALAR



3. ANTIALÉRGICOS E MEDICAMENTOS USADOS EM ANAFILAXIA

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 2MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,4 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 100 ML + COPO MEDIDOR.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	LORATADINA 10MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
04	LORATADINA 1MG/ML XAROPE 100ML	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
05	PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
06	PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG/ML, INJETÁVEL, 2 ML.	AMPOLA	HOSPITALAR

4. ANTÍDOTO USADO EM INTOXICAÇÕES

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML, INJETÁVEL, 1 ML.	AMPOLA	HOSPITALAR
02	CARVÃO ATIVADO PÓ, 25 G.	PACOTE	HOSPITALAR

5. SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO**5.1 ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES**

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	IBUPROFENO 300MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	IBUPROFENO 600MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	IBUPROFENO 20MG/ML SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
04	TENOXICAM 40 MG, PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
05	DICLOFENACO POMADA	BISNAGA	HOSPITALAR
06	NIMESULIDA 50 MG/ML 15ML	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
07	NIMESULIDA 100MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
08	CETOPROFENO 50MG INJ.	AMPOLA	HOSPITALAR

5.2 ANTI-INFLAMATÓRIOS ESTEROIDES

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	BETAMETASONA, DIPROPIONATO 5 MG + BETAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 2 MG, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
02	DEXAMETASONA 0,1% CREME	BISNAGA	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
04	DEXAMETASONA 4MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
05	DEXAMETASONA 0,1% COLIRIO	FRASCO	HOSPITALAR
06	HIDROCORTISONA, SUCCINATO 100 MG, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
07	HIDROCORTISONA, SUCCINATO 500 MG, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
08	PREDNISONA 5MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
09	PREDNISONA 20MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL

6. AGENTES ANTIGOTA

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ALOPURINOL 100 MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL



7. ANTI-INFECCIOSOS PARA USO SISTÊMICO

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	AMOXICILINA 50 MG + ÁCIDO CLAVULÂNICO 12,5 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL, 75 A 100 ML + COPO MEDIDOR.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	AMOXICILINA 50 MG/ML, PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL, 60 ML + COPO MEDIDOR.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	AMOXICILINA 500 MG + ÁCIDO CLAVULÂNICO 125 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
04	AMOXICILINA 500 MG.	CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL
05	AMPICILINA SÓDICA 1000 MG, INJETÁVEL, PÓ LIOFILIZADO.	AMPOLA	HOSPITALAR
06	AMPICILINA 500MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
07	AMPICILINA 250GM SUSP 60ML.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
08	AZITROMICINA 40 MG/ML (600 MG POR FRASCO), PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
09	AZITROMICINA 500 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
10	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI, PÓ LIOFILIZADO, INJETÁVEL.	FRASCO	HOSPITALAR
11	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI, PÓ LIOFILIZADO, INJETÁVEL.	FRASCO	HOSPITALAR
12	CEFALEXINA, MONOHIDRATADA 50 MG/ML, PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL, 60 A 100 ML + COPO MEDIDOR.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
13	CEFALEXINA, MONOHIDRATADA 500 MG.	CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL
14	CEFALOTINA SÓDICA 1 G, PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL.	FRASCO	HOSPITALAR
15	CEFTRIAXONA 1000 MG, EV, INJETÁVEL.	FRASCO	HOSPITALAR
16	CIPROFLOXACINO 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO, 100 ML.	BOLSA	HOSPITALAR
17	CIPROFLOXACINO 500 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
18	DOXICICLINA 100 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
19	GENTAMICINA, SULFATO 20 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
20	GENTAMICINA, SULFATO 40 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
21	GENTAMICINA, SULFATO 80 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
22	OXACILINA 1G, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
23	SULFAMETOXAZOL 40 MG + TRIMETOPRIMA 8 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
24	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
25	CLINDAMICINA CLORIDRATO 150MG	AMPOLA	HOSPITALAR
26	CLINDAMICINA CLORIDRATO 300MG	COMPRIMIDO	HOSPITALAR
27	AMICACINA 250MG INJ.	AMPOLA	HOSPITALAR
28	ERITROMICINA 250MG SUSP C/ 60ML	FRASCO	HOSPITALAR



7.1 ANTIBACTERIANO PARA USO TÓPICO

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	KOLAGENASE + CLORAFENICOL POMADA	BISNAGA	HOSPITALAR
02	NEOMICINA, SULFATO 5 MG+ BACITRACINA 250 UI/G, POMADA, 10 G.	BISNAGA	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	SULFADIAZINA DE PRATA POMADA 40G	BISNAGA	HOSPITALAR
04	SULFADIAZIADA DE PRATA POMADA 400G	BISNAGA	HOSPITALAR

