

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – ATENÇÃO BÁSICA

6ª. Edição

Junho 2023

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS REMUME

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – ATENÇÃO BÁSICA

A SMS de Fátima do Sul/MS com objetivo de melhorar a qualidade à informação e o acesso aos medicamentos essenciais, RESOLVE divulgar a **Relação de Medicamentos Essenciais para a Rede Básica - itens para dispensação**.

A elaboração desta REMUME teve como referência:

- Portaria 1554 de 30 de julho de 2013;
- Portaria 1555 de 30 de julho de 2013;
- o RENAME – A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais;
- a RESME – A Relação Estadual de Medicamentos Essenciais;
- as diretrizes clínicas de tratamento nacionais e internacionais (**Ministério da Saúde**, entidades científico-profissionais),
- a colaboração de profissionais de saúde com sua experiência prático-teórica.

Todos os profissionais da SMS, que desejarem enviar suas sugestões à Assistência Farmacêutica poderão fazê-lo através do Formulário de Solicitação de Inclusão, Exclusão ou Substituição, anexo ao final deste documento.

A Assistência Farmacêutica responderá a todas as solicitações recebidas como forma de garantir um canal de comunicação e a transparência de suas ações.

Este material foi elaborado pela CFT (Comissão de Farmacoterapia) no momento representada pelos profissionais:

- Farmacêuticas (os): Rosilda Aparecida Freitas de Oliveira
- Ligiane Aline Kronbauer Gross
- Anderson Figueiredo de Almeida
- Médicos: Alexandre Jeronimo Carvalho Silva
- Andrea Vincensi Liberato
- Fernanda Caetana Martins Silva
- Naiara Amaral de Miranda

- Rudson Kreher Barbosa de Souza
- Secretária: Ludelça Dornelles dos Santos

PERGUNTAS FREQUENTES

O que é REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais)?

É um manual onde constam todos os medicamentos adquiridos, mantidos em estoque, e dispensados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Como o usuário faz para ter acesso aos medicamentos em nosso município?

Para ter acesso aos medicamentos, o usuário precisa, primeiramente, ser atendido por um profissional médico credenciado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), fazer todos os procedimentos, exames, e esclarecer a doença e o tratamento.

Com a receita, em mãos, o usuário deverá consultar a REMUME, conferir se o medicamento solicitado consta na relação de medicamentos disponibilizados pelo SUS e verificar a qual Componente da Assistência Farmacêutica ele pertence.

É também consultando a REMUME que o usuário obterá as informações sobre o local e os procedimentos a serem realizados para ter acesso à medicação prescrita.

É verdade que o município tem que fornecer qualquer medicação desde que esteja prescrita por médicos credenciados ao SUS?

Nenhuma instituição pública ou privada consegue manter disponível todos os medicamentos existentes. Há uma quantidade muito grande de “marcas”, fabricantes, e princípios ativos. Por isto surgiu a necessidade de selecionar estes itens. Com este objetivo, o SUS elaborou estratégias para manter disponível itens que atendam a maior parte possível de seus usuários, e as mais diversas patologias.

Segundo a OMS, "medicamentos essenciais são aqueles que satisfazem as necessidades sanitárias da maioria da população e, devem estar disponíveis com regularidade, em quantidades adequadas e em dosagens e formas farmacêuticas apropriadas". Deste conceito devemos

entender então, que vão existir outros medicamentos fora dessa lista; isto não significa que não seja útil, mas simplesmente que em uma dada situação os medicamentos da lista são os mais necessários para os cuidados de saúde da população.

Desde quando isto existe seleção de medicamentos?

Embora a elaboração da REMUME, em nosso município seja uma atitude inovadora, desde 1977 a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que os países procedam à criação de Comitês Científicos e estabeleçam a lista básica de medicamentos para uso nos diversos níveis de atenção.

De acordo com a Política Nacional de Medicamentos oficializada pela **Portaria 3916 de 30.10.98**, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (**RENAME**) deve ser a base para a organização de listas estaduais e municipais, tornando possível o processo de descentralização da gestão. É, portanto, meio fundamental para orientar a prescrição, a dispensação e o abastecimento de medicamentos, particularmente no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Por que em outro município tem medicações que não tem no nosso?

São estabelecidos critérios para selecionar os medicamentos. Cada município seleciona as medicações de acordo alguns critérios, tais como o seu perfil epidemiológico, e a especialidade médica que possui. Isto quer dizer que quando os usuários são atendidos, e apresentam o seu cartão SUS, são registradas as informações sobre o seu atendimento. A partir daí conseguimos saber quais as “doenças” mais comuns naquele município e determinar quais medicamentos são mais eficazes para tratar aquelas “doenças”. Também não é viável manter em estoque medicamentos utilizados por uma especialidade médica que não existe no município. Por exemplo: se o município não tem dermatologista, seria desperdício manter medicamentos de dermatologia estocados, pois com certeza iriam vencer e não seriam utilizados.

Quais são então os critérios para selecionar os medicamentos?

- Os medicamentos precisam ter :Registro na **ANVISA**;
- Eficácia clínica comprovada, através de ensaios clínicos que demonstram seus benefícios;
- Efetividade e eficiência;
- Menor toxicidade e maior segurança;
- Preferência a monofármacos;

- Preferência às formas farmacêuticas com comodidade posológica, favorecendo adesão ao tratamento;
- Estabilidade e facilidade de armazenamento;
- Preferência à apresentação que possibilite o fracionamento de doses para adequação à faixa etária;
- Evitar duplicidade terapêutica (fármacos do mesmo grupo farmacológico para mesma finalidade);
- Considerar custo - dia e custo total do tratamento
- Considerar dados de morbi e mortalidade do município
- Considerar serviços de especialidades e profissionais do município

Será que é vantagem trabalhar com REMUME, e seleção de medicamentos? Quais as vantagens?

- Disponibilização de produtos farmacêuticos mais seguros e eficazes, voltados para as necessidades da população, aumentando a qualidade da farmacoterapia;
- Racionalização de custos e possibilidade de maior otimização dos recursos financeiros disponíveis;
- Possibilidade de maior eficiência no gerenciamento do ciclo logístico da Assistência Farmacêutica (evitar faltas e perdas);
- Contribuição para a promoção do Uso Racional dos produtos farmacêuticos;
- Uniformização de condutas terapêuticas, disciplinando seu uso;
- Facilidade no fluxo de informações;
- Facilidade no estabelecimento de educação continuada para os profissionais de saúde e de ações educativas para os usuários;
- Favorecimentos das ações de Farmacovigilância.

O usuário pode ter acesso ao medicamento prescrito, através de três componentes:

Componente Básico, Componente Estratégico e Componente Especializado.

COMPONENTE BÁSICO

- O que é?

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica é uma forma de acesso ao medicamento, regulamentado pela Portaria GM/MS nº1.555, de 30 de julho de 2013. Faz parte deste componente a aquisição de medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da atenção primária.

- **Quem é responsável por Comprar e Dispensar estes Medicamentos? Financiamento**

A aquisição e dispensação dos medicamentos do componente básico são de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, que recebem financiamento da União e Estados, conforme pactuação nas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite.

- **Como o usuário tem acesso a estes medicamentos? Onde encontrar?**

Para ter acesso a estes medicamentos, o usuário deverá procurar a **Farmácia Básica**, levando a receita médica (prescrita e assinada por médico credenciado ao SUS), o cartão Nacional SUS, e um documento de identidade (para utilização em prescrições de antibióticos e medicamentos controlados pela Port. 344/98)

- **Quais são os medicamentos do Componente Básico?**

1-MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO

1.	ATC - MEDICAMENTO	FORMA FARMACÊUTICA CONCENTRAÇÃO / APRESENTAÇÃO	INDICAÇÃO TERAPÊUTICA
----	-------------------	--	-----------------------

2.	L02AB02 - ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA	SUSPENSÃO INJETÁVEL/ (150 MG/ML)/ AMPOLA 1ML	Amenorreia secundária; Reposição estrogênica; Anticoncepcional; tratamento Endometriose
3.	J05AB01 - ACICLOVIR	COMPRIMIDO/ 200 MG/ COMPRIMIDO	Antiviral
4.	D06BB03 - ACICLOVIR	CREME DE USO TOPICO/ (5% OU 50 MG/G) / BISNAGA DE 10 GRAMAS	Antiviral
5.	S01AD03- ACICLOVIR	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL 250MG	Antiviral
6.	B01AC06 -ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	COMPRIMIDO/ 100 MG/ COMPRIMIDO	Analgésico, Anti-térmico , Anti-inflamatório e anti-agregante plaquetário
7.	B03BB01- ÁCIDO FÓLICO	COMPRIMIDO/ 5MG / COMPRIMIDO	Antianêmicos e para prevenção de má formações do tubo neural
8.	P02CA03- ALBENDAZOL	COMPRIMIDO/ 400mg/ COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Antiparasitário
9.	P02CA03- ALBENDAZOL SUSP. ORAL	SUSPENSÃO ORAL/ (4% OU 40MG/ML) / FRASCO 10ML	Antiparasitário
10.	M05BA04- ALENDRONATO DE SÓDIO	COMPRIMIDO/ 70MG/ COMPRIMIDO	Prevenção da osteoporose
11.	M04AA01 - ALOPURINOL	COMPRIMIDO/ 100 MG/ COMPRIMIDO	Antigotoso- inibidor da síntese de ácido úrico
12.	M04AA01 - ALOPURINOL	COMPRIMIDO/ 300 MG /COMPRIMIDO	Antigotoso - inibidor da síntese de ácido úrico
13.	J01CA04 - AMOXICILINA	COMPRIMIDO/500MG/COMPRIMIDO	Antimicrobiano - Beta lactâmico

14.	J01CA04 - AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL/ (50MG/ML OU 250MG/5ML) /FRASCO 150ML C/ COPO MEDIDA	Antimicrobiano - Beta lactâmico
15.	J01CR02 - AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL/ (50 MG+12,5 MG)/ML OU 250MG + 62,5MG/ 5ML)/ FRASCO 75ML C/ DOSADOR ORAL	Antimicrobiano - Beta lactâmico associado a inibidor de betalactamase
16.	C07AB03 - ATENOLOL	COMPRIMIDO/ 50MG/ COMPRIMIDO	Anti-hipertensivo – Betabloqueador seletivo
17.	J01FA10 - AZITROMICINA	COMPRIMIDO/ 500 MG/ COMPRIMIDO REVESTIDO	Antimicrobiano - Macrolídeo
18.	J01FA10 - AZITROMICINA	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL/ (600 MG = 40 MG/ML)/ FRASCO 15 ML C/ DOSADOR ORAL	Antimicrobiano - Macrolídeo
19.	J01CE01 - BENZILPENICILINA	PÓ P/ SUSPENSÃO INJETÁVEL/ 1.200.000UI/ FRASCO AMPOLA E DILUENTE 4ML	Antimicrobiano – Penicilina Sensível a beta lactamase
20.	J01CE01 - BENZILPENICILINA	PÓ P/ SUSPENSÃO INJETÁVEL/ 600.000UI/ FRASCO AMPOLA E DILUENTE 4ML	Antimicrobiano – Penicilina Sensível a beta lactamase
21.	J01CE30 - BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL/ (300.000 UI + 100.000 UI) /FRASCO AMPOLA E DILUENTE 2ML	Antimicrobiano – Penicilina Sensível a beta lactamase
22.	J01XD01 - BENZOILMETRONIDAZOL	SUSPENSÃO ORAL/ (8 MG/ML OU 40MG/5ML) /FRASCO 100ML C/ COPO MEDIDA	Antiparasitário- ação sobre protozoários e Antibacteriano- ação sobre BGN anaeróbios
23.	C08CA01 - BESILATO DE ANLODIPINO	COMPRIMIDO/ 5MG / COMPRIMIDO	Anti-hipertensivo - Bloqueador seletivo de canais de cálcio
24.	A06AB02 - BISACODIL	DRÁGEAS/ 5MG /DRÁGEAS	Laxante