8. ANTIFÚNGICO

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	CETOCONAZOL 200MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	CETOCONAZOL 2% CREME 30GR	BISNAGA	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	ITRACONAZOL 100MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
04	METRONIDAZOL + NISTATINA CREME VAGINAL	BISNAGA	FARMÁCIA MUNICIPAL
05	FLUCONAZOL 150 MG.	CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL
06	FLUCONAZOL 2%.	BOLSA	FARMÁCIA MUNICIPAL
07	MICONAZOL, NITRATO 20 MG/G, CREME VAGINAL.	BISNAGA	FARMÁCIA MUNICIPAL
08	NISTATINA 100.000 UI/ML, SUSPENSÃO ORAL, 50 ML.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
09	NISTATINA 25.000 UI/G, CREME VAGINAL.	BISNAGA	FARMÁCIA MUNICIPAL

9. ANTIVIRAIS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ACICLOVIR 200MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL

10. ANTIPARASITÁRIOS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ALBENDAZOL 400 MG, MASTIGÁVEL.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSP ORAL	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	IVERMECTINA 6MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
04	MEBENDAZOL 20MG/ML SUSPENSÃO ORAL	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
05	MEBENDAZOL 100MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
06	SECNIDAZOL 1000MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
07	BENZOATO DE BENZILA SUSP 60ml.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
08	METRONIDAZOL 250MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
09	METRONIDAZOL 400MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
10	METRONIDAZOL SUSP. 40MG/ML	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
11	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL	BISNAGA	FARMÁCIA MUNICIPAL
12	METRONIDAZOL 5MG/ML INJETÁVEL 100ML	FRASCO	HOSPITALAR

11. ANTIANGINOSOS E VASODILATADORES

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	DINIDRATO DE ISOSSORBIDA SUBLINGUAL 5MG	COMPRIMIDO	HOSPITALAR
02	CINARIZINA 25MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	CINARIZINA 75MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
04	NIFEDIPINO 10MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
05	NIFEDIPINO 20MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL



12. VITAMINAS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	VITAMINAS DO COMPLEXO B, INJETÁVEL, 2ML.	AMPOLA	HOSPITALAR
02	POLIVITAMINICO DO COMPLEXO B.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	COMPLEXO B GTS C/ 20ML	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
04	VITAMINA C INJ, 1G.	AMPOLA	HOSPITALAR

13. SOLUÇÕES INTRAVENOSAS PARA REPOSIÇÃO HIDRELETROLÍTICA E CORREÇÃO DO EQUILÍBRIO ÁCIDO BÁSICO

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	BICARBONATO DE SÓDIO 84 MG/ML (8,4 %), SOLUÇÃO INJETÁVEL, 10 ML.	AMPOLA	HOSPITALAR
02	CLORETO DE POTASSIO 15% INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
03	CLORETO DE SÓDIO 100 MG/ML (10 %), SOLUÇÃO INJETÁVEL, 10 ML.	AMPOLA	HOSPITALAR
04	CLORETO DE SÓDIO 0,9 %, SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO, 500 ML.	FRASCO	HOSPITALAR
05	CLORETO DE SÓDIO 0,9 %, SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO, 250 ML.	FRASCO	HOSPITALAR
06	GLICONATO DE CÁLCIO 100 MG/ML (10%), SOLUÇÃO INJETÁVEL, 10 ML.	AMPOLA	HOSPITALAR
07	GLICOSE 50 MG/ML (5 %), SOLUÇÃO ISOTÔNICA INJETÁVEL, 500 ML.	FRASCO	HOSPITALAR
08	GLICOSE 500 MG/ML (50 %), SOLUÇÃO HIPERTÔNICA INJETÁVEL, 10 ML.	AMPOLA	HOSPITALAR
09	GLICOSE 500 MG/ML (25 %), SOLUÇÃO HIPERTÔNICA INJETÁVEL, 10 ML.	AMPOLA	HOSPITALAR
10	RINGER + LACTATO DE SÓDIO, INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO, 500 ML.	FRASCO	HOSPITALAR
11	SULFATO DE MAGNÉSIO 500 MG/ML (50 %), SOLUÇÃO INJETÁVEL, 10 ML.	AMPOLA	HOSPITALAR
12	SORO RINGER S/ LACTATO 500ML, SISTEMA FECHADO.	FRASCO	HOSPITALAR
13	SORO GLICO-FISIOLOGICO 500ML, SISTEMA FECHADO	FRASCO	HOSPITALAR