25.	R01AX03 - BROMETO DE IPRATRÓPIO	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO/ (0,25 MG/ML (EQUIVALENTE A 0,202 MG/ML DE IPRATRÓPIO)) / FRASCO GOTAS 20ML	Broncodilatador- anticolinérgico
26.	R03AC04 - BROMIDRATO DE FENOTEROL	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO (GOTAS)/(5,0MG/ML)/ FRASCO GOTAS 20ML	Broncodilatador
27.	A03FA04 - BROMOPRIDA	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)/ (4 MG/ML) / FRASCO GOTAS 20ML	Antiemético – refluxos gastroesofágico, náuseas e vômitos
28.	A03FA04 - BROMOPRIDA	SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA (5MG/ML)	Antiemético – refluxos gastroesofágico, náuseas e vômitos
29.	R03BA02 - BUDESONIDA	SUSPENSÃO AQUOSA AEROSSOL NASAL / (64 MCG/DOSE)/ FRASCO SPRAY COM 6 ML (CORRESPONDENTE A 120 DOSES) E APLICADOR OU VALVULA DOSADORA	Corticosteroide/ Antiinflamatório esteroideal
30.	N05CM05 - BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS) 10MG/ML	Antiespasmódico
31.	S01FA02 - BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA (20MG/ML)	Antiespasmódico
32.	C09AA01 - CAPTOPRIL	COMPRIMIDO/ 25MG/ COMPRIMIDO	Anti-hipertensivo – Inibidor da Enzima Conversora da Angiotensina
33.	N03AF01 - CARBAMAZEPINA Port. 344	COMPRIMIDO/ 200 MG/ COMPRIMIDO	Anticonvulsivante
34.	N03AF01 - CARBAMAZEPINA 20MG/ML Port. 344	SOLUÇÃO ORAL (XAROPE) / (2% OU 20MG/ML)/FRASCO 100ML C/ COPO MEDIDA	Anticonvulsivante
35.	A12AX - CARBONATO DE CALCIO+ COLECALCIFEROL	COMPRIMIDO/ (500MG + 400 UI)/ COMPRIMIDO	Prevenção da osteoporose

36.	N05AN01 - CARBONATO DE LITIO 300MG Port. 344	COMPRIMIDO / 300MG / COMPRIMIDO	Antidepressivo e estabilizador de humor
37.	C07AG02 - CARVEDILOL	COMPRIMIDO / 3,125 MG / COMPRIMIDO	Anti-hipertensivo- Alfa e Betabloqueador não seletivo/ antagonista misto adrenérgico
38.	C07AG02 - CARVEDILOL	COMPRIMIDO / 12,5 MG/COMPRIMIDO	Anti-hipertensivo- Alfa e Betabloqueador não seletivo/ antagonista misto adrenérgico
39.	J01DB01 - CEFALEXINA	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL/ (50MG/ML OU 250MG/5ML) /FRASCO 100ML C/ COPO MEDIDA	Antimicrobiano – Cefalosporina de primeira geração
40.	J01DB01 - CEFALEXINA	COMPRIMIDO/ 500MG/COMPRIMIDO	Antimicrobiano – Cefalosporina de primeira geração
41.	J01DD01 - CEFTRIAXONA	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 1G(DILUENTE PARA 2ML)	Antibiótico
42.	M01AE03 - CETOPROFENO	50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2ML	Anti-inflamatório não esteroidal
43.	N07CA02 - CINARIZINA	COMPRIMIDO / 75 MG/ COMPRIMIDO	Vasodilatador cerebral – Antivertiginoso
44.	D10AF01 - CLINDAMICINA	COMPRIMIDO/300MG/COMPRIMIDO	Antibiótico
45.	N03AE01 - CLONAZEPAM 2,5MG/ML Port. 344	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)/ (2,5MG/ML) /FRASCO 20ML	Anticonvulsivante, Ansiolítico e Hipno-sedativo
46.	S01XA03 - CLORETO DE SÓDIO	SOLUÇÃO NASAL/ (0,9% OU 9MG/ML) / FRASCO GOTAS C/ 30 OU 45 ML	Outras Preparações Nasais para Uso Tópico

47.	C01BD01 - CLORIDRATO DE AMIODARONA	SOLUÇÃO INJETÁVEL/AMPOLA (50MG/ML)	Antiarrítmico
48.	C01BD01 - CLORIDRATO DE AMIODARONA	COMPRIMIDO / 200 MG/ COMPRIMIDO	Antiarrítmico
49.	N06AA09 - CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA Port. 344	COMPRIMIDO / 25 MG/ COMPRIMIDO	Antidepressivo – inibidor não seletivo da captação de aminas
50.	N04AA02 - CLORIDRATO DE BIPERIDENO Port. 344	COMPRIMIDO / 2 MG / COMPRIMIDO	Antiparkinsonianos – amina terciária
51.	M03BX08 – CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	COMPRIMIDO/ 10MG	Relaxante Muscular
52.	J01MA02 - CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	COMPRIMIDO / 500 MG / COMPRIMIDO REVESTIDO	Antimicrobiano - Quinolona
53.	N06AA04 - CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	COMPRIMIDO / 25 MG / COMPRIMIDO	Antidepressivo e estabilizador de humor – Inibidor não seletiva da captação de amina
54.	N05AA01 - CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	COMPRIMIDO / 100 MG / COMPRIMIDO	Antipsicótico
55.	N05AA01 - CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	COMPRIMIDO / 25 MG / COMPRIMIDO	Antipsicótico
56.	N06AB03 - CLORIDRATO DE FLUOXETINA	CÁPSULA/ 20 MG/ CÁPSULA	Antidepressivo – inibidor seletivo da captação da serotonina
57.	R02AD02 - CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	GEL TÓPICO / (2% E/ OU 20MG/G)/ BISNAGA C/ 30 GRAMAS	Anestésico Local

58.	R02AD02 - CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	SOLUÇÃO INJETÁVEL/ (2% OU 20MG/ML) / FRASCO AMPOLA 20ML	Anestésico Local
59.	A10BA02 - CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG	COMPRIMIDO / 500MG/ COMPRIMIDO	Hipoglicemiante oral - Biguamida
60.	A10BA02 - CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG	COMPRIMIDO 850MG/ COMPRIMIDO	Hipoglicemiante oral - Biguamida
61.	A03FA01- CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	COMPRIMIDO / 10 MG/ COMPRIMIDO	Antiemético – refluxos gastroesofágico, náuseas e vômitos
62.	A03FA01 - CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	SOLUÇÃO INJETÁVEL/ (5 MG/ML) / AMPOLA 2ML	Antiemético – refluxos gastroesofágico, náuseas e vômitos
63.	N06AA10 -CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	CAPSULA/ 25 MG/ CAPSULA	Antidepressivo – inibidor não seletivo da captação de aminas
64.	R06AD02 - CLORIDRATO DE PROMETAZINA	COMPRIMIDO / 25 MG / COMPRIMIDO	Anti-histamínico
65.	R06AD02 - CLORIDRATO DE PROMETAZINA	SOLUÇÃO INJETÁVEL/ (25 MG/ML OU 50MG/2ML) / AMPOLA 2ML	Anti-histamínico
66.	C07AA05 - CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	COMPRIMIDO/ 40 MG/ COMPRIMIDO	Anti-hipertensivo- Beta bloqueador não seletivo
67.	A02BA02 - CLORIDRATO DE RANITIDINA	SOLUÇÃO INJETÁVEL / (25 MG/ML OU 50MG/2ML) / AMPOLA 2ML	Antiulceroso Inibidor da secreção gástrica – Antagonista do receptor H2
68.	A02BA02 - CLORIDRATO DE RANITIDINA 150MG	COMPRIMIDO/ 150MG/ COMPRIMIDO REVESTIDO	Antiulceroso Inibidor da secreção gástrica – Antagonista do receptor H2

69.	N06AB06 - CLORIDRATO DE SERTRALINA	COMPRIMIDO/50MG/COMPRIMIDO	Antidepressivo – inibidor seletivo da captação da serotonina
70.	A11DA01 - CLORIDRATO DE TIAMINA	COMPRIMIDO / 300 MG/ COMPRIMIDO	Vitamina B1 Simples
71.	B02BC09 -CLORIDRATO OU HEMITARTARATO EPINEFRINA	SOLUÇÃO INJETAVEL/ (1 MG/ML) / AMPOLA 1ML	Estimulante Cardíaco
72.	D03BA52 -COLAGENASE POMADA DERMATOLOGICA DE USO TÓPICO	POMADA DERMATOLOGICA DE USO TÓPICO 0,6 U BISNAGA COM 30 GRAMAS	Debridamento, cicatrização e tratamento de feridas - curativo
73.	N05AD01 - DECANOATO DE HALOPERIDOL	SOLUÇÃO INJETAVEL / (50 MG/ML) AMPOLA 1ML	Antipsicótico e Neuroléptico
74.	S01BA01 -DEXAMETASONA	SUSPENSÃO OFTALMICA ESTÉRIL (COLÍRIO)/1MG/ML/ FRASCO 5ML	Antiinflamatório esteroideal para uso oftalmológico
75.	D07AB19 - DEXAMETASONA	CREME DERMATOLÓGICO DE USO TÓPICO/(0,1% OU 1MG/G) / BISNAGA 10 GRAMAS	Antiinflamatório esteroideal de uso tópico / Corticosteróide
76.	D07AB19 - DEXAMETASONA	COMPRIMIDO / 4MG/ COMPRIMIDO	Antiinflamatório esteroideal de ação sistêmica/ Corticosteróide
77.	D07AB19 - DEXAMETASONA	SOLUÇÃO ORAL (ELIXIR) /(0,01% OU 0,1MG/ML / FRASCO 100ML C/ COPO MEDIDA	Antiinflamatório esteroideal de ação sistêmica
78.	N05BA01 - DIAZEPAM Port. 344	COMPRIMIDO/10MG / COMPRIMIDO	Ansiolítico e Hipnosedativo - Benzodiazepínico
79.	N05BA01 - DIAZEPAM Port. 344	SOLUÇÃO INJETÁVEL/ (5MG/ML)/ AMPOLA 2ML	Ansiolítico e Hipnosedativo - Benzodiazepínico
80.	M01AB05 - DICLOFENACO DE SÓDIO	SOLUÇÃO INJETÁVEL/ AMPOLA (75MG/3ML)	Anti-inflamatório não esteroideal

81.	C01AA05 - DIGOXINA 0,25MG	COMPRIMIDO/ 0,25MG / COMPRIMIDO	Cardiotônico – Glicosídeo digitálico
82.	R06AA02- DIMENIDRINATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA	SOLUÇÃO INJETÁVEL/AMPOLA (3MG+5MG/ML)	Antiemético
83.	C01DA14- DINITRATO DE ISOSSORBIDA	COMPRIMIDO SUBLINGUAL 5MG/COMPRIMIDO	Antianginoso - vasodilatador
84.	N02BB02 - DAPIRONA SÓDICA	COMPRIMIDO/ 500MG/COMPRIMIDO	Analgésico, Antitérmico e Antiinflamatório
85.	N02BB02 - DAPIRONA SÓDICA	SOLUÇÃO INJETÁVEL/ (500MG/ML) / AMPOLA 2ML	Analgésico, Antitérmico e Antiinflamatório
86.	N02BB02 - DAPIRONA SÓDICA	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)/ (500MG/ML) /FRASCO GOTAS 20ML	Analgésico, Antitérmico e Antiinflamatório
87.	R01AD01 -DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA	SOLUÇÃO PRESSURIZADA (SPRAY/AEROSSOL)/ (250 MCG/DOSE) / FRASCO PARA 200 DOSES C/ APLICADOR ORAL	Antiasmático/ corticosteróide/ Antiinflamatório esteroideal
88.	C03DA01 - ESPIRONOLACTONA	COMPRIMIDO/ 25MG/ COMPRIMIDO	Diurético – Pougador de Potássio /Antagonista da Aldosterona
89.	J01FA01 - ESTOLATO DE ERITROMICINA	SUSPENSÃO ORAL/ (50MG/ML)/ FRASCO 100ML C/ COPO MEDIDA	Antimicrobiano - Macrolídeo
90.	G03CA04 - ESTRIOL	CREME VAGINAL/ (0,1% OU 1 MG/G)/ BISNAGAC/50 GRAMAS E APLICADOR	Reposição Hormonal / atrofia do trato geniturinário/ pós menopausa
91.	G03AA07 - ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL	COMPRIMIDO OU DRÁGEA/ (0,03 MG + 0,15 MG) / COMPRIMIDO OU DRÁGEA	Anticoncepcional

92.	N03AB02 - FENITOÍNA SÓDICA Port. 344	COMPRIMIDO/ 100MG/ COMPRIMIDO	Anticonvulsivante – derivado da hidantoína
93.	N03AA02 - FENOBARBITAL Port. 344	COMPRIMIDO/100MG/COMPRIMIDO	Anticonvulsivante- Barbitúrico
94.	N03AA02 - FENOBARBITAL Port. 344	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)/ (4% OU 40MG/ML / FRASCO GOTAS 20ML	Anticonvulsivante - Barbitúrico
95.	N03AA02 - FENOBARBITAL Port. 344	SOLUÇÃO INJETAVEL/ (100 MG/ML)/ AMPOLA 2ML	Anticonvulsivante - Barbitúrico
96.	G04CB01 - FINASTERIDA	COMPRIMIDO/ 5 MG/ COMPRIMIDO	Tratamento da Hipertrofia Benigna da Próstata – inibidor da 5 alfa redutase
97.	J02AC01 - FLUCONAZOL 150MG	CAPSULA/ 150MG/CAPSULA	Antifúngico
98.	D07AB19 - FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA	SOLUÇÃO INJETAVEL/ (4 MG/ML OU 10MG/2,5ML)/ FRASCO AMPOLA 2,5 ML	Antiinflamatório esteroideal de ação sistêmica/ Corticosteróide
99.	D07XA02 - FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	SOLUÇÃO ORAL (XAROPE) / 4,02 MG/ML (EQUIV. A 3 MG/ML DE PREDNISOLONA) / FRASCO 60 ML C/ DOSADOR ORAL	Antiinflamatório esteroideal baixa potencia / Corticosteróide
100.	C03CA01 - FUROSEMIDA	COMPRIMIDO/40 MG/ COMPRIMIDO	Diurético - de alça
101.	C03CA01 - FUROSEMIDA	SOLUÇÃO INJETÁVEL/AMPOLA (10MG/ML)	Diurético - de alça
102.	A10BB01 - GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO/ 5MG/ COMPRIMIDO	Hipoglicemiante oral – sulfonamida derivado da uréia
103.	A10BB09 - GLICAZIDA	COMPRIMIDO/30MG/ COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	Hipoglicemiante oral – sulfonamida derivado da uréia

104.	GUACO (MIKANIA GLOMERATA SPRENG.)	SOLUÇÃO ORAL (XAROPE)/FRASCO 100ML C/ COPO MEDIDA	Expectorante/ Antitussígeno
105.	N05AD01 - HALOPERIDOL Port. 344	COMPRIMIDO/ 5MG/ COMPRIMIDO	Antipsicótico e Neuroléptico
106.	B01AB01 - HEPARINA	SOLUÇÃO INJETAVEL/ (5.000UI/0,25ML) AMPOLA 0,25ML	Anticoagulante-antitrombotico
107.	C03AA03 - HIDROCLORTIAZIDA	COMPRIMIDO/25 MG/ COMPRIMIDO	Diurético – Tiazídico
108.	A02AB01 - HIDRÓXIDO ALUMÍNIO	SOLUÇÃO ORAL / (61,5MG/ML)/ FRASCO 240ML C/ COPO MEDIDA	Antiácido
109.	M01AE01- IBUPROFENO	COMPRIMIDO/ 600MG/ COMPRIMIDO	Anti-inflamatório, analgésico e antitérmico, antirreumático não esteroidal
110.	M01AE01- IBUPROFENO 50MG/ML GOTAS	SUSPENSÃO ORAL (GOTAS)/ (50MG/ML)/FRASCO GOTAS 30ML	Anti-inflamatório, analgésico e antitérmico, antirreumático não esteroidal
111.	ISOFLAVONA-DE-SOJA (GLYCINE MAX (L.) MERR.)	CÁPSULA/40MG/CÁPSULA	Coadjuvante no alívio dos sintomas do climatério
112.	P02CF01- IVERMECTINA	COMPRIMIDO/ 6 MG/ COMPRIMIDO	Antiparasitário
113.	N04BA02 - LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA	COMPRIMIDO/ (200 MG + 50 MG)/ COMPRIMIDOS COM RANHURA	Antiparkinsoniano – dopa associado a inibidor descarboxilase
114.	H03AA01 - LEVOTIROXINA	COMPRIMIDO/ 25 MCG/ COMPRIMIDO	Hormônio tireoidiano
115.	H03AA01 - LEVOTIROXINA	COMPRIMIDO/ 50 MCG/ COMPRIMIDO	Hormônio tireoidiano

116.	H03AA01 - LEVOTIROXINA	COMPRIMIDO/100 MCG/ COMPRIMIDO	Hormônio tireoidiano
117.	R06AX13 - LORATADINA	SOLUÇÃO ORAL (XAROPE) / (1 MG/ML) FRASCO 100ML C/ COPO MEDIDA	Outros anti-histamínicos para uso sistêmico
118.	C09CA01 - LOSARTANA POTÁSSICA	COMPRIMIDO/ 50MG/ COMPRIMIDO	Antihipertensivo - Antagonistas da Angiotensina II
119.	R06AB02 - MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	COMPRIMIDO/ 2 MG/ COMPRIMIDO	Antialérgico - Antihistamínico de ação sistêmica
120.	R06AB02 - MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	SOLUÇÃO ORAL (XAROPE)/ (2MG/ML) / FRASCO 100ML C/ COPO MEDIDA	Antialérgico - Antihistamínico de ação sistêmica
121.	C09AA02 - MALEATO DE ENALAPRIL	COMPRIMIDO/ 10 MG/ COMPRIMIDO	Antihipertensivo – inibidor da enzima conversora da angiotensina
122.	C09AA02 - MALEATO DE ENALAPRIL	COMPRIMIDO / 20 MG/ COMPRIMIDO	Antihipertensivo – inibidor da enzima conversora da angiotensina
123.	C07AA06 - MALEATO DE TIMOLOL	SOLUÇÃO OFTÁLMICA (COLÍRIO)/ 0,5% OU 5MG/ML/ FRASCO 5ML	Tratamento do glaucoma – Beta bloqueador não seletivo
124.	C02CA04 - MESILATO DE DOXAZOSINA	COMPRIMIDO/ 2 MG / COMPRIMIDO	Tratamento dos sintomas clínicos da Hiperplasia Prostática Agentes Antiadrenérgicos de Ação Periférica
125.	C02AB01 - METILDOPA	COMPRIMIDO/ 250 MG/ COMPRIMIDO	Antihipertensivo- Agente adrenérgico central

126.	J01XD01 - METRONIDAZOL	COMPRIMIDO/ 250 MG/ COMPRIMIDO	Antiparasitário- ação sobre protozoários e Antibacteriano- ação sobre BGN anaeróbios
127.	G01AF01 - METRONIDAZOL GINECOLÓGICO	GELÉIA DE USO GINECOLÓGICO/ (10% OU 100 MG/G) BISNAGA COM 50 GRAMAS E NO MÍNIMO 7 APLICADORES POR TUBO	Antiparasitário- tratamento da tricomoníase
128.	C01DA14 - MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	COMPRIMIDO/20MG/ COMPRIMIDO	Antianginoso - vasodilatador
129.	M01AX17 - NIMESULIDA	COMPRIMIDO/ 100 MG/ COMPRIMIDO	Anti-inflamatório, analgésico Antitérmico, antirreumático não esteroidal
130.	M01AX17 - NIMESULIDA	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS) / (50MG/ML) / FRASCO 10ML	Anti-inflamatório, analgésico Antitérmico, antirreumático não esteroidal
131.	C08CA05 - NIFEDIPINO	CÁPSULA GELATINOSA OU COMPRIMIDO/ 10 MG/ CÁPSULA GELATINOSA OU COMPRIMIDO	Antihipertensivo e Antianginoso - Bloqueadores Seletivos dos Canais de Cálcio com efeitos principalmente vascular
132.	D06AX04- NEOMICINA + BACITRACINA	POMADA DE USO TÓPICO/ (250 UI + 5MG)/ BISNAGA 10 GRAMAS	Tratamento das infecções bacterianas da pele e mucosas - curativos
133.	A07AA02 - NISTATINA	SOLUÇÃO ORAL / (100.000 UI/ML)/ FRASCO 50ML C/ CONTA GOTAS	Antifungico – Candidíase oral
134.	G01AF04 - NITRATO DE MICONAZOL GINECOLÓGICO	CREME VAGINAL/ (2% OU 20MG/G)/ BISNAGA TUBO 80G E NO MÍNIMO 7 APLICADORES POR TUBO	Antifungico utilizado para micoses de pele e mucosas
135.	D01AC02 - NITRATO DE MICONAZOL TÓPICO	CREME DERMATOLÓGICO DE USO TÓPICO / (2% OU 20MG /G) / BISNAGA C/ 28 GRAMAS	Antifungico utilizado para micoses de pele e mucosas
136.	J01XE01- NITROFURANTOÍNA	CÁPSULA/100MG/CÁPSULA	Antimicrobiano – derivado do nitrofurano