14. SUBSTÂNCIAS MINERAIS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	CARBONATO DE CÁLCIO 1250 MG (CÁLCIO ELEMENTAR 500 MG) + COLECALCIFEROL 400 UI.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	SAIS PARA REIDRATAÇÃO 27,9 G.	ENVELOPE	FARMÁCIA MUNICIPAL

15. APARELHO CARDIOVASCULAR**15.1 MEDICAMENTOS UTILIZADOS NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	CARVEDILOL 3,125 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	CARVEDILOL 6,25 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	CARVEDILOL 12,5 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
04	CARVEDILOL 25 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
05	DESLANOSIDEO 0,2 MG/ML, INJETÁVEL, 2 ML.	AMPOLA	HOSPITALAR
06	DIGOXINA 0,25 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL



15.2 ANTI-HIPERTENSIVOS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ANLÓDIPINO, BESILATO 5 MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	ANLÓDIPINO, BESILATO DE 10MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	CAPTÓPRIL 25MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
04	ENALAPRIL, MALEATO 10 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
05	ENALAPRIL MALEATO DE 20MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
06	ESPIRONOLACTONA 100MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
07	ESPIRONOLACTONA 25MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
08	FUROSEMIDA 10 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
09	FUROSEMIDA 40 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
10	HIDRALAZINA 20MG/ML INJETÁVEL	AMPOLA	HOSPITALAR
11	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
12	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
13	METILDOPA 250MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
14	METILDOPA 500MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
15	PROPRANOLOL, CLORIDRATO 40 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
16	ATENÓLOL 25 MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
17	ATENÓLOL 50MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
18	ATENÓLOL 100MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
19	ETILEFRINA 10MG/ML AMP 1ML	AMPOLA	HOSPITALAR

15.3 ANTIARRÍTMICOS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	AMIODARONA 200MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	AMIODARONA, CLORIDRATO 50 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR

15.4. USADOS EM CHOQUE

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	DOBUTAMINA, CLORIDRATO 12,5 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
02	DOPAMINA, CLORIDRATO 5 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
03	EPINEFRINA, CLORIDRATO 1 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
04	NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO 2MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR

16. ANTIHEMORRÁGICOS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ACIDO TRANEXÂMICO 250MG/ML INJ	AMPOLA	HOSPITALAR
02	METILERGOMETRINA 0,2MG/ML 1ML	AMPOLA	HOSPITALAR
03	FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML IM	AMPOLA	HOSPITALAR

17. ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ACIDO ACETILSALICÍLICO 100MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	CLOPIDOGREL 75MG	COMPRIMIDO	HOSPITALAR

18. HIPOLIPEMIANTE

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	SINVATATINA 10MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	SINVASTATINA 20MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	SINVASTATINA 40MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL



19. APARELHO DIGESTIVO E METABOLISMO**19.1 ANTISSECRETORES**

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	OMEPRAZOL 20 MG.	CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	OMEPRAZOL SÓDICO 40 MG, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
03	RANITIDINA 25 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
04	RANITIDINA, CLORIDRATO DE, 150MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
05	CIMETIDINA 200MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
06	CIMETIDINA 300MG 2ML INJ	AMPOLA	HOSPITALAR
07	HIDROXIDO DE MAGNESIO + HIDROXIDO ALUMINIO (35,6 + 37MG) ML	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL

19.2 ANTIEMÉTICOS E AGENTES PROCINÉTICOS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	DIMENIDRINATO 50 MG + PIRIDOXINA CLORIDRATO 50 MG, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
02	METOCLOPRAMIDA GTS 10ML	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
04	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE 10MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
05	BROMOPRIDA 10 MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
06	BROMOPRIDA GTS 4MG 20 ML	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
07	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML	AMPOLA	HOSPITALAR

19.3 ANTIESPASMÓDICOS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 20 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
02	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 4 MG + DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
03	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 4 MG + DIPIRONA SÓDICA 500 MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL

19.4. ANTIFISÉTICOS E ANTIDIARRÉICO

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	SIMETICONA 40MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	SIMETICONA 75 MG/ML, EMULSÃO ORAL, 10 ML.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG	ENVELOPE	HOSPITALAR
04	SACCHAROMYCES BOULARDII 200 MG	ENVELOPE	HOSPITALAR

19.5 LAXATIVOS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ÓLEO MINERAL PURO, 100 ML.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	CLORETO DE BENZALCÔNIO, EDEDATO DISSÓDICO E ÁGUA PURIFICADA (FLEET ENEMA)	FRASCO	HOSPITALAR
03	MANITOL 200 MG/ML (20%), SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO, 250 ML.	FRASCO	HOSPITALAR



20. MEDICAMENTOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA OSTEOPOROSE

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ALENDRONATO DE SÓDIO 10MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	CARBONATO DE CÁLCIO 1250 MG (CÁLCIO ELEMENTAR 500 MG) + COLECALCIFEROL 400 UL.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL

21. APARELHO RESPIRATÓRIO

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	IPRATRÓPIO, BROMETO 0,25 MG/ML, SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO 20 ML.	FRASCO	HOSPITALAR
02	FENOTEROL 5 MG/ML, SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO 20 ML.	FRASCO	HOSPITALAR
03	AMINOFILINA 100MG INJETAVEL	AMPOLA	HOSPITALAR
04	SALBUTAMOL XAROPE	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
05	AMBROXOL XPE ADULTO 120ml	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
06	AMBROXOL XPE PEDIATRICO 120ml.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
07	CARBOCISTEINA XPE. PED. C/ 100ML	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
08	CARBOCISTEINA XPE. ADULTO	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL

22. SANGUE E ORGÃOS HEMATOPOÉTICOS

22.1 ANTIANÊMICOS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ÁCIDO FOLICO 5MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	SULFATO FERROSO 25MG/ML SOL ORAL	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	SULFATO FERROSO 50/ML XAROPE	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
04	SULFATO FERROSO 40MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL

22.2 ANTICOAGULANTES E ANTAGONISTAS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	FITOMENADIONA (VIT. K) 10 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
02	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/0,25 ML, SC, INJETÁVEL, 0,25 ML.	AMPOLA	HOSPITALAR



23. SISTEMA NERVOSO

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	DIAZEPAM 10MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	DIAZEPAM 5MG/ML INJETAVEL 2ML	AMPOLA	HOSPITALAR
03	LORAZEPAM 1MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
04	LORAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
05	MALEATO DE MIDAZOLAM 5MG 5ML	AMPOLA	HOSPITALAR
06	ALPRAZOLAM 0,25MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
07	ALPRAZOLAM 0,5MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
08	ALPRAZOLAM 1MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
09	ALPRAZOLAM 2MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
10	BROMAZEPAM 3MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
11	BROMAZEPAM 6MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
12	PREGABALINA 75MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
13	PREGABALINA 150MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
14	CLOR. DE SERTRALINA 25MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
15	CLOR. DE SERTRALINA 50MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
16	CLOXAZOLAM 1MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
17	CLOXAZOLAM 2MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
18	CLOR. METILFENIDATO 10MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
19	CLOR. METILFENIDATO 20MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
20	CLORIDRATO PAROXETINA 20MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
21	CLORIDRATO DE AMANTADINA 100MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
22	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
23	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 75MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
24	AMITRIPTILINA 25MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
25	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 75MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
26	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
27	FLUOXETINA, CLORIDRATO 20 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
28	IMIPRAMINA, CLORIDRATO 10 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
29	IMIPRAMINA 25 MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
30	IMIPRAMINA 75MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
31	CARBONATO DE LITIO 300MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
32	CARBONATO DE LITIO 450MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
33	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
34	CARBAMAZEPINA 200 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
35	CARBAMAZEPINA 400MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
36	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL, FRASCO 100 ML + SERINGA DOSADORA.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
37	CLONAZEPAM 2 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
38	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 20 ML.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
39	CLONAZEPAM 0,5MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
40	FENITOÍNA 100 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
41	FENITOINA 50MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL	AMPOLA	HOSPITALAR
42	FENOBARBITAL 100MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
43	FENOBARBITAL 100MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL	AMPOLA	HOSPITALAR
44	FENOBARBITAL 40/ML SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
45	OXCARBAZEPINA 600MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
46	OXCARBAZEPINA 300MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
47	VALPROATO DE SÓDIO 288 MG (250 MG DE ÁCIDO VALPRÓICO).	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
48	VALPROATO DE SÓDIO 576 MG (500 MG DE ÁCIDO VALPRÓICO).	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
49	VALPROATO DE SÓDIO 57,624 MG/ML (50	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL



	MG/ML DE ÁCIDO VALPRÓICO), XAROPE.		
50	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
51	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
52	CLORPROMAZINA 40MG/ML SOL ORAL 20ML	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
53	CLORPROMAZINA 5MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL	AMPOLA	HOSPITALAR
54	HALOPERIDOL 1MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
55	HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
56	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL
57	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL	AMPOLA	HOSPITALAR
58	HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL	AMPOLA	HOSPITALAR
59	CLORIDRATO DE LEVOMEPRIMAZINA 25MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
60	CLORIDRATO DE LEVOMEPRIMAZINA 100MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
61	CLORIDRATO TIORIDAZINA 25MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
62	CLORIDRATO TIORIDAZINA 50MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
63	CLORIDRATO TIORIDAZINA 100MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
64	RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
65	RISPERIDONA 2MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
66	RISPERIDONA 3MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
67	BIPERIDENO, CLORIDRATO 2 MG.	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
68	BIPERIDENO, LACTATO 5 MG/ML, INJETÁVEL.	AMPOLA	HOSPITALAR
69	CLORIDRATO VENLAFAXINA 37,5MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
70	CLORIDRATO VENLAFAXINA 75MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
71	CLORIDRATO VENLAFAXINA 150MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
72	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEINA 30MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
73	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
74	CITALOPRAM 20MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
75	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
76	CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG/ML SOL INJ 2ML	AMPOLA	HOSPITALAR
77	CITRATO DE FENTANILA 50MCG INJ 2ML	AMPOLA	HOSPITALAR
78	CLORIDRATO DE CETAMINA 50MG/ML 10ML	AMPOLA	HOSPITALAR
79	GABAPENTINA 300MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
80	DIAZEPAM 5MG COMP	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
81	QUETIAPINA 25MG	COMPRIMIDO	CAPs
82	QUETIAPINA 50MG	COMPRIMIDO	CAPs
83	QUETIAPINA 100MG	COMPRIMIDO	CAPs
84	QUETIAPINA 200MG	COMPRIMIDO	CAPs
85	ESCITALOPRAM 10MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
86	ESCITALOPRAM 20MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
87	OLANZAPINA 5MG	COMPRIMIDO	CAPs
88	OLANZAPINA 10MG	COMPRIMIDO	CAPs
89	CLOZAPINA 25MG	COMPRIMIDO	CAPs
90	CLOZAPINA 100MG	COMPRIMIDO	CAPs

24. SISTEMA OCULAR

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	TETRACAÍNA + FENILEFRINA+ÁCIDO BÓRICO, COLÍRIO.	FRASCO	HOSPITALAR
02	DEXAMETASONA 0,1% COLIRIO	FRASCO	HOSPITALAR



Palácio Municipal Alderina Ribeiro Botelho Campelo

Rua Marechal Cordeiro de Farias, Praça Vitória Régia s/n, Centro. CEP 68.555.010, Xinguara Fone: (94) 3426-2500/4384.

E-mail: prefeituradexinguara@gmail.com

25. PELE E MUCOSA

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ACIDO GRAXO ESSENCIAL 100ML	FRASCO	HOSPITALAR
02	HIDROGEL COM ALGINATO 30G	BISNAGA	HOSPITALAR
03	HIDROGEL 30G	BISNAGA	HOSPITALAR
04	VASELINA LIQUIDA	FRASCO	HOSPITALAR

25.1 ESCABICIDAS E PEDICULICIDAS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	PERMETRINA 50 MG/ML, LOÇÃO, 60 ML.	FRASCO	FARMÁCIA MUNICIPAL

26. SISTEMAS ENDÓCRINO E REPRODUTOR

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ISOXSUPRINA 5MG INJ	AMPOLA	HOSPITALAR
02	CLORIDRATO DE PIPERIDOLATO (EQUIVALENTE A 89,8MG DE PIPERIDOLATO), 50 MG DE HESPERIDINA COMPLEXO E 50 MG DE ÁCIDO ASCÓRBICO	COMPRIMIDO	HOSPITALAR
03	ULTRAGESTAN - PROGESTERONA 200MG	COMPRIMIDO	HOSPITALAR
04	MISOPROSTOL 200MCG	COMPRIMIDO	HOSPITALAR

26.1 ANTIDIABÉTICOS ORAIS

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	GLIBENCLAMIDA 5MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
02	METFORMINA, CLORIDRATO DE 500MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL
03	METFORMINA, CLORIDRATO DE 850MG	COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL

27. SOLVENTES E AGENTES DILUENTES

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	LOCAL DE ACESSO
01	ÁGUA PARA INJETAVEL, 10ML	AMPOLA	HOSPITALAR
02	ÁGUA PARA INJETAVEL, 500ML	FRASCO	HOSPITALAR