137.	G03DC02 - Noretisterona	Comprimido/0,35mg/ Comprimido	Anticoncepcional - Progestágeno derivado do estreno
138.	A06AA01 - Oleo Mineral Puro	Solução Oral/ 100% (Puro)/Frasco 100ml c/ coo medida	Laxante
139.	A02BC01 - Omeprazol	Cápsula / 20 mg/ cápsula	Tratamento de úlcera péptica e refluxo gastroesofágico – Inibidor da bomba de protons
140.	N02BE01 - Paracetamol	Solução Oral (gotas) / 200mg/ml / frasco 20ml	Analgésico, Antitérmico
141.	N02BE01 - Paracetamol	Comprimido/ 500 mg/ Comprimido	Analgésico, Anti-térmico
142.	P03AC04 - Permetrina Loção	Loção tópica/ (1% ou 10mg/ml/ frasco 100ml	Antiparasitário- escabícida e pediculícida
143.	P03AC04 - Permetrina Loção	Loção tópica/ (5% ou 50mg/ml/ frasco 60ml	Antiparasitário- escabícida e pediculícida
144.	H02AB07 - Prednisona	Comprimido/ 20 mg /Comprimido	Antiinflamatório esteróide/ Corticosteróide
145.	H02AB07 - Prednisona	Comprimido/ 5mg/ comprimido	Antiinflamatório esteróide/ Corticosteróide
146.	A07CA - Sais para Reidratação Oral	Pó para diluição/ envelope para preparo de 1000ml	Reidratação
147.	A03AX13 - Simeticona	Emulsão Oral (gotas)/ (75mg /ml)/ frasco 15ml	Antiflatulento – Eructação, meteorismo, flatulência

148.	C10AA01 - SINVASTATINA	COMPRIMIDO/ 20 MG /COMPRIMIDO	Anti-lipêmico – Tratamento de colesterol/ agente modificador de lipídio
149.	C10AA01 - SINVASTATINA	COMPRIMIDO / 40 MG/COMPRIMIDO	Anti-lipêmico – Tratamento de colesterol/ agente modificador de lipídio
150.	C07AB02 - SUCCINATO DE METOPROLOL	COMPRIMIDO /25 MG /COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	Antihipertensivo – Beta Bloqueador Seletivo
151.	C07AB02 - SUCCINATO DE METOPROLOL	COMPRIMIDO / 50 MG /COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	Antihipertensivo – Agentes Beta Bloqueadores Seletivos
152.	H02AB09 - SUCCINATO DE HIDROCORTISONA	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL/ 500MG /FRASCO AMPOLA C/ DILUENTE 4,0 ML	Corticoesteroides para Uso Sistêmico Simples
153.	H02AB09 - SUCCINATO DE HIDROCORTISONA	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL/ 100MG /FRASCO AMPOLA C/ DILUENTE 4,0 ML	Corticoesteroides para Uso Sistêmico Simples
154.	D06BA01 - SULFADIAZINA DE PRATA	CREME DERMATOLÓGICO / (1% OU 10MG/G) /BISNAGA 30 GRAMAS	Antibiótico
155.	J01EE01 – SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA	COMPRIMIDO/ 400MG+80MG / COMPRIMIDO	Antimicrobiano -
156.	J01EE01 – SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA	SUSPENSÃO ORAL / (40MG + 8MG /MLOU 200 MG + 50MG) / 5ML) /FRASCO 100ML COM COPO MEDIDA	Antimicrobiano -
157.	S01AA11 - SULFATO DE GENTAMICINA	SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL (COLÍRIO) / (5 MG/ML)/ FRASCO 5ML	Antibiótico de uso oftalmológico
158.	R03AC02 - SULFATO DE SALBUTAMOL	SOLUÇÃO PRESSURIZADA AEROSOL DOSIMETRADO/ 120,0 MCG/DOSE (EQUIV. A 100 MCG/DOSE DE SALBUTAMOL BASE/) FRASCO COM 200 DOSES + ESPAÇADOR	Broncodilatador e antiasmático

159.	B03AA07 - SULFATO FERROSO	COMPRIMIDO / 40 MG / COMPRIMIDO	Anti-anêmico
160.	B03AA07 - SULFATO FERROSO	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)/ (25 MG/ML DE Fe,) / FRASCO 30ML COM CONTA-GOTAS	Anti-anêmico
161.	N03AG01 - VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO Port.344	CÁPSULA GELATINOSA OU COMPRIMIDO / 288 MG (EQUIV. A 250 MG ÁCIDO VALPRÓICO) / CÁPSULA GELATINOSA OU COMPRIMIDO	Antidepressivo e estabilizador de humor
162.	N03AG01 - VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO Port.344	COMPRIMIDO / 576 MG (EQUIV. A 500 MG ÁCIDO VALPRÓICO) /COMPRIMIDO	Antidepressivo e estabilizador de humor
163.	N03AG01 - VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO Port.344	SOLUÇÃO ORAL (XAROPE) / 57,624 MG/ML (EQUIV. A 50 MG ÁCIDO VALPRÓICO/ML OU 250MG/5ML) / FRASCO 100ML COM COPO MEDIDA	Antidepressivo e estabilizador de humor
164.	B01AA03 - VARFARINA SÓDICA	COMPRIMIDO /5MG/ COMPRIMIDO	Anticoagulantes – Agente antitrombótico

COMPONENTE ESTRATÉGICO

- **O que é?**

O Componente Estratégico é uma forma de acesso aos medicamentos utilizados para o tratamento de patologias contempladas em programas específicos do Ministério da Saúde. Estes medicamentos têm controle e tratamento definidos por meio de protocolos e normas estabelecidas.

- **Quem é responsável por comprar e dispensar estes medicamentos? Financiamento**

O financiamento destes medicamentos é de responsabilidade do Ministério da Saúde, que realiza sua aquisição e repassa (dispensa) aos Estados ou Municípios, de acordo com a programação anual.

- **Como o usuário tem acesso a estes medicamentos? Onde encontrar?**

Os medicamentos são dispensados nas unidades municipais de saúde, onde é possível obter mais informações relacionadas à dispensação destes medicamentos.

No caso das Medicações de Toxoplasmose, o enfermeiro deve realizar a notificação e o tratamento do paciente deve ser monitorado. Assim como nos casos de Tuberculose, Hanseníase e Sífilis, onde após a notificação na unidades, o enfermeiro retira o tratamento completo e faz a entrega semanal ao paciente (dose supervisionada).

Já nas notificações de HIV, após confirmação, o paciente é encaminhado ao SAE/CTA (Centro de Referência no município de Dourados), para retirada e prosseguimento do tratamento.

2- MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO

Programa Nacional de DST / AIDS**Elenco dos Medicamentos**

Fármaco	Apresentação
Abacavir	comprimido 300 mg
Abacavir	solução oral 20 mg/mL (frasco 240 mL)
Amprenavir	cápsula 150 mg
Atazanavir	cápsula 150 mg
Atazanavir	cápsula 200 mg
Atazanavir	cápsula 300 mg
Darunavir	comprimido 300 mg
Didanosina	comprimido mastigável 25 mg
Didanosina	cápsula 100 mg
Didanosina	cápsula 250 mg
Didanosina	cápsula 400 mg
Didanosina	pó para suspensão oral 4g + diluente anti-ácido
Efavirenz	solução oral 30 mg/mL (frasco 180 mL)
Efavirenz	cápsula 100 mg
Efavirenz	comprimido 600 mg
Enfuvirtida	pó líofilo, 180mg injetável com kit p/ preparo, aplicação e descarte
Estavudina	pó para solução oral 1 mg/mL (frasco 200 mL)
Estavudina	cápsula 30 mg
Estavudina	cápsula 40 mg
Etravirina	comprimido 100 mg
Fosamprenavir	comprimido 700mg
Fosamprenavir	suspensão oral 50 mg/mL (frasco 225 mL)
Indinavir, sulfato de	cápsula 400 mg
Lamivudina	comprimido 150 mg
Lamivudina	solução oral 10 mg/mL (frasco 240 mL)
Lopinavir + ritonavir	cápsula 133,3 + 33,3 mg
Lopinavir + ritonavir	comprimido 100 mg + 25 mg
Lopinavir + ritonavir	comprimido 200 mg + 50 mg
Lopinavir + ritonavir	solução oral 80 mg + 20 mg/mL (frasco 60 mL)
Lopinavir + ritonavir	solução oral 80 mg + 20 mg/mL (frasco 160 mL)
Nevirapina	comprimido 200 mg
Nevirapina	suspensão oral 10mg/mL
Raltegravir	comprimido 400 mg
Ritonavir	cápsula 100 mg
Ritonavir	solução oral 80 mg/ml (frasco 240 mL)
Saquinavir mesilato	cápsula 200 mg
Talidomida	comprimido 100 mg
Tenofovir	comprimido 300 mg
Tipranavir	cápsula 250 mg

Tipranavir	solução oral 100 mg/mL (frasco 95 ml)
Zidovudina	cápsula 100 mg
Zidovudina	injetável 10 mg/mL (frasco 20 mL)
Zidovudina	solução oral 10 mg/mL (frasco 240 mL)
Zidovudina + Lamivudina	comprimido 300 mg + 150 mg

Elenco dos Insumos

Testes para Quantificação do RNA Viral – Carga Viral
Testes para Contagem de Linfócitos T CD3+/CD4+/CD8+CD45+
Testes de Genotipagem
Testes Rápido – UNIGOLD
Testes para detecção do DNA Pró-Viral
Testes Hepatite A, B, C e D
Testes Hepatite HBV DNA
Testes Hepatite B e C

Prevenção AIDS

Insumo
Preservativo Feminino
Preservativo Masculino 52mm
Preservativo Masculino 49mm
Gel lubrificante

Hanseníase

Elenco dos Medicamentos

Fármaco	Apresentação
Blister MB ADULTO	blister
Blister MB INFANTIL	blister
Blister PB ADULTO	blister
Blister PB INFANTIL	blister
Minociclina cloridrato	comprimido 100 mg
Ofloxacino	comprimido 400 mg
Pentoxifilina	comprimido 400 mg
Prednisona	comprimido 5 mg
Prednisona	comprimido 20 mg
Talidomida	comprimido 100 mg

Tuberculose e Multidrogaresistência (MDR)

Elenco dos Medicamentos

Fármaco	Apresentação
Amicacina sulfato	solução injetável 250 mg/mL (ampola 4 mL)
Amicacina sulfato	solução injetável 250 mg/mL (ampola 2 mL)
Capreomicina	pó liófilo 1g p/injetável
Estreptomicina sulfato	pó p/ suspensão injetável 1 g frasco-ampola
Etambutol dicloridrato	comprimido 400 mg
Etionamida	comprimido 250 mg
Isoniazida	comprimido 100 mg
Levofloxacino	comprimido 500 mg

Pirazinamida	suspensão oral 30 mg/mL (frasco 150 mL)
Pirazinamida	comprimido 500 mg
Rifabutina	cápsula 150 mg
Rifampicina	suspensão oral 20 mg/mL (frasco 50 mL)
Rifampicina	suspensão oral 20 mg/mL (frasco 60 mL)
Rifampicina	cápsula 300 mg
Rifampicina + isoniazida	cápsula 150 mg + 100 mg
Rifampicina + isoniazida	cápsula 300 mg + 200 mg
Terizidona	cápsula 250 mg

Lúpus

Elenco dos Medicamentos

Fármaco	Apresentação
Talidomida	comprimido

Endemias (Doença de Chagas, peste, meningite, micoses sistêmicas, influenza, leishmaniose, cólera, filariose, esquistossomose, tracoma, malária)

Elenco dos Medicamentos

Fármaco	Apresentação
Anfotericina B lipossomal	frasco-ampola injetável 50 mg
Anfotericina B complexo lipídico	
Antimoniato de meglumina	
Artesunato	pó liofilizado 60 mg
Artesunato + Mefloquina (DFC)	comprimido 25 mg + 55 mg
Artesunato + Mefloquina (DFC)	comprimido 100 mg + 220 mg
Artemeter	injetável 80 mg/mL (ampola 1 mL)
Artemether + Lumefantrina (DFC)	comprimido 20 mg + 120 mg
Azitromicina	comprimido 500 mg
Azitromicina	pó p/ suspensão oral 600 mg
Benznidazol	comprimido 100 mg
Clindamicina	solução injetável 150 mg/mL
Clindamicina	cápsula 300 mg
Cloroquina	comprimido 150 mg
Di-cloridrato de quinina	
Dietilcarbamazina	comprimido 50 mg
Doxicilina	comprimido 100 mg
Fluconazol	cápsula 100 mg
Fluconazol	cápsula 150 mg
Hipoclorito de sódio	

Isotionato pentamidina	
Itraconazol	cápsula 100 mg
Mefloquina	
Oseltamivir fosfato	pó p/ suspensão oral 12 mg/mL (frasco 30 g)
Oseltamivir fosfato	cápsula 30 mg
Oseltamivir fosfato	cápsula 45 mg
Oseltamivir fosfato	cápsula 75 mg
Praziquantel	comprimido 600 mg
Primaquina	comprimido 15 mg
Sulfato quinina	
Sulfametoxazol +trimetoprima (DFC)	comprimido 400 mg + 80 mg
Sulfametoxazol +trimetoprima (DFC)	suspensão oral 400 mg + 80 mg (frasco 50 mL)
Sulfametoxazol +trimetoprima (DFC)	suspensão oral 400 mg + 80 mg (frasco 60 mL)
Sulfametoxazol +trimetoprima (DFC)	suspensão oral 400 mg + 80 mg (frasco 100 mL)
Sulfametoxazol +trimetoprima (DFC)	suspensão oral 400 mg + 80 mg (frasco 120 mL)
Sulfametoxazol +trimetoprima (DFC)	solução injetável 400 mg + 80 mg (ampola 5 mL)
Zanamivir	pó para inalação 5 mg

TOXOPLASMOSE/ Setor de doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar -DTHA

Elenco dos Medicamentos

Fármaco	Apresentação
Espiramicina 500mg	comprimido
Pirimetamina 25mg	comprimido
Acido Folinico 15mg	comprimido
Sulfadiazina 500mg	comprimido

Controle do Tabagismo

Elenco dos Medicamentos

Fármaco	Apresentação
Cloridrato de bupropiona	comprimido liberação lenta 150 mg

Nicotina	adesivo transdérmico 7 mg
Nicotina	adesivo transdérmico 14 mg
Nicotina	adesivo transdérmico 21 mg
Nicotina	goma de mascar 2 mg
Nicotina	pastilhas 4 mg

Coagulopatias Hereditárias - Hemoderivados

Elenco dos Medicamentos

Fármaco	Apresentação
Acetato desmopressina	solução injetável 4 mcg
Ácido tranexâmico	comprimido 250 mg
Ácido tranexâmico	comprimido 500 mg
Complexo protrombinico humano	
Complexo protrombinico parcialmente ativado	
Concentrado Fator VII	
Concentrado Fator VII ativado recombinante	
Concentrado fator VIII	
Concentrado Fator VIII para Doença de Von Willebrand	
Concentrado Fator IX	
Selante fibrina	

Insumos do Programa Nacional de Imunização

Insumos

Agulhas	
Seringas	

Componente Especializado (CEAF)

- O que é?

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso ao tratamento medicamentoso, de doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado

com alto custo unitário, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT, publicados pelo Ministério da Saúde - MS.


- **Financiamento**

Os medicamentos especializados são de responsabilidade do Ministério da Saúde (co-financiamento e aquisição de parte do elenco) e Secretaria Estadual de Saúde (aquisição e distribuição) e dispensação pelas Secretarias Municipais de Saúde. O elenco destes medicamentos e a forma de repasse financeiro para aquisição estão definidos na Portaria GM/MS nº. 1554/13.

- **Onde encontrar?**

Para que estes medicamentos sejam dispensados é necessário que seja aberto um Processo Administrativo na Secretaria Municipal de Saúde, e o seu médico preencha o documento "LME (Laudo para Solicitação de Medicamento Especializado) e o Formulário "Cadastro de Usuários" (ver anexos).

3- MEDICAMENTOS COMPONENTE ESPECIALIZADO

CAFE - COORD. DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA ESPECIALIZADA Portarias de Consolidação GM/MS n. 02/2017 e 06/2017 ATUALIZADA EM 12/06/2023 LISTA DE MEDICAMENTOS		 		
DESCRIÇÃO	Controle Especial	CIDs CONTEMPLADOS NOS PCDTS	QTD MAX	IDADE
Abatacepte 125 mg injetável (por seringa preenchida)		M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8	5	18 130
Abatacepte 250 mg injetável (por frasco ampola)		M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9	12	0 130
Acetazolamida 250 mg (por comprimido)		H40.1, H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, Q15.0	124	0 130
Ácido Ursodesoxicólico 150 mg (por comprimido)		K74.3	310	0 130
Acitretina 10 mg (por capsula)	C	L40.0, L40.1, L40.4, L40.8, L44.0, Q80.0, Q80.1, Q80.2, Q80.3, Q80.8, Q80.9, Q82.8	217	0 130
Adalimumabe 40 mg injetável (por seringa preenchida) (ARTRITE, ESPONDILITE PSORIÁTICA e PSORÍASE) - ORIGINAL ou BIOSSIMILAR		M05.0, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3, M08.0, M04.5, M46.8,	3	0 130

Adalimumabe 40 mg injetável (por seringa preenchida) (CROHN) - ORIGINAL ou BISSIMILAR		H15.0, H20.1, H30.1, H30.2, H30.8, K50.0, K50.1, K50.8, L40.0, L40.1, L40.4, L40.8, L73.2	7	6	130
Adalimumabe 40 mg injetável (por frasco ampola) - ORIGINAL ou BISSIMILAR		K50.0, K50.1, K50.8, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M45, M46.8	4	2	18
Alentuzumabe 10mg/ml solução injetável (frasco ampola contendo 1,2ml)		G35	5	18	130
Alfa-Alglicosidase 50 mg (pó liofilizado para solução injetável)		E74.0	80	0	130
Alfaelossulfase 1mg/ml solução injetável (por frasco ampola de 5 ml)		E76.2	200	0	130
Alfadornase 2,5 mg (por ampola)		E84.0, E84.8	62	0	130
Alfaepoetina 10.000 UI injetável (por frasco ampola)		B17.1, B18.2, D46.0, D46.1, D46.4, D46.7, N18.0, N18.8, Z94.8	30	0	130
Alfaepoetina 4.000 UI injetável (por frasco ampola)		N18.0, N18.8, Z94.8	56	0	130
Alfainterferona 2B 10.000.000 UI injetável (por frasco ampola)		D18.0	23	0	130
Alfainterferona 2B 3.000.000 UI injetável (por frasco ampola)		D18.0	77	0	130
Alfainterferona 2B 5.000.000 UI injetável (por frasco ampola)		D18.0	46	0	130
Alfataliglicerase 200 UI		E75.2	60	4	130
Alfavelaglicerase 400UI		E75.2	24	0	130
Alfavestronidase 10 mg (frasco com 5ml)		E76.2	120	0	130
Amantadina 100 mg (por comprimido)	C	G20	124	0	130
Ambrisentana 5mg (por comprimido)		I27.0, I27.2, I27.8	31	18	130
Ambrisentana 10mg (por comprimido)		I27.0, I27.2, I27.8	31	18	130
Atorvastatina 10 mg (por comprimido)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	248	0	130
Atorvastatina 20 mg (por comprimido)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	124	0	130
Atorvastatina 40 mg (por comprimido)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	62	0	130

CAFE - COORD. DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESPECIALIZADA
Portarias de Consolidação GM/MS n. 02/2017 e 06/2017
ATUALIZADA EM 12/06/2023

LISTA DE MEDICAMENTOS

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
Mato
Grosso
do Sul

DESCRIÇÃO	Controle Especial	CIDs CONTEMPLADOS NOS PCDTs	QTD MAX	IDADE
Azatioprina 50 mg (por comprimido)		D61.0, D69.3, G70.0, G35, H15.0, H20.1, H30.1, H30.2, H30.8, K50.0, K50.1, K50.8, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K75.4, L93.0, L93.1, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M08.0, M32.1, M32.8, M33.0, M33.1, M33.2, M34.0, M34.1, M34.8, T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.1, Z94.2, Z94.3, Z94.4, Z94.8, G70.2	248	0 130
Azatioprina 50 mg (por comprimido)		L10.0	248	0 130
Baricitinibe 2 mg (comprimidos)		M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8	31	18 130
Baricitinibe 4 mg (comprimidos)		M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8	31	18 130
Betainterferona 1 a 12.000.000 UI (44 mcg) injetável (por seringa preenchida)		G35	14	0 130

Betainterferona 1 a 6.000.000 UI (22 mcg) injetável (por seringa preenchida)		G35	14	0	130
Betainterferona 1 a 6.000.000 UI (30 mcg) injetável (por frasco ampola, seringa preenchida ou caneta preenchida)		G35	5	0	130
Betainterferona 1 a 9.600.000 UI (300 mcg) injetável (por frasco ampola)		G35	16	0	130
Bezafibrato 200 mg (por dragea ou comprimido)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	62	0	130
Bezafibrato 400 mg (por comprimido de desintegração lenta)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	31	0	130
Bimatoprost 0,3 mg/ml solução oftálmica (por frasco de 3ml)		H40.1,H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, Q15.0	1	0	130
Biotina 2,5 mg (por cápsula)		E88.9	248	0	130
Burosumabe 10 mg/ml solução injetável (por frasco ampola)		E55.0, E55.9, E64.3, E83.3, M83.0, M83.1, M83.2, M83.3, M83.8	27	1	130
Burosumabe 20 mg/ml solução injetável (por frasco ampola)		E55.0, E55.9, E64.3, E83.3, M83.0, M83.1, M83.2, M83.3, M83.8	12	1	130
Burosumabe 30 mg/ml solução injetável (por frasco ampola)		E55.0, E55.9, E64.3, E83.3, M83.0, M83.1, M83.2, M83.3, M83.8	9	1	130
Bosentana 62,5mg (por comprimido)		I27.0, I27.2, I27.8	62	0	130
Bosentana 125 mg (por comprimido)		I27.0, I27.2, I27.8	62	0	130
Brimonidina 2,0 mg/ml solução oftálmica (por frasco de 5ml)		H40.1,H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, Q15.0	2	0	130
Brinzolamida 10 mg/ml suspensão oftálmica (por frasco de 5ml)		H40.1,H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, Q15.0	2	0	130
Bromocriptina 2,5 mg (por comprimido)		G20, E22.1	868	0	130
Budesonida 200 mcg (por capsula inalante)		J44.0, J44.1, J44.8, J45.0, J45.1, J45.8.	186	0	130
Cabergolina 0,5 mg (por comprimido)		E22.0, E22.1	45	0	130
Calcipotriol 50 mcg/ g pomada (por bisnaga de 30g)		L40.0, L40.1, L40.4, L40.8	15	0	130
Calcitonina 200 UI dose spray nasal (por frasco)		M80.0, M80.1, M80.2 M80.3, M80.4, M80, M80.8, M81.0, M81.1, M81.2, M81.3, M81.4, M81.5, M81.6, M81.8, M82.0 , M82.1, M82.8, M88.0, M88.8	3	0	130
Calcitriol 0,25 mcg (por capsula)		E20.0, E20.1, E20.8, E55.0, E55.9, E64.3, E83.3, E89.2, M80.0 , M80.1, M80.2, M80.3, M80.4, M80.8, M81.0, M81.1, M81.2, M81.3, M81.4, M81.6, M81.8, M82.0, M82.1, M82.8, , M80.5, M81.5, M83.0, M83.1, M83.2, M83.3, M83.8, N18.0, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N25.0.	496	0	130
Calcitriol 1,0 mcg injetavel (por frasco ampola)		E83.3, N18.0, N25.0	124	0	130

CAFE - COORD. DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESPECIALIZADA

Portarias de Consolidação GM/MS n. 02/2017 e 06/2017

ATUALIZADA EM 12/06/2023

LISTA DE MEDICAMENTOS

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
Mato
Grosso
do Sul

DESCRIÇÃO	Controle Especial	CIDs CONTEMPLADOS NOS PCDTs	QTD MÁX	IDADE
Certolizumabe pegol 200 mg/ml injetável (por seringa preenchida)		K50.0, K50.1, K50.8, M45, M46.8, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3	6	18 130
Ciclofosfamida 50 mg (por dragea)		D60.0, D69.3, D59.0, D59.1, D60.1, D60.8, L93.0, L93.1, M32.1, M32.8, M34.0, M34.1, M34.8, N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.4, N04.5, N04.6, N04.7, N04.8, N04.9	186	0 130

Ciclosporina 100 mg (por capsula)		D59.0, D59.1, D60.0, D60.1, D60.8, D61.0, D61.1, D61.2, D61.3, D61.8, G70.0, H15.0, H20.1, H30.1, H30.2, H30.8, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, L40.0, L40.1, L40.4, L40.8, L93.0, L93.1, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M32.1, M32.8, M33.0, M33.1, M33.2, N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.4, N04.5, N04.6, N04.7, N04.8, N04.9, T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.1, Z94.2, Z94.3, Z94.4, Z94.8, G70.2	372	0	130
Ciclosporina 100 mg/ml solução oral (por frasco de 50 ml)		D59.0, D59.1, D60.0, D60.1, D60.8, D61.0, D61.1, D61.2, D61.3, D61.8, G70.0, H15.0, H20.1, H30.1, H30.2, H30.8, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, L40.0, L40.1, L40.4, L40.8, L93.0, L93.1, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M32.1, M32.8, M33.0, M33.1, M33.2, N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.4, N04.5, N04.6, N04.7, N04.8, T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.1, Z94.2, Z94.3, Z94.4, Z94.8, G70.2	8	0	130
Ciclosporina 50 mg (por capsula)		D59.0, D59.1, D60.0, D60.1, D60.8, D61.0, D61.1, D61.2, D61.3, D61.8, G70.0, H15.0, H20.1, H30.1, H30.2, H30.8, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, L40.0, L40.1, L40.4, L40.8, L93.0, L93.1, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M32.1, M32.8, M33.0, M33.1, M33.2, N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.4, N04.5, N04.6, N04.7, N04.8, N04.9, T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.1, Z94.2, Z94.3, Z94.4, Z94.8, G70.2	744	0	130
Ciclosporina 25 mg (por capsula)		D59.0, D59.1, D60.0, D61.0, D60.1, D60.8, D61.1, D61.2, D61.3, D61.8, G70.0, H15.0, H20.1, H30.1, H30.2, H30.8, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, L40.0, L40.1, L40.4, L40.8, L93.0, L93.1, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M32.1, M32.8, M33.0, M33.1, M33.2, N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.4, N04.5, N04.6, N04.7, N04.8, N04.9, T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.1, Z94.2, Z94.3, Z94.4, Z94.8, G70.2	496	0	130
Cinacalcete 30 mg (por comprimido)		E83.3, N18.0, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N25.0	186	18	130
Cinacalcete 60 mg (por comprimido)		E83.3, N18.0, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N25.0	93	18	130
Ciprofibrato 100 mg (por comprimido)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	31	0	130
Ciproterona 50 mg (por comprimido)		E22.8, E25.0, E28.0, E28.2, L68.0	21	0	130
Clobazam 10 mg (por comprimido)	C	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	124	0	130
Clobazam 20 mg (por comprimido)	C	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	62	0	130
Clopidogrel 75 mg (por comprimido)		I20.0, I20.1, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8, I24.0, I24.8, I24.9	31	0	130
Cloroquina 150 mg (por comprimido)		L93.0, L93.1, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M08.0, M32.1, M32.8	186	0	130

CAFE - COORD. DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESPECIALIZADA
Portarias de Consolidação GM/MS n. 02/2017 e 06/2017
ATUALIZADA EM 12/06/2023

LISTA DE MEDICAMENTOS

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
Mato
Grosso
do Sul

DESCRIÇÃO

Controle
Especial

CIDs CONTEMPLADOS NOS PCDTs

QTD
MÁX

IDADE

Clozapina 100 mg (por comprimido)	C	F20.0, F20.1,F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F25.0, F25.1, F25.2, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7, G20	248	0	130
Clozapina 25 mg (por comprimido)	C	F20.0, F20.1,F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F25.0, F25.1, F25.2, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7, G20	992	0	130
Codeína 30 mg (por comprimido)	C	R52.2, R52.1	372	0	130
Complemento Alimentar para Fenilcetonúricos Fórmula de Aminoácidos Isenta de Fenilalanina (para pacientes maiores de 1 ano de idade) lata por grama		E70.0, E70.1	3617	1	130
Complemento Alimentar para pacientes Fenilcetonúricos Fórmula de Aminoácidos Isenta de Fenilalanina (para pacientes menores de 1 ano de idade) lata por grama		E70.0, E70.1	1550	0	1
Danazol 100 mg (por cápsula)		D84.1, D69.3, L93.0, L93.1 , M32.1 ,M32.8 ,N80.0, N80.1, N80.2, N80.3, N80.4, N80.5, N80.8	248	0	130
Dapagliflozina 10 mg (por comprimido)		E11.2, E11.3, E11.4, E11.5, E11.6, E11.7, E11.8, E11.9	31	65	130
Deferasirox 500 mg (por comprimido)		E83.1, T45.4	248	0	130
Deferasirox 250 mg (por comprimido)		E83.1, T45.4	496	0	130
Deferasirox 125 mg (por comprimido)		E83.1, T45.4	992	0	130
Deferiprona 500 mg (por comprimido)		E83.1, T45.4	620	0	130
Desferroxamina 500 mg injetável (por frasco ampola)		E83.1, E83.3, N18.0, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N25.0, T45.4	372	0	130
Desmopressina 0,1 mg/ml aplicação nasal (por frasco de 2,5 ml)		E23.2	8	0	130
Desmopressina 0,1 mg (por comprimido)		E23.2	372	0	130
Desmopressina 0,2 mg (porcomprimido)		E23.2	186	0	130
Donepezila 10 mg (por comprimido)	C	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8	31	40	130
Donepezila 5 mg (por comprimido)	C	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8	62	40	130
Dorzolamida 20 mg/ml solução oftálmica (por frasco de 5ml)		H40.1, H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, Q15.0	2	0	130
Eculizumabe 10mg/ml solução injetável		D59.5	11	14	130
Eltrobompague Olamina 25 mg (por comprimido)		D60.1, D60.8, D61.2, D61.3, D61.8, D69.3	186	6	130
Eltrobompague Olamina 50 mg (por comprimido)		D60.1, D60.8, D61.2, D61.3, D61.8, D69.3	93	6	130
Entacapona 200 mg (por comprimido)	C	G20	310	0	130
Enoxaparina sódica 40 mg/0,4ml solução injetável (por seringa preenchida)		D68.8, I82.0, I82.1, I82.2, I82.3, I82.8, O22.3, O22.5	124	9	60
Enoxaparina sódica 60 mg/0,6ml solução injetável (por seringa preenchida)		D68.8, I82.0, I82.1, I82.2, I82.3, I82.8, O22.3, O22.5	62	9	60
Etanercepte 25 mg injetável (por frasco ampola)		M45,M46.8, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4,M08.8, M08.9, L40.0, L40.1, L40.4, L40.8	10	0	18
Etanercepte 50 mg injetável (por frasco ampola ou seringa preenchida) - ORIGINAL ou BIOSSIMILAR		M45,M46.8, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8,M08.9, L40.0, L40.1, L40.4, L40.8	5	0	130

LISTA DE MEDICAMENTOS

DESCRIÇÃO	Controle Especial	CIDs CONTEMPLADOS NOS PCDTs	QTD MAX	IDADE	
Etossuximida 50 mg/ml (por frasco de 120ml)	C	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	8	0	130
Everolimo 0,5 mg (por comprimido)		T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.1, Z94.4	310	0	130
Everolimo 1,0 mg (por comprimido)		T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.1, Z94.4	155	0	130
Fenofibrato 200 mg (por capsula)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	31	0	130
Fenofibrato 250 mg (por capsula de liberação retardada)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	31	0	130
Filgrastim 300 mcg injetável (por frasco ampola ou seringa preenchida)		B17.1, B18.2, B20.0, B20.1, B20.2, B20.3, B20.4, B20.5, B20.6, B20.7, B20.8, B20.9, B22.0, B22.1, B22.2, B22.7, B23.0, B23.1, B23.2, B23.8, B24, D46.0, D46.1, D46.7, D61.0, D61.1, D61.2, D61.3, D61.8, D70, Z94.8, G70.2	64	0	130
Fingolimode 0,5 mg (por cápsula)		G35	31	10	130
Fludrocortisona 0,1 MG (por comprimido)		E25.0, E27.1, E27.4	124	0	130
Fluvastatina 20 mg (por capsula)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	124	0	130
Formoterol 12 mcg + budesonida 400 mcg pó Inalante (por frasco de 60 doses)		J44.0, J44.1, J44.8, J45.0, J45.1, J45.8	3	0	130
Formoterol 6 mcg + Budesonida 200 mcg por inalante (por frasco de 60 doses)		J44.0, J44.1, J44.8, J45.0, J45.1, J45.8	6	0	130
Formoterol 12 mcg (por cápsula)		J44.0, J44.1, J44.8, J45.0, J45.1, J45.8	124	0	130
Fumarato de Dimetila 120 mg (por cápsula)		G35	14	18	130
Fumarato de Dimetila 240 mg (por cápsula)		G35	62	18	130
Gabapentina 300 mg (por capsula)	C	R52.1, R52.2	180	3	130
Gabapentina 300 mg (por capsula)	C	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	372	3	130
Galantamina 8 mg (por capsula de liberação prolongada)	C	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8	93	40	130
Galantamina 16 mg (por capsula de liberação prolongada)	C	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8	31	40	130
Galantamina 24 mg (por capsula de liberação prolongada)	C	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8	31	40	130
Galsulfase 1 mg/ml solução injetável (por ampola de 5 ml)		E76.2	100	0	130
Genfibrozila 600 mg (por comprimido)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	62	0	130
Genfibrozila 900 mg (por comprimido)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.9	31	0	130
Glatiramer 40 mg injetável (por seringa preenchida)		G35	14	0	130
Golimumabe 50 mg injetável (por seringa preenchida)		M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3, M45, M46.8	2	18	130
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)		D25.0, D25.1, D25.2, E22.8, N80.0, N80.1, N80.2, N80.3, N80.4, N80.5, N80.8	1	0	130
Gosserrelina 3,60 mg injetável (por seringa preenchida)		D25.0, D25.1, D25.2, E22.8, N80.0, N80.1, N80.2, N80.3, N80.4, N80.5, N80.8	2	0	130
Hidroxicloroquina 400 mg (por comprimido)		L93.0, L93.1, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M08.0, M32.1, M32.8, M33.0, M33.1	93	0	130
Hidroxiureia 500 mg (por capsula)		D57.0, D57.1, D57.2	217	0	130

Idursulfase Alfa 2 mg/ml solução injetável (frasco de 3 ml)		E76.1	45	0	130
---	--	-------	----	---	-----

CAFE - COORD. DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESPECIALIZADA
Portarias de Consolidação GM/MS n. 02/2017 e 06/2017
ATUALIZADA EM 12/06/2023

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
Mato
Grosso
do Sul

LISTA DE MEDICAMENTOS

DESCRIÇÃO	Controle Especial	CIDs CONTEMPLADOS NOS PCDTs	QTD MÁX	IDADE	
Iloprostá 10 mcg/ml solução para nebulização (por ampola de 1 ml)		I27.0, I27.2, I27.8	279	0	130
Imiglucerase 400 UI injetável (por frasco ampola)		E75.2	30	0	130
Imunoglobulina humana 5,0 G injetável (por frasco)		B20.0, B20.1, B20.2, B20.3, B20.4, B20.5, B20.6, B20.7, B20.8, B20.9, B22.0, B22.1, B22.2, B22.7, B23.0, B23.1, B23.2, B23.8, B24, B34.2, D59.0, D59.1, D60.0, D60.1, D60.8, D69.3, D80.0, D80.1, D80.3, D80.5, D80.6, D80.7, D80.8, D81.0, D81.1, D81.2, D81.3, D81.4, D81.5, D81.6, D81.7, D81.8, D82.0, D82.1, D83.0, D83.2, D83.8, G61.0, G70.0, M33.0, M33.1, M33.2, T86.1, Z94.0, G70.2	100	0	130
Imunoglobulina humana 5,0 G injetável (por frasco) (Dispensação Temporária)		B34.2	100	0	19
Infliximabe 10 mg/ml injetável (por frasco ampola com 10 ml) (CRHON, ARTRITE PSORIÁTICA, ESPONDILITE PSORIÁTICA E ESPONDILITE) - ORIGINAL OU BIOSSIMILAR		K50.0, K50.1, K50.8, K51.0, K51.2, K51.3, K51.5, K51.8, M07.0, M07.2, M07.3, M45, M46.8	10	0	130
Infliximabe 10 mg/ml injetável (por frasco ampola) (ARTRITE) - ORIGINAL OU BIOSSIMILAR		M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9	6	0	130
Insulina Análoga de Ação Rápida 100ui/ml (tubetes de 3 ml)		E10.0, E10.1, E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.6, E10.7, E10.8, E10.9	13	1	130
Insulina Análoga de Ação Rápida 100ui/ml (tubetes de 3 ml) (CRIANÇAS MENORES DE 4 ANOS E GRÁVIDAS)		E10.0, E10.1, E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.6, E10.7, E10.8, E10.9	13	1	49
Isotretinoína 20 mg (por capsula)	C	L70.0, L70.1, L70.8	310	0	130
Ivacaftor 150mg (por comprimido revestido)		E84.0, E84.8	62	6	130
Lamotrigina 100 mg (por comprimido)	C	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8; F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7	217	2	130
Lamotrigina 50 mg (por comprimido)	C	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8; F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7	434	2	130
Lanreotida 60 mg injetável (por seringa preenchida)		E22.0	1	0	130
Lanreotida 90 mg injetável (por seringa preenchida)		E22.0	1	0	130
Lanreotida 120 mg injetável (por seringa preenchida)		E22.0	1	0	130
Laronidase 0,58 mg injetável (por frasco de 5 ml)		E76.0	100	0	130
Latanoprostá 0,05 mg/ml solução oftálmica (por frasco de 2,5ml)		H40.1, H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, Q15.0	1	0	130
Leflunomida 20 mg (por comprimido)	C	M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9	31	0	130
Leuprorrelina 3,75 mg injetável (por frasco ampola)		D25.0, D25.1, D25.2, E22.8, N80.0, N80.1, N80.2, N80.3, N80.4, N80.5, N80.8	2	0	130
Leuprorrelina 11,25 mg injetável (por frasco ampola)		D25.0, D25.1, D25.2, E22.8, N80.0, N80.1, N80.2, N80.3, N80.4, N80.5, N80.8	1	0	130
Leuprorrelina 45 mg injetável (seringa preenchida)		E22.8	1	2	130
Levetiracetam 250 mg (por comprimido)	C	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	372	0	130

Levetiracetam 750 mg (por comprimido)	C	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	124	0	130
Levetiracetam 100 mg/ml solução oral (por frasco de 100 ml)	C	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408	10	0	130
Lovastatina 20 mg (por comprimido)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	124	0	130

CAFE - COORD. DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESPECIALIZADA
Portarias de Consolidação GM/MS n. 02/2017 e 06/2017
ATUALIZADA EM 12/06/2023

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
Mato
Grosso
do Sul

LISTA DE MEDICAMENTOS

DESCRIÇÃO	Controle Especial	CIDs CONTEMPLADOS NOS PCDTs	QTD MÁX	IDADE	
Memantina 10 mg (por comprimido)		F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8	62	40	130
Mepolizumabe 100 mg/ml solução injetável		J45.0, J45.1, J45.8	2	18	130
Mesalazina 1 G + diluente 100 ml (enema) por dose		K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8	155	0	130
Mesalazina 3 G + diluente 100 ml (enema) por dose		K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8	62	0	130
Mesalazina 400 mg (por comprimido)		K50.0, K50.1, K50.8, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8	372	0	130
Mesalazina 500 mg (por comprimido)		K50.0, K50.1, K50.8, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8	310	0	130
Mesalazina 500 mg (por supositório)		K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8	60	0	130
Mesalazina 800 mg (por comprimido)		K50.0, K50.1, K50.8, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8	186	0	130
Mesalazina 1000 mg (por supositório)		K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8	62	0	130
Metadona 10 mg (por comprimido)	C	R52.1, R52.2	124	0	130
Metilprednisolona 500 mg injetável (por ampola)		H15.0, H20.1, H30.1, H30.2, H30.8, K50.0, K50.1, K50.8, T86.1, T86.4, Z94.0, Z94.1, Z94.2, Z94.3, Z94.4, Z94.8	31	0	130
Metotrexato 2,5 mg (por comprimido)		L40.0, L40.1, L40.4, L40.8, L93.0, L93.1, M46.8, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M32.1, M32.8, M33.0, M33.1, M33.2, M34.0, M34.1, M34.8, M45, M46.8, T86.2, Z94.1	60	0	130
Metotrexato 25 mg/ml injetável (por ampola de 2 ml)		L40.0, L40.1, L40.4, L40.8, L93.0, L93.1, M46.8, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M32.1, M32.8, M33.0, M33.1, M33.2, M34.0, M34.1, M34.8, M45, M46.8, T86.2, Z94.1	5	0	130
Micofenolato de mofetila 500 mg (por comprimido)		T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.1, Z94.4, L93.0, L93.1, M32.1, M32.8	186	0	130
Micofenolato de sodio 360 mg (por comprimido)		T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.1, Z94.4	186	0	130
Micofenolato de sodio 180 mg (por comprimido)		T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.1, Z94.4	310	0	130
Miglustate 100 mg (por cápsula)		E75.2	93	18	130
Morfina 30 mg (por comprimido)	C	R52.2, R52.1	1240	0	130
Morfina 10 mg (por comprimido)	C	R52.2, R52.1	1860	0	130
Natalizumabe 300 mg (por frasco ampola)		G35	2	18	130
Naproxeno 500 mg (por comprimido)		M45, M46.8, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9	93	0	130

Naproxeno 250 mg (por comprimido)		M45, M46.8, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9.	186	0	130
Nusinersena 2,4 mg/ml (por frasco ampola 5ml)		G12.0, G12.1	3	0	130
Octreotida Lar 30 mg injetável (por frasco ampola)		E22.0	2	0	130
Octreotida Lar 20 mg injetável (por frasco ampola)		E22.0	4	0	130
Octreotida Lar 10 mg injetável (por frasco ampola)		E22.0	8	0	130

CAFE - COORD. DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA ESPECIALIZADA
Portarias de Consolidação GM/MS n. 02/2017 e 06/2017
ATUALIZADA EM 12/06/2023

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
Mato
Grosso
do Sul

LISTA DE MEDICAMENTOS

DESCRIÇÃO	Controle Especial	CIDs CONTEMPLADOS NOS PCDTs	QTD MÁX	IDADE	
Olanzapina 10 mg (por comprimido)	C	F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F25.0, F25.1, F25.2, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7,	93	0	130
Olanzapina 5 mg (por comprimido)	C	F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F25.0, F25.1, F25.2, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7,	186	0	130
Omalizumabe 150 mg/ml (solução injetável)		J45.0, J45.8	12	6	130
Pamidronato 30 mg injetável (por frasco ampola)		M80.0, M80.1, M80.2, M80.3, M80.4, M80.5, M80.8, M81.0, M81.1, M81.2, M81.3, M81.4, M81.5, M81.6, M81.8, M82.0, M82.1, M82.8	3	0	130
Pamidronato 60 mg injetável (por frasco ampola)		M80.0, M80.1, M80.2, M80.3, M80.4, M80.5, M80.8, M81.0, M81.1, M81.2, M81.3, M81.4, M81.5, M81.6, M81.8, M82.0, M82.1, M82.8	1	0	130
Pancreatina 25.000 UI (por cápsula)		E84.1, E84.8, K86.0, K86.1, K90.3	1240	0	130
Pancreatina 10.000 UI (por cápsula)		E84.1, E84.8, K86.0, K86.1, K90.3	3100	0	130
Paricalcitol 5,0 mcg/ml solução injetável (por ampola com 1ml)		E83.3, N18.0, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N25.0	120	18	130
Penicilamina 250 mg (por cápsula)		E83.0	186	0	130
Pilocarpina 20 mg/ml solução oftálmica (por frasco 10ml)		H40.1, H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, Q15.0	2	0	130
Piridostigmina 60 mg (por comprimido)		G70.0, G70.2	372	0	130
Pramipexol 1 mg (por comprimido)	C	G20	140	0	130
Pramipexol 0,125 mg (por comprimido)	C	G20	1116	0	130
Pramipexol 0,25 mg (por comprimido)	C	G20	558	0	130
Pravastatina 40 mg (por comprimido)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	31	0	130
Pravastatina 20 mg (por comprimido)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	62	0	130
Pravastatina 10 mg (por comprimido)		E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8	124	0	130
Primidona 100 mg (por comprimido)	C	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	233	0	130
Quetiapina 300 mg (por comprimido)	C	F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F25.0, F25.1, F25.2, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7	62	0	130
Quetiapina 200 mg (por comprimido)	C	F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F25.0, F25.1, F25.2, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7	124	0	130

Quetiapina 100 mg (por comprimido)	C	F20.0, F20.1,F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F25.0, F25.1, F25.2, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7	248	0	130
Quetiapina 25 mg (por comprimido)	C	F20.0, F20.1,F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F25.0, F25.1, F25.2, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7	992	0	130
Raloxifeno 60 mg (por comprimido)		M80.0, M80.1, M80.2, M80.3, M80.4, M80.5, M80.8, M81.0, M81.1, M81.2, M81.3, M81.4, M81.5, M81.6, M81.8, M82.0, M82.1, M82.8	30	0	130
Rasagilina 1 mg (por comprimido)	C	G20	31	0	130
Riluzol 50 mg (por comprimido)		G12.2	62	0	130

CAFE - COORD. DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESPECIALIZADA

Portarias de Consolidação GM/MS n. 02/2017 e 06/2017

ATUALIZADA EM 12/06/2023

LISTA DE MEDICAMENTOS

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
Mato
Grosso
do Sul

DESCRIÇÃO	Controle Especial	CIDs CONTEMPLADOS NOS PCDTs	QTD MÁX	IDADE	
Risanquizumabe 75mg/0,83ml (solução injetável)		L40.0, L40.1, L40.4, L40,8	4	18	130
Risdiplam 0,75mg/ml (Pó para solução oral- frascos 80ml)		G12.0, G12.1	3	0	60
Risedronato 35 mg (por comprimido)		M80.0, M80.1, M80.2, M80.3, M80.4, M80.5, M80.8, M81.0, M81.1, M81.2, M81.3, M81.4, M81.5, M81.6, M81.8, M82.0, M82.1, M82.8, M88.0, M88.8	4	0	130
Risperidona 1 mg (por comprimido)	C	F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F25.0, F25.1, F25.2, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7, F84.0, F84.1, F84.3, F84.5, F84.8	310	0	130
Risperidona 1 mg (por comprimido) T E	C	F25.0, F25.1, F25.2;	180	0	130
Risperidona 1 mg (por comprimido) T B	C	F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7,	240	0	130
Risperidona 1,0 mg /ml solução oral (por frasco de 30 ml)	C	F84.0, F84.1, F84.3, F84.5, F84.8	11	5	130
Risperidona 2 mg (por comprimido)	C	F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F25.0, F25.1, F25.2, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7, F84.0, F84.1, F84.3, F84.5, F84.8	90	0	130
Risperidona 2 mg (por comprimido) T E	C	F25.0, F25.1, F25.2;	90	0	130
Risperidona 2 mg (por comprimido) T B	C	F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7	120	0	130
Rituximabe 500 mg injetável - ORIGINAL ou BISSIMILAR		M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8	4	18	130
Rivastigmina 6 mg (por cápsula)	C	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8	62	40	130
Rivastigmina 4,5 mg (por cápsula)	C	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8	62	40	130
Rivastigmina 3 mg (por cápsula)	C	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8	124	40	130
Rivastigmina 2,0 mg/ml solução oral (por frasco de 120ml)	C	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8	2	40	130
Rivastigmina 1,5 mg (por cápsula)	C	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8	248	40	130
Rivastigmina 18 mg Adesivo Transdémico	C	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8	31	40	130
Rivastigmina 9 mg Adesivo Transdémico	C	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8	31	40	130
Sacarato de hidroxido ferrico 100 mg injetável (por frasco de 5 ml)		N18.0, N18.8	13	0	130

Salmeterol 50 mcg pó inalante ou aerosol bucal (por frasco de 60 doses)		J44.0, J44.1, J44.8, J45.0, J45.1, J45.8	2	0	130
Sacubitril Valsartana sódica hidratada 50 mg (por comprimido)		I50.0, I50.1, I50.9	62	18	130
Sacubitril Valsartana sódica hidratada 100 mg (por comprimido)		I50.0, I50.1, I50.9	62	18	130
Sacubitril Valsartana sódica hidratada 200 mg (por comprimido)		I50.0, I50.1, I50.9	62	18	130
Sapropoterina 100 mg (por comprimido)		E70.0, E70.1	330	10	70
Secuquinumabe 150 mg/ml (por seringa preenchida)		M07.0, M07.2, M07.3, M45, M46.8, L40.0, L40.1, L40.4, L40.8	10	18	130
Selegilina 5 mg (por comprimido)	C	G20	62	0	130
Sevelamer 800 mg (por comprimido)		E83.3, N18.0, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N25.0	279	1	130
Sildenafil 20 mg (por comprimido)		I27.0, I27.2, I27.8	372	0	130
Sildenafil 25 mg (por comprimido)		M34.0, M34.1, M34.8	186	0	130
Sildenafil 50 mg (por comprimido)		M34.0, M34.1, M34.8	93	0	130

CAFE - COORD. DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESPECIALIZADA
Portarias de Consolidação GM/MS n. 02/2017 e 06/2017
ATUALIZADA EM 12/06/2023

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
Mato
Grosso
do Sul

LISTA DE MEDICAMENTOS

DESCRIÇÃO	Controle Especial	CIDs CONTEMPLADOS NOS PCDTs	QTD MAX	IDADE
Sirolimo 1 mg (por dragea)		T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.4, J84.8	156	0 130
Sirolimo 2 mg (por dragea)		T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.4, J84.8	63	0 130
Somatropina 12 UI injetável (por frasco ampola)	C	E23.0, Q96.0, Q96.1, Q96.2, Q96.3, Q96.4, Q96.8	31	0 130
Somatropina 4 UI injetável (por frasco ampola)	C	E23.0, Q96.0, Q96.1, Q96.2, Q96.3, Q96.4, Q96.8	93	0 130
Sulfassalazina 500 mg (por comprimido)		K50.0, K50.1, K50.8, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K52.2, M02.3, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.3, M07.2, M07.4, M07.5, M07.6, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M45, M46.8	372	0 130
Tacrolimo 1 mg (por cápsula) crianças e adolescentes		N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.4, N04.5, N04.6, N04.7, N04.8, T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.1, Z94.4	930	0 130
Tacrolimo 5 mg (por cápsula) crianças e adolescentes		N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.4, N04.5, N04.6, N04.7, N04.8, T86.1, T86.2, T86.4, Z94.0, Z94.1, Z94.4	248	0 130
Tafamidis 20 mg (cápsula)		E85.1	31	18 130
Teriflunomida 14 mg (por comprimido)		G35	31	18 130
Timolol 5,0 mg/ml solução oftálmica (por frasco de 5 ml)		H40.1, H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, Q15.0	1	0 130
Tiotrópio 2,5 mcg + Olodaterol 2,5 mcg (pó inalante)		J44.0, J44.1, J44.8	1	18 130
Tireotrofina Alfa (F.A frasco ampola)		C73	2	0 130
Tobramicina 300mg/5ml solução inalatória (por ampola)		E84.0, E84.8	56	0 130
Tocilizumabe 20 mg/ml injetável		M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9	30	0 130
Tofacitinibe 5 mg (por comprimido)		M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8, M07.0, M07.2, M07.3	62	18 130

Tofacitinibe 5 mg (por comprimido)		K51.0, K51.2, K51.3, K51.5, K51.8	124	18	130
Topiramato 100 mg (por comprimido)	C	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	124	0	130
Topiramato 25 mg (por comprimido)	C	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	496	0	130
Topiramato 50 mg (por comprimido)	C	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	248	0	130
Toxina Botulinica tipo a 100 UI injetável (por frasco ampola)		G04.1, G24.3, G24.4, G24.5, G24.8, G51.8, G80.0, G80.1, G80.2, G81.1, G82.1, G82.4, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, T90.5, T90.8	8	0	130
Toxina Botulinica tipo a 500 UI injetável (por frasco ampola)		G04.1, G24.3, G24.4, G24.5, G24.8, G51.8, G80.0, G80.1, G80.2, G81.1, G82.1, G82.4, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, T90.5, T90.8	5	0	130
Travoprost 0,04mg/ml solução oftálmica (por frasco de 2,5ml)		H40.1, H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, Q15.0	1	0	130
Triexifenidil 5 mg (por comprimido)	C	G20	93	0	130
Trientina 250mg (por cápsula)		E83.0	248	0	130
Triptorelina 3,75 mg injetável (por frasco ampola)		D25.0, D25.1, D25.2, E22.8, N80.0, N80.1, N80.2, N80.3, N80.4, N80.5, N80.8	2	0	130
Triptorelina 11,25 mg injetável (por frasco ampola)		D25.0, D25.1, D25.2, E22.8, N80.0, N80.1, N80.2, N80.3, N80.4, N80.5, N80.8	1	0	130
Triptorelina 22,5 mg injetável (por frasco ampola)		E22.8	1	2	130
Umeclidínio 62,5 mcg + Vilanterol 25 mcg (pó inalante)		J44.0, J44.1, J44.8	1	18	130
Upadacitinibe 15 mg (por comprimido revestido de liberação prolongada)		M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.8	31	18	130
Ustequinumabe 45mg/0,5ml solução injetável (por seringa preenchida)		L40.0, L40.1, L40.4, L40.8	4	0	130
Vedolizumabe 300 mg pó liofilizado para solução injetável		K51.0, K51.2, K51.3, K51.5, K51.8	2	18	130
Vigabatrina 500 mg (por comprimido)	C	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	186	0	130
Ziprasidona 40 mg (por cápsula)	C	F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F2.04, F20.5, F20.6, F20.8, F25.0, F25.1, F25.2	124	0	130
Ziprasidona 80 mg (por cápsula)	C	F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F2.04, F20.5, F20.6, F20.8, F25.0, F25.1, F25.2	62	0	130

Legenda:

C - Controlado

PCDT - Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas

Lista disponibilizada no link: <https://www.as.saude.ms.gov.br/assistencia-farmacutica-especializada-casa-da-saude/>



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE FÁTIMA DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE PÚBLICA
CNPJ 11.968.869.0001-40

Anexo

SOLICITAÇÃO DE:

() Inclusão () Exclusão () Substituição

1. Nome farmacológico: _____ Concentração _____

2. Nome comercial: _____ Laboratório fabricante: _____

3. Qual forma farmacêutica você gostaria que fosse incluída/excluída:

() comprimido () cápsula () Solução oral () Suspensão oral

() pomada () creme () supositório () Outras _____

4. Indicação Terapêutica _____

5. Qual a posologia usual: _____

6. Qual o período de tratamento: _____

7. Justificativa para inclusão/ exclusão ou substituição:

8. Referência bibliográfica que demonstre a superioridade do produto a ser incluído:
(autor, título do artigo, vol., pag., ano)

Dados do Médico solicitante

Médico Solicitante: _____ CRM _____

Tel. Para contato : _____

Carimbo e Assinatura: _____ Data: _____

Parecer da Comissão de Farmacoterapêutica:

