



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CAMPUS UFRJ-MACAÉ
Professor Aloísio Teixeira



RENATO RODRIGUES DE FIGUEIREDO CRUZ

**ACESSO E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ENTRE OS USUÁRIOS DAS
FARMÁCIAS PÚBLICAS DE MACAÉ**

**MACAÉ
2021**

RENATO RODRIGUES DE FIGUEIREDO CRUZ

ACESSO E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ENTRE OS USUÁRIOS DAS
FARMÁCIAS PÚBLICAS DE MACAÉ

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Farmácia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – Campus Macaé, como requisito para obtenção do título de farmacêutico.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Luisa Arueira Chaves
Coorientadora: Dr^a. Fernanda Lacerda da Silva Machado

MACAÉ
2021

CIP - Catalogação na Publicação

C957a Cruz, Renato Rodrigues de Figueiredo
Acesso e uso racional de medicamentos entre os usuários das farmácias públicas de Macaé / Renato Rodrigues de Figueiredo Cruz. -- Rio de Janeiro, 2021.
146 f.

Orientadora: Luisa Arueira Chaves.
Coorientadora: Fernanda Lacerda da Silva Machado.
Trabalho de conclusão de curso (graduação) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé Professor Aloísio Teixeira, Bacharel em Farmácia, 2021.

1. Acesso a medicamentos. 2. Uso racional de medicamentos. 3. Assistência Farmacêutica. 4. Indicadores de saúde. I. Chaves, Luisa Arueira, orient. II. Machado, Fernanda Lacerda da Silva, coorient. III. Título.

Renato Rodrigues de Figueiredo Cruz

Acesso e uso racional de medicamentos entre os usuários das farmácias públicas de
Macaé

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) defendido e aprovado como requisito para
obtenção do título de farmacêutico.

Macaé-RJ, 03 de setembro de 2021.

Comissão Avaliadora:

Prof^a. Dr^a. Luisa Arueira Chaves
UFRJ/Campus Macaé
<http://lattes.cnpq.br/1472192581769787>

Prof^a. Dr^a. Danielle Maria de Souza Serio dos Santos
UFRJ/Campus Macaé
<http://lattes.cnpq.br/5137457566241213>

Prof^a. Dr^a. Thaísa Amorim Nogueira
UFF - Faculdade de Farmácia
<http://lattes.cnpq.br/4731693837456006>

RESUMO

A assistência farmacêutica é parte integrante dos serviços de saúde e tem como objetivos principais promover o acesso e o uso racional de medicamentos. Essas ações são fundamentais, uma vez que o medicamento é um insumo essencial para a resolutividade do sistema de saúde. Portanto, avaliar o acesso da população a esses produtos, torna-se parte importante da avaliação da própria efetividade do sistema único de saúde. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar o acesso e uso racional de medicamentos no Sistema Único de Saúde do município de Macaé. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, realizado por meio de entrevistas presenciais com usuários atendidos em seis farmácias do município de Macaé. As entrevistas foram realizadas nos meses de setembro, dezembro e março, no período de 2019-2020, incluindo adultos com idade a partir de 18 anos. Assim, foram coletados dados sociodemográficos, local de coleta de dados, questões referentes à(s) receita(s), medicamentos prescritos e dispensados, assim como os motivos para a não dispensação de algum item. As prescrições foram analisadas segundo os indicadores de prescrição e um indicador de assistência ao paciente proposto pela OMS. As variáveis categóricas receberam códigos e os dados foram organizados em planilhas no Microsoft Excel, utilizando a técnica de dupla digitação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa e a análise de dados foi realizada por métodos de estatística descritiva, empregando distribuição de frequência para as variáveis categóricas e medidas de tendência central para as variáveis numéricas. No total foram entrevistados 141 usuários, na faixa etária de 20 a 84 anos, sendo a maioria (63,1%) do sexo feminino. Os participantes apresentaram 182 prescrições, contendo 445 medicamentos e 59,9% delas estavam em nome do próprio entrevistado. Quanto aos medicamentos prescritos, a maioria apresentou ação sobre o sistema cardiovascular (27,3%), e 26,9% não foram atendidos pelas farmácias, sendo o principal motivo não pertencer à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). Em relação aos indicadores, a média de medicamentos por prescrição foi de 2,45, 72,6% foram prescritos pela DCB, e 82,7% constavam na lista de medicamentos essenciais do município. O percentual de prescrições contendo antibióticos e injetáveis foi de 17,0% e 4,9%, respectivamente. Os resultados indicam que a principal barreira no acesso aos medicamentos está relacionado à prescrição de medicamentos que estão fora da REMUME, evidenciando a importância do desenvolvimento de políticas que contribuam para a ampliação de seu conhecimento pelos prescritores, e também da utilização de critérios transparentes para a revisão da lista de medicamentos. Adicionalmente, os indicadores relacionados à racionalidade no momento da prescrição, estão acima do considerado ideal pela OMS, sendo necessário pensar em estratégias que aprimorem esse aspecto no sistema de saúde do município. Espera-se que os dados deste estudo contribuam para auxiliar no planejamento de ações relacionadas com a assistência farmacêutica do município e na avaliação dos serviços prestados, servindo de base para o desenvolvimento de ações educativas que visam otimizar o acesso à terapia e, assim, a resolutividade do sistema de saúde.

Palavras-chave: Acesso a medicamentos; Uso racional de medicamentos; Assistência Farmacêutica; Indicadores de saúde.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Número de entrevistas realizadas nas farmácias públicas de Macaé de acordo com os locais de coleta de dados, no período de 2019 – 2020.....	22
Figura 2. Número de entrevistados conforme os bairros de residência de maior frequência (acima de um) de acordo com entrevistas realizadas nas farmácias públicas de Macaé no período de 2019 – 2020.....	23
Figura 3. Distribuição de prescrições conforme a unidade de saúde responsável por sua emissão, de acordo com entrevistas realizadas nas farmácias públicas de Macaé no período de 2019 – 2020.	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Indicadores propostos pela OMS com base no manual Como investigar o uso de medicamentos nos serviços de saúde.....	20
Tabela 2. Número de entrevistados segundo a quantidade de prescrições de acordo com entrevistas realizadas nas farmácias públicas de Macaé no período de 2019 - 2020.	24
Tabela 3. Classificação dos medicamentos prescritos obtidos no período de 2019 – 2020, por meio de entrevistas nas farmácias públicas de Macaé, conforme o primeiro e segundo nível da classificação ATC.....	26
Tabela 4. Motivos para a não dispensação de medicamentos de acordo com as farmácias públicas de Macaé e através de entrevistas realizadas no período de 2019 – 2020.	30
Tabela 5. Principais medicamentos prescritos fora da REMUME de acordo com entrevistas realizadas nas farmácias públicas de Macaé no período de 2019 – 2020.	33
Tabela 6. Indicadores de prescrição de acordo com as farmácias do município de Macaé e valor geral.....	36

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	JUSTIFICATIVA	16
3	OBJETIVOS	17
3.1	OBJETIVO GERAL	17
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
4	MÉTODOS	18
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	22
6	CONCLUSÃO	41
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
	APÊNDICE A – Instrumento de coleta: estudo prospectivo.....	49
	APÊNDICE B – Guia para preenchimento do instrumento:	51
	APÊNDICE C – Termo de consentimento livre e esclarecido.	54
	APÊNDICE D – Número de entrevistados de acordo com o bairro de residência. ...	56
	ANEXO A – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - Macaé.....	58
	ANEXO B - Parecer consubstanciado do CEP	145

1 INTRODUÇÃO

O acesso a medicamentos se configura como um dos principais meios para o controle e tratamentos de doenças, uma vez que o medicamento, quando utilizado de forma correta, é considerado como uma das intervenções terapêuticas mais custo-efetiva (OLIVEIRA; BERMUDEZ; CASTRO, 2007).

De acordo com Penchansky e Thomas (1981, *apud* BERMUDEZ, 2014), o acesso pode ser definido como o “grau de ajuste entre os recursos ofertados e a população e suas necessidades”, incluindo aspectos pertinentes aos pacientes e ao serviço de saúde. Segundo os autores, este conceito envolve cinco dimensões: a disponibilidade, que tem como determinantes o suprimento e a demanda de medicamentos; acessibilidade, referente à localização do usuário e o local de fornecimento de medicamento; capacidade aquisitiva, relação existente entre o preço do medicamento e a capacidade de pagamento; adequação, relação estabelecida entre o usuário e a forma como o serviço é ofertado; e aceitabilidade, determinado pela expectativa e necessidade dos usuários e a característica dos produtos/serviços.

No entanto, o acesso a medicamentos no sistema de saúde é influenciado por diferentes atores, tanto públicos como privados e exige a necessidade de concordância entre os componentes do sistema, como o financiamento, recursos humanos, informação em saúde e abastecimento (BERMUDEZ, 2014).

O acesso a medicamentos é um direito humano, como parte do direito à saúde, e está inserido nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas como estratégia para alcançar a cobertura universal de saúde (HUNT; KHOSLA, 2008; OPAS, 2015). No Brasil esse direito é garantido à população por meio da Constituição federal, que através do artigo 196 declara a saúde como um direito humano, e por meio da lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo o direito de acesso aos serviços de saúde, que inclui o fornecimento de medicamentos, a partir da assistência terapêutica integral (BRASIL, 1988, 1990).

O uso racional de medicamentos está atrelado ao acesso a serviços de saúde, uma vez que é por meio dele que são obtidos os medicamentos necessários e as orientações relativas ao seu uso, além de estar fortemente relacionado a efetividade farmacoterapêutica. Conceitualmente, o uso racional de medicamentos é aquele que

resulta da utilização do medicamento correto, na dose e pelo período correto, proveniente de uma prescrição realizada em concordância com evidências científicas e com base nas necessidades clínicas individuais de um paciente (OLIVEIRA; BERMUDEZ; CASTRO, 2007).

Em 1984, a Assembleia Mundial da Saúde aprovou uma resolução dispendo sobre a promoção do uso racional de medicamentos como um novo conceito a ser inserido nos sistemas de saúde. Isso permitiu à OMS o desenvolvimento de diferentes atividades destinadas a melhorar a utilização de medicamentos e práticas de prescrição, por meio de disseminação de informações objetivas sobre os medicamentos para a população e profissionais de saúde, assim como discussões entre governos, indústrias e organizações sobre o uso racional de medicamentos (BERMUDEZ, 2014).

Em conferência realizada em Nairóbi destacou-se a importância da seleção e emprego correto de medicamentos, através da observação de que os efeitos decorrentes da utilização adequada resultam em benefícios não só para os usuários de medicamentos, mas também para o sistema de saúde, por meio da segurança e menor custo. Nesta conferência também definiu-se o conceito de uso racional, considerando que este ocorre por meio da observação das necessidades específicas do usuário, do período de tratamento e do medicamento utilizado, sendo este de baixo custo para o paciente e comunidade (BERMUDEZ, 2014).

O uso inadequado de medicamentos pode estar associado a diversos motivos, dos quais destaca-se a grande diversidade de produtos farmacêuticos presentes no mercado, associado a propagandas e veiculação de informações que carecem de ser investigadas (BERMUDEZ, 2014). Contudo, as atividades desempenhadas pelas agências regulatórias, a seleção de medicamentos em conjunto com a elaboração do formulário terapêutico nacional e protocolos clínicos representam algumas das medidas desenvolvidas em âmbito nacional para promover a utilização racional dos medicamentos (OLIVEIRA; BERMUDEZ; CASTRO, 2007).

Uma das primeiras ações de amplitude nacional voltadas para este objetivo foi a publicação do memento terapêutico da CEME, que continha orientações a respeito de uso e cuidados com os medicamentos essenciais. Iniciativas visando a educação, informação, monitoramento e controle também foram desenvolvidas nos anos seguintes, como a criação do comitê para a promoção do uso racional de medicamentos, a instituição do programa de farmacovigilância da OMS no Brasil, e a

criação de normas para publicidade de medicamentos e controle da comercialização de antimicrobianos (BERMUDEZ et al., 2018).

Além disso, como forma de auxiliar no estabelecimento de prioridades e melhorar a qualidade da atenção à saúde, em 1975 foi proposto, na Assembléia Mundial da Saúde, o conceito de medicamentos essenciais, que promoveu a utilização de listas de medicamentos. A primeira lista modelo de medicamentos foi publicada em 1977 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no entanto o Brasil já contava com uma lista desde 1964, denominada Relação Básica e Prioritária de Produtos Biológicos e Materiais para Uso Farmacêutico Humano e Veterinário, que passou a ser chamada de Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) somente em 1975 (CASTRO, 2000; WANNMACHER, 2005).

Os medicamentos essenciais, segundo a OMS, são aqueles que satisfazem as principais necessidades de cuidado de saúde da população. Esses medicamentos apresentam como característica a eficácia, segurança, qualidade, custo-efetividade, além de forma farmacêutica adequada, devendo estar disponíveis nos sistemas de saúde em quantidade suficiente a um preço acessível para os pacientes e comunidade (BRASIL, 2001; OMS, 2002).

Já no que se refere ao acesso a esses medicamentos, Bermudez (2014) traz como definição a “relação entre a necessidade de medicamentos e a oferta dos mesmos, na qual essa necessidade é satisfeita no momento e no lugar requerido pelo paciente, com a garantia da qualidade e a informação suficiente para o uso adequado”.

Na busca de promover o acesso a medicamentos e diante do proposto pela OMS, o sistema de provisão de medicamentos no Brasil sofreu algumas alterações. Inicialmente o fornecimento de medicamentos no sistema público de saúde era de responsabilidade da Central de Medicamentos (Ceme), criada em 1971, na qual a aquisição e distribuição de medicamentos apresentava um caráter centralizado. No entanto, em 1997 a Ceme foi extinta devido às denúncias de corrupção, por falhas no cumprimento de seus objetivos e conflitos entre entes públicos e privados de produção de medicamentos (BERMUDEZ *et al.*, 2018).

Com a extinção da Ceme e devido à necessidade de coordenação das atividades relacionadas com o medicamento, em 1998 foi aprovada a Política Nacional de Medicamentos (PNM), por meio da Portaria nº 3.916/98 do Ministério da Saúde (BRASIL, 1998). A elaboração desta política levou em conta as diretrizes da OMS, que recomenda um processo de construção coletiva, de consulta e discussão entre

as diferentes partes envolvidas, como profissionais de saúde, representantes das esferas do governo, da sociedade civil e indústria farmacêutica, além de utilizar como referência políticas de medicamentos implantadas em outros países (OLIVEIRA; BERMUDEZ; CASTRO, 2007).

Com a sua criação, a PNM traz a definição de assistência farmacêutica como um conjunto de atividades relacionadas com o medicamento, com o objetivo de suprir as necessidades de saúde de uma comunidade. Estas atividades incluem ações que vão desde o abastecimento de medicamentos, a conservação e controle de qualidade, o acompanhamento e a avaliação da utilização, até a educação dos profissionais de saúde, pacientes e comunidade (BRASIL, 2001).

A PNM estabelece diretrizes e prioridades, como forma de proporcionar o acesso e o uso racional de medicamentos seguros, eficazes e de qualidade. Além disso, esta política contribui para a estruturação e sustentabilidade da atenção à saúde, servindo de direcionamento para o desenvolvimento científico e tecnológico e produção nacional de medicamentos, garantindo a oferta dos mesmos a um custo mais baixo (BRASIL, 2001; OLIVEIRA; BERMUDEZ; CASTRO, 2007).

A primeira diretriz diz respeito à adoção de uma Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), o qual é considerada um marco nas políticas de saúde, sendo de grande importância para gestão e funcionamento da assistência farmacêutica. Por meio dela é possível, além de ampliar o acesso aos serviços de saúde e promover o uso seguro e racional de medicamentos, obter benefícios terapêuticos e econômicos e facilitar o estabelecimento de ações educativas para prescritores, dispensadores e usuários (BRASIL, 2006).

A seleção destes medicamentos para inclusão na lista deve levar em consideração diversos aspectos, como as necessidades da população, por meio da prevalência de doenças; a disponibilidade de medicamentos e de informações baseadas em evidências científicas de eficácia, segurança e qualidade; aspectos organizacionais dos serviços de saúde e recursos financeiros disponíveis (BRASIL, 2006; WANNMACHER, 2005).

Visando atender de maneira eficiente os seus objetivos, a OMS recomenda a atualização das listas nacionais de medicamentos a cada dois anos (OMS, 2002). A revisão permanente da RENAME se apresenta como uma prioridade da PNM e vem sendo seguida regularmente desde 2000 (BRASIL, 2011).

No Brasil, de 2001 a 2011, a responsabilidade de inclusão e revisão da RENAME era da Comissão Multidisciplinar de Atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (COMARE). Entretanto, a partir da Lei 12.401/2011, que dispõe sobre a incorporação de tecnologias no âmbito do SUS, a responsabilidade passou a ser atribuída para a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) (BERMUDEZ et al., 2018; OSORIO-DE-CASTRO et al., 2018).

Além da avaliação, incorporação e revisão da lista de medicamentos, a Conitec também é responsável pela elaboração e revisão dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), que são documentos que servem de direcionamento para a prática clínica, uma vez que estabelecem critérios para diagnósticos e tratamentos de condições com base nas melhores evidências disponíveis (BRASIL, 2021).

A RENAME também se apresenta como um instrumento de orientação de aquisição, distribuição e gestão da assistência farmacêutica das diferentes esferas do governo, favorecendo o processo de descentralização da gestão, dado que por meio desta e dos dados epidemiológicos regionais, podem ser elaboradas a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (RESME) e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), que atendem as unidades de saúde e servem, idealmente, de apoio aos profissionais de saúde dessas esferas federativas (BRASIL, 2001).

Recomenda-se que a seleção de medicamentos no âmbito subnacional ocorra por meio do estabelecimento de uma comissão de farmácia e terapêutica (CFT), a qual é composta por profissionais de diferentes áreas. O processo de inclusão ou exclusão de medicamentos deve ocorrer por meio de critérios previamente definidos, observando a relação custo-tratamento e risco-benefício dos medicamentos e respeitando a necessidade local, a fim de se obter melhores benefícios terapêuticos e econômicos (NELLY et al., 2003).

Considerando a integralidade das ações em saúde, foram estabelecidas recomendações visando garantir o abastecimento, o fornecimento e o uso adequado de medicamentos eficazes e de qualidade. Dentre estas recomendações destaca-se a reorientação da assistência farmacêutica, como sendo uma das prioridades da PNM para assegurar o cumprimento dos princípios do SUS (BRASIL, 2006).

A reorientação da assistência farmacêutica consiste em estratégias direcionadas à organização das atividades referentes ao acesso e utilização de

medicamentos, baseada nos princípios que estabelecem o direito à saúde. Além disso, esta reorientação deve ser fundamentada na descentralização, reforçando as responsabilidades dos diferentes níveis de gestão do SUS, no aperfeiçoamento do sistema logístico e em iniciativas que visem a redução dos custos de medicamentos, de modo a garantir o abastecimento, o fornecimento e uso racional dos mesmos (BERMUDEZ et al., 2018; BRASIL, 2001).

Além disso, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), aprovada em 2004 com base na primeira conferência nacional de medicamentos e assistência farmacêutica, objetiva garantir o acesso aos serviços de saúde por meio de ações voltadas para o fortalecimento da assistência farmacêutica, da descentralização e gestão dos serviços, tendo como um dos seus eixos estratégicos a qualificação dos serviços, desenvolvimento e capacitação de recursos humanos (BRASIL, 2004).

O financiamento e aquisição dos medicamentos presentes na RENAME, destinados ao tratamento de doenças e agravos no SUS, é dividido em três componentes, sendo estes o básico, o especializado e o estratégico. O financiamento das ações e serviços de saúde ocorre por meio desses blocos, e é de responsabilidade dos três entes federativos, conforme determina a Portaria de consolidação nº 6 de 28 de setembro de 2017 (BRASIL, 2011, 2017).

O componente básico da assistência farmacêutica, regulamentado pela portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013, está vinculado ao fornecimento de medicamentos destinados aos principais problemas de saúde no âmbito da atenção primária. A responsabilidade do financiamento deste componente é compartilhada entre o governo federal, estadual e municipal, sendo o montante do repasse financeiro baseado no Índice de Desenvolvimento Humano municipal. Quanto a insulinas e itens do programa de saúde da mulher, a aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2018; LUIZA et al., 2018).

O componente especializado da assistência farmacêutica (CEAF), anteriormente denominado Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional (CMDE), foi implementado em 2010 por meio da portaria nº 2.981, de 26 de novembro de 2009 com o propósito de garantir a integralidade do tratamento medicamentoso. A sua elaboração representou uma importante estratégia para ampliar o acesso à terapia farmacológica, tendo em vista que está relacionada com o fornecimento de medicamentos que apresentam custo mais elevado. O tratamento das condições contempladas por este componente é realizado de acordo com as

linhas de cuidado definidas nos PCDTs, que orientam o diagnóstico e os medicamentos a serem utilizados em cada situação, contribuindo também para a prescrição e uso racional de medicamentos (BRASIL, 2010a, 2018).

O financiamento dos medicamentos do CEAF ocorre de acordo com os grupos em que estão alocados. A alocação dos medicamentos deste componente em diferentes grupos é feita de acordo com o impacto orçamentário que o medicamento representa e a complexidade da condição em questão. Os medicamentos presentes no grupo um são financiados exclusivamente pelo Ministério da Saúde, na forma de aquisição centralizada e de transferência de recursos financeiros. Os pertencentes ao grupo dois são financiados pelas secretarias de saúde dos estados e distrito federal, enquanto que os do grupo três têm a participação dos três entes federados, sendo a aquisição e distribuição de responsabilidade dos municípios (BRASIL, 2010a; LUIZA et al., 2018).

Em relação ao componente estratégico, as ações são direcionadas para o acesso de medicamentos utilizados no tratamento de doenças endêmicas, às vezes associados a situações de vulnerabilidade social e demais condições pertencentes a programas estratégicos do governo, sendo financiado somente pela União e distribuídos às secretarias estaduais de saúde (BRASIL, 2018; LUIZA et al., 2018).

Soma-se a estes componentes, como estratégia para ampliar o acesso a medicamentos, o programa farmácia popular do Brasil, lançado em 2004 pelo governo federal através do Decreto nº 5.090. Este programa leva em consideração aspectos da equidade, tendo em vista que uma das modalidades de aquisição de medicamentos se dá através de co-pagamento, visando o acesso a medicamentos a preços mais acessíveis. Além da observação de que este programa tem demonstrado sucesso na ampliação do acesso, é necessário avaliar fatores relacionados ao uso racional dos medicamentos, uma vez que de acordo com autores, essa estratégia representa um programa centrado na provisão de medicamentos (BERMUDEZ et al., 2018; OLIVEIRA; BERMUDEZ; CASTRO, 2007).

A organização da assistência farmacêutica, a elaboração de listas de medicamentos, o incentivo à produção e o desenvolvimento tecnológico e as demais ações implementadas por meio da política de medicamentos, foram instituídas visando a descentralização dos serviços de saúde, a integralidade e equidade do acesso a medicamentos e seu uso racional (BERMUDEZ, 2014).

No entanto, somente as estratégias governamentais de acesso aos medicamentos, como o desenvolvimento de importantes regulamentações no âmbito do sistema de saúde, não são suficientes para garantir o pleno funcionamento da Assistência Farmacêutica, uma vez que diversos fatores influenciam na capacidade resolutiva desse sistema. Dentre esses fatores podemos citar a subutilização das listas de medicamentos essenciais, seja pelo desconhecimento dessas listas ou por hábitos de prescrição; a capacitação de gestores e o desabastecimento de medicamentos, que refletem diretamente na adesão do paciente aos tratamentos prescritos (BUENO; SAMPAIO; GUERIN, 2013).

Diante das dificuldades de acesso a medicamentos, os resultados apresentados por Vieira e Zucchi (2014) mostram que dos 36 municípios que participaram da pesquisa sobre gestão da assistência farmacêutica, 97% deles informaram ter lista de medicamentos para dispensação à população. No entanto, somente 14,36% das unidades que dispensam medicamentos dispõe de farmacêuticos, e apenas 41,7% dos municípios consideraram adequada a oferta de medicamentos à população, o que reforça a ideia de que a existência das listas não garantem o acesso e uso racional e que há a necessidade de iniciativas que visem a divulgação dos medicamentos ofertados, em conjunto com a capacitação de profissionais envolvidos com atividades referentes à assistência farmacêutica.

Neste contexto, as avaliações dos serviços que são prestados pelo sistema de saúde são de grande relevância para auxiliar na detecção de possíveis falhas e orientar práticas que contribuam para o aperfeiçoamento da assistência à saúde. Uma das ferramentas comumente empregadas são os indicadores de utilização de medicamentos da OMS, que permitem avaliar a qualidade de uma prescrição, identificar as características terapêuticas de determinado local, comparar a prestação de serviços entre diferentes unidades, avaliar os resultados de uma intervenção e propor estratégias que visem a utilização correta de medicamentos (BORGES; SILVA, 2010; WHO, 1993).

Os indicadores de prescrição representam um dos indicadores de utilização de medicamentos propostos pela OMS, que inclui o número médio de medicamentos por prescrição, a porcentagem de medicamentos prescrito pelo nome genérico, a porcentagem de prescrições em que há pelo menos um antibiótico ou injetável, e a porcentagem de medicamentos prescritos que constam na Lista de Medicamentos Essenciais (WHO, 1993).

Além desses indicadores, a OMS propõe indicadores sobre o serviço de saúde, que visa avaliar a disponibilidade de informações a respeito de medicamentos essenciais e a disponibilidade desses medicamentos nos serviços de saúde; e indicadores de assistência ao paciente, que avaliam a qualidade do atendimento prestado ao paciente através do tempo médio de consulta e dispensação, a porcentagem de medicamentos realmente dispensados e corretamente rotulados e o conhecimento dos pacientes sobre o uso dos medicamentos prescritos (WHO, 1993).

Esses indicadores foram propostos pela OMS como forma de descrever as práticas de prescrição e uso de medicamentos em uma região, diante da preocupação em promover o uso racional de medicamentos, tendo em vista o considerável número de medicamentos prescritos, dispensados ou utilizados de maneira inadequada (WHO, 1993, 2002).

Juntamente com os indicadores apresentados, os dados demográficos de uma população em estudo também constituem ferramentas indispensáveis para a melhor compreensão da realidade de uma comunidade, uma vez que a identificação das suas principais demandas possibilita estabelecer medidas destinadas à melhoria da qualidade de vida (GORMAN, 2006).

Desta forma, o presente estudo tem o propósito de avaliar o acesso e o uso de medicamentos no município de Macaé, através de indicadores de uso de medicamentos, da caracterização dos medicamentos prescritos aos usuários e do público atendido pelas farmácias do município.

2 JUSTIFICATIVA

A utilização de medicamentos se apresenta atualmente como a principal alternativa para o tratamento de adversidades que acometem a saúde de um indivíduo. No entanto, quando utilizados de maneira inadequada pode trazer sérios prejuízos para a saúde do usuário e comprometem recursos públicos que poderiam ser destinados para outros fins (WHO, 2002).

A implementação de políticas que visam melhorar o uso de medicamentos são medidas básicas destinadas a promover a saúde da população (OLIVEIRA; BERMUDEZ; CASTRO, 2007). Estudos que avaliam o acesso e a utilização de medicamentos em uma determinada região possibilitam identificar áreas que comprometem a efetividade da assistência farmacêutica e que carecem de intervenção. Desta forma, os indicadores de utilização de medicamentos são instrumentos que permitem fornecer informações qualificadas sobre a realidade da assistência em saúde de uma dada região (WHO, 1993). A nível político, estas informações podem servir de direcionamento para a tomada de decisão, a partir da qual gestores de saúde podem promover intervenções voltadas para otimizar o acesso e utilização de medicamentos.

Diante de recursos limitados, o monitoramento das ações em saúde constitui uma importante estratégia para identificar as reais demandas da sociedade e assim permitir a alocação eficiente de recursos.

Além disso, considerando a carência de dados de avaliação de utilização de medicamentos no município de Macaé, esta investigação representa uma importante contribuição para a literatura e universidade, servindo de estímulo para a elaboração de próximos estudos, orientando abordagens mais profundas ou medidas subsequentes.

Do ponto de vista pessoal, este trabalho possibilitou a compreensão de diferentes conceitos pertinentes às políticas de saúde. Diante da complexidade desta área, o entendimento de processos que envolvem mecanismos de descentralização, financiamento e dos fatores que influenciam a utilização de medicamentos foram de grande importância para o desenvolvimento acadêmico.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo deste trabalho foi avaliar o acesso e uso racional de medicamentos no Sistema Único de Saúde do município de Macaé.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever as principais características do público atendido pelas farmácias municipais;

Caracterizar, quantificar e comparar os medicamentos prescritos entre diferentes unidades de saúde e farmácias municipais;

Avaliar a proporção de medicamentos prescritos pela Denominação Comum Brasileira, e medicamentos presentes na Relação Municipal de medicamentos essenciais;

Avaliar a porcentagem de medicamentos antimicrobianos e injetáveis prescritos;

Identificar os principais motivos para a não dispensação de medicamentos.

4 MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, realizado por meio de entrevistas estruturadas com pacientes atendidos nas farmácias do município de Macaé (RJ), que incluem: Farmácias Central, Trapiche, Sana, Aeroporto, UPA Lagomar e UPA Barra. As entrevistas foram realizadas de modo presencial, nos meses de setembro, dezembro de 2019 e março de 2020, e definiu-se um intervalo de três meses entre as entrevistas visando minimizar o impacto de variações sazonais e possíveis intercorrências que envolvam o abastecimento e o uso de medicamentos. O estudo incluiu adultos selecionados aleatoriamente com idade a partir de 18 anos.

Além da idade, outros critérios de inclusão foram utilizados durante a pesquisa, como: estar presente no momento da consulta médica, no caso dos entrevistados que retiraram medicamentos para terceiros; autorizar o registro dos medicamentos presentes nas prescrições; ter sido atendido em uma unidade pública de saúde e ser capaz de se comunicar adequadamente com a equipe.

Para a realização das entrevistas, os entrevistadores foram previamente treinados quanto ao modo de execução e aos aspectos éticos e bioéticos da entrevista, além de instruídos sobre a relevância da comunicação não-verbal para a melhor compreensão dos entrevistados. Foi realizado também um estudo piloto, com 10 usuários da principal farmácia do município (Farmácia Central), com o intuito de avaliar previamente os instrumentos de pesquisa, no qual posteriormente foram realizadas adequações a partir dessa experiência.

O esquema de coleta de dados consistiu na realização de 10 entrevistas por farmácia. Considerando as três etapas da pesquisa (setembro/2019, dezembro/2019 e março/2020), esperava-se a obtenção de 30 entrevistas em cada uma das farmácias, conforme recomendado pela OMS para os estudos em que se deseja realizar a comparação entre diferentes unidades de saúde (WHO, 1993).

Portanto, considerando as seis farmácias, definiu-se que, no total, seriam entrevistados 180 usuários. Para esta etapa da pesquisa foram selecionados dois entrevistadores para realizar a coleta de dados do estudo. A escolha dos dias de coleta de dados foi realizada de modo a obter resultados representativos das unidades de dispensação, buscando alcançar diferentes perfis de usuários e prescrições. Desta forma, os dias de coleta foram selecionados aleatoriamente, respeitando o período do mês, dia da semana e horário diferentes das coletas antecedentes.

O instrumento de pesquisa utilizado (APÊNDICE A – Instrumento de coleta: estudo prospectivo.) foi elaborado com base no manual da OMS (1993), de como investigar o uso de medicamentos nos serviços de saúde e na Pesquisa Nacional de sobre o Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM) (BRASIL, 2016a), levando em conta as perguntas utilizadas, de acordo com o objetivo definido. O presente instrumento é parte de uma pesquisa maior de avaliação do projeto Propagandistas da REMUME. Este projeto de extensão apresenta um caráter informativo, com ações voltadas para os profissionais de saúde da rede pública e usuários do sistema de saúde, de forma a apoiar as ações da assistência farmacêutica no município de Macaé. Neste sentido, as atividades direcionadas aos profissionais de saúde são desenvolvidas por meio de visitas médicas e elaboração de palestras aos enfermeiros e agentes comunitários de saúde, constituindo estratégias educativas para divulgar a REMUME e promover o acesso a medicamentos.

O instrumento de pesquisa apresentava três blocos: o primeiro com questões referentes à informações do entrevistado e ao local de coleta de dados; o segundo com questões sobre a receita; e o terceiro referente aos medicamentos prescritos. Para avaliar os aspectos pertinentes ao perfil dos usuários foram utilizadas as seguintes informações: sexo dos entrevistados, bairro de residência, data de nascimento e número de receitas. Já em relação às prescrições, foram selecionadas questões sobre o quantitativo de medicamentos, data, especialidade médica do prescritor, informações do paciente (sexo, data de nascimento) e da unidade de saúde emissora da prescrição. Para os medicamentos foram coletados dados sobre a descrição do nome do produto (conforme prescrito), dosagem, apresentação, posologia, se foi dispensado ou não e, caso necessário, qual foi o motivo da não dispensação.

Para a realização da coleta de dados foi elaborado um guia para preenchimento do instrumento, conforme mostra o APÊNDICE B – Guia para preenchimento do instrumento:. Este guia apresenta instruções de como proceder durante a coleta de dados e para o preenchimento adequado do instrumento de pesquisa e foi elaborado com a finalidade de padronizar o processo, possibilitando a obtenção de dados mais consistentes e uniformes entre os diferentes entrevistadores.

As variáveis categóricas receberam códigos e os resultados obtidos foram organizados em planilhas no Microsoft Excel, utilizando a técnica de dupla digitação.

A análise de dados foi realizada por métodos de estatística descritiva, empregando distribuição de frequência para as variáveis categóricas e medidas de tendência central para as variáveis numéricas.

Os medicamentos prescritos foram inseridos em planilhas, categorizados de acordo com a denominação genérica, e classificados conforme o primeiro e segundo nível da classificação Anatômica Terapêutica e Química (ATC) da OMS, que correspondem ao sistema de atuação e subgrupo terapêutico (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Após a organização dos dados neste banco, foram calculados os seguintes indicadores: número médio de medicamentos por prescrição, percentual de prescrições contendo antimicrobianos e injetáveis, proporção de medicamentos prescritos presentes na lista de medicamentos essenciais municipal (REMUME), proporção de medicamentos prescritos pela denominação genérica e percentual de medicamentos dispensados. Esses indicadores foram calculados conforme descrito pela OMS (1993) e apresentado na Tabela 1. Além destes, o percentual de medicamentos prescritos pelo nome comercial também foi calculado visando diferenciar a prescrição pelo nome comercial do uso de abreviaturas e siglas.

Tabela 1. Indicadores propostos pela OMS com base no manual Como investigar o uso de medicamentos nos serviços de saúde.

Indicadores	Forma do cálculo
Número médio de medicamentos por prescrição	$\text{Número total de medicamentos prescritos} / \text{total de prescrições}$
Percentual de medicamentos prescrito pela denominação genérica	$\text{Número de medicamentos genéricos} / \text{total de medicamentos prescritos, multiplicando-se por 100}$
Percentual de prescrições contendo antimicrobianos	$\text{Total de prescrições com pelo menos um antimicrobiano} / \text{total de prescrições, multiplicando-se por 100}$
Percentual de prescrições contendo injetáveis	$\text{Total de prescrições com pelo menos um injetável} / \text{total de prescrições, multiplicando-se por 100}$
Percentual de medicamentos prescritos presentes na lista de medicamentos essenciais	$\text{Medicamentos prescritos presentes na REMUME} / \text{total de medicamentos prescritos, multiplicando-se por 100}$
Percentual de medicamentos dispensados	$\text{Número de medicamentos dispensados} / \text{total de medicamentos prescritos, multiplicando-se por 100}$

Fonte: elaboração própria

No caso do número médio de medicamentos por prescrição, as combinações de fármacos foram consideradas como um único medicamento e os medicamentos não dispensados também foram considerados para a realização dos cálculos.

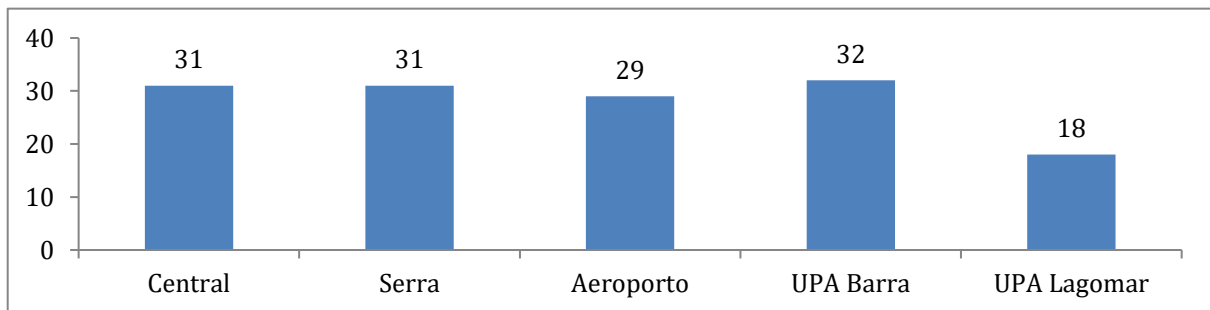
A identificação dos medicamentos prescritos pertencentes à lista de medicamentos essenciais foi realizada a partir da REMUME vigente no ano de 2020 (2018-2019) (ANEXO A – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - Macaé.), de acordo com a concentração, forma farmacêutica e via de administração do medicamento. Considerou-se que o medicamento estava presente na lista apenas se estivesse disponível em uma unidade de dispensação para retirada pelos usuários e quando prescrito na mesma concentração e forma farmacêutica.

O estudo foi aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde de Macaé (RJ) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro - campus Macaé (ANEXO B - Parecer consubstanciado do CEP) e a coleta de dados só iniciou após a sua aprovação (CAAE: 16044819.7.0000.5699). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE C – Termo de consentimento livre e esclarecido.), que continha informações sobre os objetivos do estudo, os riscos e benefícios da participação, além do meio de contato para esclarecimento de dúvidas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este estudo teve como objetivo avaliar o acesso e uso racional de medicamentos no Sistema Único de Saúde do município de Macaé. Este município apresenta uma população de cerca de 260.000 habitantes (IBGE, 2020) e conta com seis farmácias de dispensação de medicamentos aos usuários em seu sistema de saúde municipal, sendo duas localizadas na região serrana, duas em Unidades de Pronto Atendimento, uma no Pronto Socorro Municipal e outra na Farmácia Central.

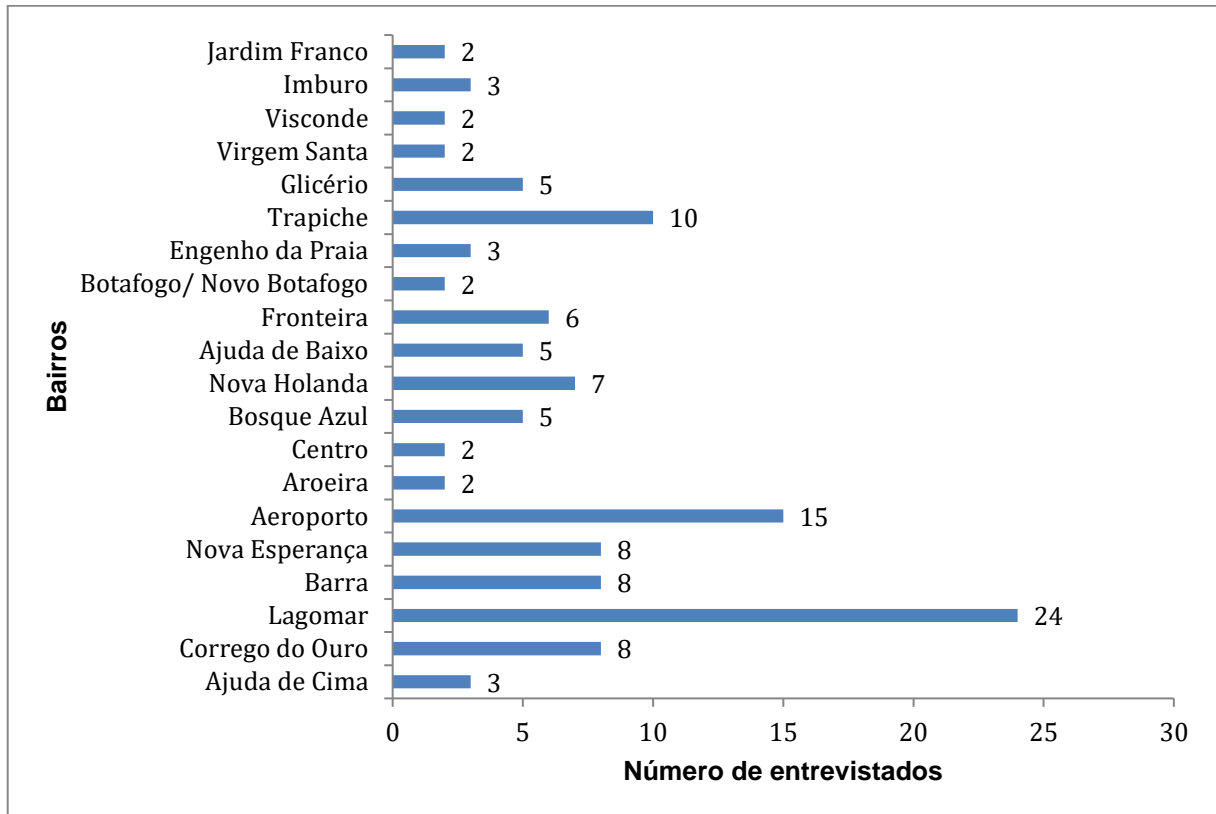
Considerando as três etapas da pesquisa (setembro/2019, dezembro/2019 e março/2020) e os diferentes locais de coleta de dados (Figura 1), foram entrevistados 141 usuários, na faixa etária de 20 a 84 anos, sendo a maioria (63,1%) do sexo feminino. A média de idade dos entrevistados foi de 49 anos e a idade mais frequente foi de 44 anos. A coleta de dados contou com dois entrevistadores e as entrevistas duraram, em média, seis minutos.



Fonte: elaboração própria

Figura 1. Número de entrevistas realizadas nas farmácias públicas de Macaé de acordo com os locais de coleta de dados, no período de 2019 – 2020.

Os entrevistados eram moradores de 38 bairros diferentes, sendo a maior parte residente no Lagomar (17,1%), Aeroporto (10,7%) e Trapiche (7,1%), conforme apresentado na Figura 2. A relação completa do número de entrevistados, de acordo com o bairro de residência, encontra-se descrita no APÊNDICE D – Número de entrevistados de acordo com o bairro de residência.



Fonte: elaboração própria

Figura 2. Número de entrevistados conforme os bairros de residência de maior frequência (acima de um) de acordo com entrevistas realizadas nas farmácias públicas de Macaé no período de 2019 – 2020.

Cabe destacar que o número de usuários entrevistados encontra-se inferior ao planejado inicialmente no estudo, em decorrência das medidas restritivas impostas pelo avanço do coronavírus, que impossibilitaram a realização da última etapa da coleta de dados na UPA Lagomar. Além disso, diante do número reduzido de usuários encontrados no momento da coleta de dados na unidade de dispensação do Sana, optou-se por agrupar os resultados das farmácias da região serrana (Sana e Trapiche) em uma única análise.

Por meio das entrevistas realizadas, foram obtidas 182 prescrições, contendo 445 medicamentos. Grande parte dos entrevistados (80,1%) portavam apenas uma prescrição no momento da coleta de dados, sendo 1,29 a média de prescrições por entrevistado e cinco o número máximo encontrado (*Tabela 2*).

Tabela 2. Número de entrevistados segundo a quantidade de prescrições de acordo com entrevistas realizadas nas farmácias públicas de Macaé no período de 2019 - 2020.

Número de prescrições	Entrevistados	%
1	113	80,1
2	19	13,5
3	6	4,3
4	2	1,4
5	1	0,7

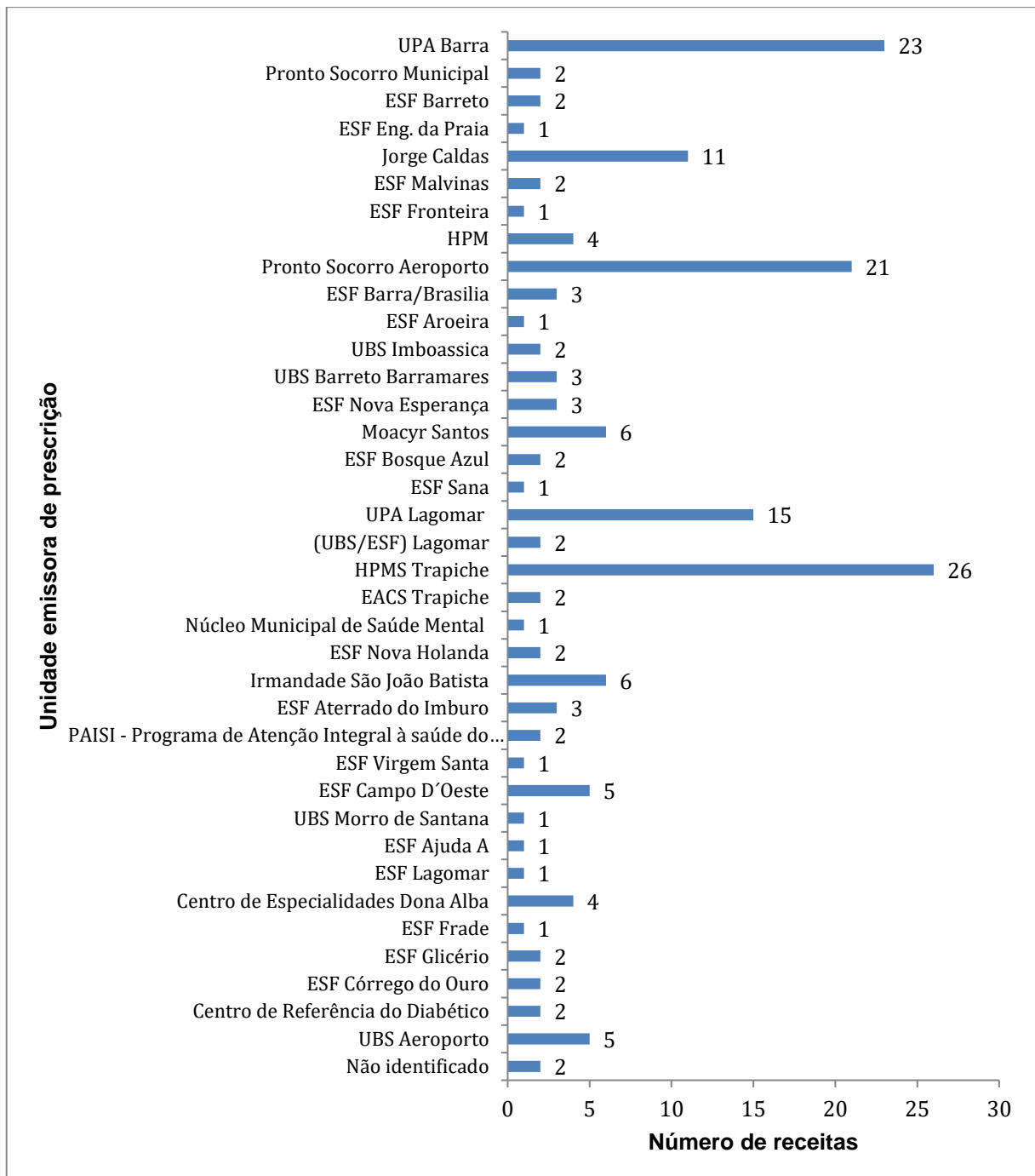
Fonte: elaboração própria

Das 182 prescrições apresentadas, 59,9% estavam em nome do entrevistado e 40,1% em nome de outra pessoa, ou seja, a maior parte dos entrevistados compareceram nas farmácias do município para a retirada de medicamentos para uso próprio. Das prescrições que estavam em nome de terceiros, 43,8% eram de pai ou mãe do entrevistado, 23,3% marido ou esposa, 20,5% eram de filhos e 12,3% eram de pessoas que tinham outro tipo de relação com o entrevistado.

Além disso, a idade média dos pacientes das receitas foi de 45 anos, a mínima, um ano e a máxima, 84 anos. Em relação ao sexo destes pacientes, 65,2% eram mulheres. Sendo assim, a população de estudo, que se refere tanto aos entrevistados como aos pacientes atendidos pelas farmácias do município de Macaé, foram, predominantemente, adultos do sexo feminino, em concordância com os dados apresentados em outros estudos de utilização de medicamentos, como, por exemplo, o realizado por PORTELA *et al.* (2012) na Paraíba e o estudo conduzido por Bertoldi *et al.* (2016) que utilizou dados da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM) para avaliar o perfil sociodemográfico dos usuário de medicamentos no Brasil, mostrando maior prevalência de uso de medicamentos entre pacientes do sexo feminino (61,0%). Já em relação à faixa etária, no estudo nacional, foi observado um aumento gradual da utilização de medicamentos de acordo com a idade, e como consequência maior prevalência de uso entre os idosos.

Em relação às unidades de saúde emissoras das prescrições, observou-se que, das 37 unidades representadas, cinco haviam emitido mais de 10 prescrições analisadas (Figura 3). Destas, quatro possuem em sua estrutura farmácias destinadas

à dispensação de medicamentos aos usuários, sendo estas: HPMS Trapiche, Pronto Socorro Aeroporto, UPA Barra e UPA Lagomar.



Fonte: elaboração própria

Figura 3. Distribuição de prescrições conforme a unidade de saúde responsável por sua emissão, de acordo com entrevistas realizadas nas farmácias públicas de Macaé no período de 2019 – 2020.

Sendo assim, é possível observar que a existência de um local destinado à dispensação de medicamentos nas unidades de atendimento parece exercer certa influência sobre o acesso a medicamentos. O número reduzido de prescrições advindas de outras unidades de saúde, pode sugerir que a distância seja um fator que

colabora para a obtenção de medicamentos por meios alternativos à dispensação em unidades públicas.

Dentre as prescrições que continham a descrição da especialidade médica (152), foi observado um total de 18 especialidades diferentes, sendo as mais prevalentes os médicos sem especialidade descrita (73, 48,0%), pediatras (12, 7,9%), endocrinologistas (10, 6,6%), psiquiatras (10, 6,6%) e médicos da família (10, 6,6%). Já Souza *et al.* (2012) mostrou que a principal especialidade encontrada nas prescrições de um município do Sul do país eram de clínicos gerais (88,8%). Esses resultados indicam que, no presente estudo, os usuários, mesmo que em menor proporção, têm acesso a diferentes especialidades médicas.

Do total de medicamentos prescritos, foi possível classificar a maioria de acordo com o sistema ATC (99,6%). Em relação ao primeiro nível, que corresponde ao grupo anatômico, observou-se que 27,3% dos medicamentos apresentavam ação sobre o sistema cardiovascular (C), seguido por 19,4% que atuavam sobre o trato alimentar e metabolismo (A) e 16,5% sobre o sistema nervoso (N), conforme descrito na Tabela 3.

Tabela 3. Classificação dos medicamentos prescritos obtidos no período de 2019 – 2020, por meio de entrevistas nas farmácias públicas de Macaé, conforme o primeiro e segundo nível da classificação ATC.

Sistema	Categoria	Total de medicamentos (n, %)
C	Sistema cardiovascular	121 (27,3)
C09	Agentes que atuam no sistema renina-angiotensina	36 (8,1)
C03	Diuréticos	27 (6,1)
C10	Modificadores de lipídios	25 (5,6)
C08	Bloqueadores de canal de cálcio	13 (2,9)
C07	Betabloqueadores	10 (2,3)
C05	Vasoprotetores	8 (1,8)
C02	Anti-hipertensivos	2 (0,5)
A	Trato alimentar e metabolismo	86 (19,4)
A10	Medicamentos para diabetes	49 (11,1)
A02	Antiácidos	13 (2,9)

Sistema	Categoria	Total de medicamentos (n, %)
A03	Agentes para distúrbios funcionais gastrointestinais	12 (2,7)
A11	Vitaminas	8 (1,8)
A07	Antidiarreicos, agentes anti-inflamatórios/anti-infecciosos intestinais	4 (0,9)
N	Sistema Nervoso	73 (16,5)
N02	Analgésicos	39 (8,8)
N03	Antiepiléticos	13 (2,9)
N06	Psicoanalépticos	11 (2,5)
N05	Psicolépticos	7 (1,6)
N04	Antiparkinsonianos	2 (0,5)
N07	Outros agentes do sistema nervoso	1 (0,2)
R	Sistema Respiratório	59 (13,3)
R06	Anti-histamínicos para uso sistêmico	23 (5,2)
R05	Preparações para resfriado e tosse	17 (3,8)
R01	Preparações nasais	10 (2,3)
R03	Agentes para doenças obstrutivas das vias aéreas	9 (2,0)
M	Sistema Músculo Esquelético	26 (5,9)
M01	Anti-inflamatórios e anti reumáticos	19 (4,3)
M05	Agentes para o tratamento de doenças ósseas	3 (0,7)
M03	Relaxantes musculares	2 (0,5)
M04	Preparações antigota	2 (0,5)
J	Anti Infecciosos para uso sistêmico	25 (5,6)
J01	Antibacterianos de uso sistêmico	25 (5,6)
B	Produtos relacionados ao sangue	20 (4,5)
B01	Agentes antitrombóticos	17 (3,8)
B03	Preparações antianêmicas	3 (0,7)
H	Preparações para o sistema hormonal, excluindo hormônios sexuais e insulinas	14 (3,2)
H02	Corticosteróides de uso sistêmico	10 (2,3)

Sistema	Categoria	Total de medicamentos (n, %)
H03	Terapia tireoidiana	4 (0,9)
D	Dermatológico	7 (1,6)
D01	Antifúngicos para uso dermatológico	3 (0,7)
D07	Corticosteróides, preparações dermatológicas	2 (0,5)
D02	Emolientes e protetores	1 (0,2)
D06	Antibióticos e quimioterápicos para uso dermatológico	1 (0,2)
G	Sistema Genitourinário e hormônios sexuais	5 (1,1)
G01	Anti-infecciosos e anti sépticos ginecológicos	3 (0,7)
G03	Hormônios sexuais e moduladores do sistema genital	2 (0,5)
P	Produtos Antiparasitários, inseticidas e repelente	4 (0,9)
P02	Antihelmínticos	3 (0,7)
P03	Ectoparasiticidas, incluindo escabicidas, inseticidas e repelentes	1 (0,2)
S	Órgãos Sensoriais	3 (0,7)
S03	Preparações oftalmológicas e otológicas	2 (0,5)
S01	Oftalmológicos	1 (0,2)

Fonte: elaboração própria

O predomínio de prescrições de medicamentos que atuam no sistema cardiovascular e sobre o trato alimentar e metabolismo sugere conformidade com a prevalência de doenças crônicas, como a hipertensão e diabetes, e condiz com o perfil de doenças apresentado por grande parte da população brasileira (MATTA et al., 2018). De acordo com dados apresentados pela secretaria municipal de saúde do município de Macaé em 2015, a prevalência de hipertensão e diabetes foi de cerca de 31,1% e 9,8% respectivamente, na rede de atenção básica do município considerando o total de pessoas cadastradas nas Estratégias saúde da família (PEREIRA, 2015). Fazendo um paralelo com dados nacionais, esta prevalência encontra-se maior do que o estimado pelo Ministério da Saúde para a população brasileira, que é de 24,5% e 7,4 % para diabetes e hipertensão (BRASIL, 2020a).

Outro fator que justifica a frequência destes medicamentos é o fato que essas doenças comumente exigem a prescrição de medicamentos para uso contínuo. Outros autores, como Borges e Silva (2010) e Laste *et al.* (2013) também observaram o mesmo perfil, com o predomínio de medicamentos que atuam sobre o sistema cardiovascular, trato alimentar e metabolismo e sistema nervoso.

Em relação ao subgrupo terapêutico, os medicamentos mais frequentes pertenciam à categoria dos medicamentos para diabetes (A12), analgésicos (N02), agentes que atuam no sistema renina-angiotensina (C09) e diuréticos (C03).

Dos 445 medicamentos prescritos, não foi coletada informação de dispensação para três. Desta forma, para avaliar a proporção de medicamentos atendidos pelas farmácias, foram utilizados para o cálculo deste indicador 442 medicamentos (99,3%). Destes, 73,1% foram dispensados aos entrevistados. Dentre as farmácias do município, as que apresentaram a maior proporção de medicamentos dispensados foram a do Aeroporto (81,1%) e a Central (80,5%). Por outro lado, a que obteve a maior porcentagem de medicamentos não atendidos foi a farmácia da região serrana (43,8%).

A porcentagem de medicamentos prescritos realmente dispensados compreende um dos indicadores de assistência ao paciente proposto pela OMS (1993), que tem como finalidade avaliar a capacidade dos serviços de saúde em fornecer os medicamentos solicitados. Neste caso, a organização considera ideal que todos os medicamentos sejam atendidos, ou seja, 100% dos medicamentos prescritos (WHO, 2006), valor superior ao encontrado no presente estudo (73,1%). Resultados semelhantes foram encontrados por Borges e Silva (2010), que mostraram que cerca de 70% dos medicamentos prescritos em uma unidade de saúde de Anápolis foram atendidos.

Segundo estudos de avaliação da assistência farmacêutica, diversos municípios, em especial os mais carentes, enfrentam problemas com a baixa disponibilidade e oferta descontínua de medicamentos (BOING *et al.*, 2013; GUERRA JR *et al.*, 2004). Um estudo integrante da PNAUM, que buscou avaliar o acesso aos medicamentos no SUS, mostrou que a disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção primária do SUS foi de cerca de 65%. Já quando avaliada a disponibilidade total de medicamentos para doenças crônicas, esse valor decresceu para 45,2% (NASCIMENTO *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2016).

De acordo com os resultados da pesquisa nacional descritos por Álvares *et al.* (2017), somente 59,8% dos usuários declararam ter acesso total aos medicamentos no sistema único de saúde. Segundo os autores, esse valor ainda diminuiu entre usuários da região nordeste e norte. Além disso, o estudo revelou ainda que o acesso total a medicamentos para doenças crônicas no Brasil diminuiu entre as pessoas que apresentaram mais de três doenças crônicas (BRASIL, 2016b). Por meio destes resultados, pode-se perceber que o comprometimento da disponibilidade de medicamentos é um problema que afeta diferentes regiões do país, em diferentes proporções. Nascimento *et al.* (2017) verificou que a disponibilidade de medicamentos é influenciada pela infraestrutura local e pelo porte populacional, sugerindo que a gestão municipal apresenta um importante papel para assegurar o acesso aos medicamentos.

O principal motivo associado a não dispensação foi a prescrição de medicamentos que não constavam na lista de medicamentos essenciais do município (49, 41,2%). Em seguida, estavam a falta de medicamentos (30, 25,2%) e problemas com a receita (7, 5,9%) (Tabela 4).

Tabela 4. Motivos para a não dispensação de medicamentos de acordo com as farmácias públicas de Macaé e através de entrevistas realizadas no período de 2019 – 2020.

Motivo de não dispensação	Central	Serra	Aeroporto	UPA Barra	UPA Lagomar	Total (n,%)
Fora da REMUME	10	7	14	10	8	49 (41,2)
Medicamento em falta	1	23	1	4	1	30 (25,2)
Problemas com a receita	0	0	0	7	0	7 (5,9)
Tem na REMUME mas prefere comprar / não foi dispensado ou não quis levar	2	3	0	0	0	5 (4,2)
Usa o Farmácia Popular	0	2	0	1	0	3 (2,5)
Manipula o medicamento	3	0	0	0	0	3 (2,5)
Dispensação exclusiva na Farmácia Central	0	2	0	1	0	3 (2,5)

Motivo de não dispensação	Central	Serra	Aeroporto	UPA Barra	UPA Lagomar	Total (n,%)
Medicamento não permite uso contínuo	2	0	0	0	0	2 (1,7)
Falta de documento	1	0	1	0	0	2 (1,7)
Medicamento fora da lista, fornecido via processo administrativo em avaliação	1	0	0	0	0	1(0,8)
Sem motivo registrado	3	5	1	0	5	14 (11,8)

Fonte: elaboração própria

Os resultados apresentados por Bueno e colaboradores (2013) mostraram que, das prescrições que não foram atendidas em uma unidade de saúde de Porto Alegre, cerca de 27% delas corresponderam a medicamentos não essenciais, revelando que a prescrição de tratamentos fora da REMUME também representava um dos principais problemas de acesso a medicamentos na localidade deste estudo.

A prescrição de medicamentos que não constam na lista de medicamentos essenciais pode estar associada ao desconhecimento das opções terapêuticas disponíveis por parte dos prescritores. Um estudo realizado em São Paulo (VIEIRA; ZUCCHI, 2007), que avaliou demandas judiciais de acesso a medicamentos, demonstrou que a maioria dos medicamentos solicitados por via judicial poderiam ter sido substituídos por medicamentos presentes nas listas de medicamentos essenciais. Além disso, dados de um estudo que avaliou a adesão às listas de medicamentos por médicos do SUS mostraram que somente 29% dos médicos entrevistados informaram ter tido contato prévio com uma lista de medicamentos essenciais (MAGARINOS-TORRES *et al.*, 2014).

Outro motivo que pode estar relacionado à baixa adesão a REMUME é a necessidade de adequação da lista ao perfil epidemiológico local ou a existência de lacunas terapêuticas. Um exemplo disso é demonstrado em um estudo realizado por Dal Pizzol e colaboradores (2010) que avaliou a adesão a listas de medicamentos essenciais em municípios brasileiros. Neste estudo foi observado a inexistência de Sinvastatina e Budesonida na REMUME de alguns municípios, não havendo nenhum

outro hipolipemiante ou corticóide inalatório na lista de medicamentos destes municípios como alternativa terapêutica na época.

Além desses motivos, a desconfiança nos medicamentos presentes nessas listas também pode ser um fator que contribui para a baixa adesão a esses medicamentos. Neste estudo de avaliação da adesão a listas de medicamentos essenciais (DAL PIZZOL *et al.*, 2010), observou-se que os municípios onde existiam equipes multidisciplinares envolvida na elaboração das listas e que adotavam critérios para a seleção de medicamentos apresentavam maior adequação de prescrições com a REMUME.

Sendo assim, a atuação da Comissão de Farmácia e Terapêutica desempenha um papel importante no processo de seleção e incorporação de medicamentos, e a utilização de critérios mais transparentes no momento da revisão dessas listas pode contribuir para aumentar a confiança nos medicamentos incluídos (DAL PIZZOL *et al.*, 2010; VIEIRA; ZUCCHI, 2014).

A falta de medicamentos compromete a efetividade da assistência farmacêutica, sendo considerada um dos maiores obstáculos para o acesso à terapia medicamentosa (ÁLVARES *et al.*, 2017). Além da disponibilidade de medicamentos, os dados apresentados neste estudo mostraram que a prescrição de medicamentos fora da REMUME também apresenta grande impacto no acesso aos medicamentos por parte dos usuários do município, indicando a necessidade de avaliação da lista de medicamentos por uma comissão multidisciplinar, em conjunto com a sua divulgação e o aperfeiçoamento do sistema de abastecimento das farmácias.

Ao comparar os motivos de não dispensação entre as farmácias do município (Tabela 4), observou-se que a unidade que mais apresentou medicamentos em falta foi a unidade da região serrana. Além disso, quando observado o motivo “problemas com a receita”, verificou-se que esta foi uma dificuldade enfrentada mais pelos usuários atendidos na farmácia da UPA Barra. Esse problema encontrado pode estar relacionado a alguns motivos, como o desconhecimento das exigências para a retirada de medicamentos nas farmácias do município e falta de orientação médica. No entanto, por se tratar de um problema mais restrito a esta farmácia, pode-se sugerir que este motivo esteja ligado a aspectos pertinentes à unidade, como por exemplo, o nível de exigência apresentado pelos profissionais para a dispensação de medicamentos, indicando que o atendimento pode variar de acordo com as farmácias municipais e a necessidade de padronização deste atendimento aos pacientes.

Tendo em vista o principal motivo de não dispensação de medicamentos no município, a tabela 5 apresenta as principais apresentações de medicamentos fora da REMUME prescritas.

Tabela 5. Principais medicamentos prescritos fora da REMUME de acordo com entrevistas realizadas nas farmácias públicas de Macaé no período de 2019 – 2020.

Medicamento	Forma Farmacêutica	Frequência
Metformina, cloridrato 500 mg	comprimido de liberação prolongada	9
Escopolamina, N-butilbrometo + Dipirona	comprimido	4
Bromoprida 10 mg	comprimido	4
Acetilcisteína 600 mg	sachê	3
Sitagliptina, fosfato de 100 mg	comprimido	3
Saccharomyces boulardii 200 mg	pó oral	3
Ibuprofeno 100 mg/mL	suspensão oral	3
Colecalciferol 7000 UI	comprimido	2
Ciclobenzaprina, cloridrato 5 mg	comprimido	2
Ibuprofeno 600 mg	comprimido	2
Espironolactona 50 mg	comprimido	2
Bronfeniramina, maleato + fenilefrina, cloridrato 0,4 mg/mL + 1 mg/mL	xarope	2
Nafazolina, cloridrato 0,5 mg/mL	solução nasal	2
Fexofenadina, cloridrato 6 mg/mL	suspensão	2

Fonte: elaboração própria

No caso dos medicamentos escopolamina + dipirona, ibuprofeno e espironolactona, estes estão presentes na lista de medicamentos essenciais do município, porém em apresentações diferentes. Já para a metformina 500mg, somente a apresentação de liberação imediata está disponível. Esta apresentação contém um sistema de liberação diferente quando comparado com a de liberação prolongada, que mantém os níveis terapêuticos do fármaco por um período maior, diminuindo a oscilação da concentração no organismo e reduzindo possíveis efeitos adversos, como nos casos de pacientes que apresentam intolerância gastrointestinal à de liberação imediata (BRASIL, 2020b; PEZZINI; SILVA; FERRAZ, 2007).

Observando a tabela 5, pode-se verificar que o ato de prescrever estes medicamentos não está restrito ao desconhecimento da REMUME, podendo estar associado também a necessidade de revisão das listas de medicamentos essenciais. Considerando o principal medicamento prescrito aos pacientes, metformina 500 mg de liberação prolongada, este também não está presente na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), no entanto, encontra-se disponível pelo programa farmácia popular, mostrando certo descompasso entre os programas de acesso a medicamentos do SUS.

O município tem autonomia para incluir medicamentos além dos presentes na RENAME, a fim de construir uma lista de medicamentos que atenda as necessidades locais (BRASIL, 2001). Entretanto, levando em conta as diretrizes que regulamentam o financiamento do componente básico da assistência farmacêutica, a não inclusão de determinados medicamentos pode estar relacionado à necessidade de alocação de recursos por parte do município para a aquisição desses itens não constantes na RENAME, uma vez que o financiamento dos entes federados só podem ser usados para a aquisição de medicamentos que constam na lista nacional de medicamentos essenciais (BRASIL, 2013).

Dentre os dez medicamentos mais prescritos fora da REMUME, quatro estavam associados ao cuidado de problemas respiratórios e dois ao tratamento da diabetes. Estes mesmos medicamentos ainda não foram incluídos na lista nacional de medicamentos. Entretanto, quando analisados dados da PNAUM que indicam os dez medicamentos orais mais utilizados por pessoas com diabetes com indicação médica de terapia medicamentosa (BRASIL, 2016b), foi constatado a presença destes medicamentos (metformina e sitagliptina), apontando para a necessidade de

avaliação de sua inclusão na RENAME. Até o momento, estes agentes ainda não foram avaliados pela CONITEC.

Quanto aos medicamentos voltados para o tratamento de problemas respiratórios, a mesma avaliação é necessária, sendo importante, por parte dos prescritores, considerar as evidências disponíveis para os tratamentos prescritos. Outro ponto que merece destaque é que, segundo dados da PNAUM, que avaliou o acesso a medicamentos para o tratamento de doenças crônicas no Brasil, o acesso a medicamentos que atuam no sistema respiratório é mais baixo quando comparados com o acesso a medicamentos para a hipertensão e diabetes, e que a maioria dos medicamentos para o tratamento destas condições respiratórias foram obtidos por meio de pagamento do próprio bolso (TAVARES *et al.*, 2016). Apesar da ausência de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas direcionadas à condições alérgicas do trato respiratório superior, como a rinite alérgica, atualmente existem orientações do Ministério da Saúde para o manejo desta condição, disponibilizadas através de guias, como o de doenças respiratória crônicas (BRASIL, 2010b), além de outras diretrizes como as elaboradas pela *Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma* (ARIA) (BOUSQUET *et al.*, 2008), que trazem orientações quanto a abordagem terapêutica.

Além disso, alguns dos medicamentos prescritos, como: bromoprida, ibuprofeno, espironolactona e escopolamina + dipirona poderiam ter sido substituídos por apresentações disponíveis na REMUME, levando em conta a existência de diferentes concentrações ou formas farmacêuticas disponíveis gratuitamente.

A relação dos principais medicamentos fora da REMUME pode servir de indicador, auxiliando no processo de seleção de medicamentos e revisão da lista de medicamentos essenciais e também em medidas educativas a profissionais de saúde, na busca de aumentar o acesso aos medicamentos prescritos.

Em relação aos indicadores de prescrição propostos pela OMS (1993), os dados mostram que o número médio de medicamentos por prescrição no município em estudo foi de 2,45. Este valor encontra-se acima do recomendado pela OMS, que determina uma média de até dois medicamentos por prescrição (OPAS/OMS, 2005). Analisando este indicador de acordo com as farmácias do município, observou-se que todas apresentaram valores superiores ao recomendado pela OMS (Tabela 6).

Tabela 6. Indicadores de prescrição de acordo com as farmácias do município de Macaé e valor geral.

Indicadores de prescrição	Central	Serra	P.S. Aeroporto	UPA Barra	UPA Lagomar	Geral
Nº médio de medicamentos / receita	2,69	2,46	2,37	2,10	2,78	2,45
%medicamentos prescritos pela DCB	75,2	75,0	68,9	75,0	64,0	72,6
%prescrições c/ antibióticos	4,4	25,6	13,2	14,3	44,4	17,0
%prescrições c/ injetáveis	15,6	0,0	2,6	2,4	0,0	4,9
%medicamentos REMUME	81,8	88,5	76,7	85,2	80,0	82,7

Fonte: elaboração própria

Resultado semelhante foi encontrado em um município localizado no sul de Santa Catarina (DE SOUZA *et al.*, 2012), que obteve média de 2,4, assim como também foram semelhantes aos resultados da PNAUM, em que a média de medicamentos por prescrição no país foi de 2,4, valor muito próximo do obtido no presente estudo. Este valor apresentou variações entre as regiões do país, e o maior valor registrado foi de 2,9 para a região sul (LIMA *et al.*, 2017). Já outros estudos encontraram valores dentro do recomendado pela OMS, como no caso do município de Campina Grande, que obteve média de medicamentos por prescrição igual a 1,5, e Santa Cruz do Sul igual a 1,8 (FARIAS *et al.*, 2007; FRÖHLICH; MENGUE, 2011).

A proporção de medicamentos prescritos para um paciente varia de acordo com a condição apresentada pelo mesmo. Contudo, a quantidade de medicamentos prescritos pode ser influenciada por alguns motivos, como o próprio hábito de prescrição, sem levar em consideração as particularidades apresentadas por cada paciente, a polimorbidade e a idade dos pacientes (RAMOS *et al.*, 2016). A elevada prescrição de medicamentos pode contribuir para o surgimento de eventos adversos que, quando acompanhados pelo uso inadequado de medicamentos, representam um problema que compromete a saúde dos pacientes (SOUSA *et al.*, 2018). No entanto a utilização de diferentes medicamentos não necessariamente indica uso irracional, tendo em vista que, segundo estudo que utilizou dados da PNAUM, a prevalência de

doenças crônicas, como a diabetes e doenças cardíacas, é alta na população brasileira, principalmente nos idosos, e requerem a utilização crônica de medicamentos para o controle dessas condições e prevenção de quadros mais graves relacionados à doença. De acordo com este estudo, 74% dos idosos relataram pelo menos uma doença crônica, sendo que destes, 93% utilizava pelo menos um medicamento de forma crônica para o tratamento dessas doenças (RAMOS *et al.*, 2016).

No caso da prescrição pela DCB, observou-se que 72,6% dos medicamentos foram prescritos de acordo com o preconizado pela legislação. As farmácias do município que atenderam prescrições que mais se aproximaram do recomendado (100%) foram a Central, a da Serra e a da UPA Barra, com a solicitação de 75,2%, 75,0% e 75,0% de medicamentos pela DCB, respectivamente (Tabela 6).

A proporção de medicamentos prescritos pela DCB neste estudo, foi inferior ao encontrado no município de Esperança (74,6%) (PORTELA *et al.*, 2012), Campina Grande (84,2%) (FARIAS *et al.*, 2007) e Santa Cruz do Sul (84%) (FRÖHLICH; MENGUE, 2011), estando acima somente do estudo realizado no município de Ibiporã (70,2), localizado no norte do Paraná (GIROTTO; SILVA, 2006). Outro ponto que salienta a necessidade de adequação é que o valor obtido neste estudo, além de estar abaixo do encontrado em outros municípios, encontra-se inferior também à média nacional obtida (84,2%) (OPAS/OMS, 2005).

É importante que 100% dos medicamentos sejam prescritos pela DCB, uma vez que esta prática exerce influência sobre o uso racional de medicamentos, pois facilita a identificação dos mesmos, por parte dos pacientes e profissionais envolvidos nos serviços, minimizando erros de dispensação e permitindo o acesso a medicamentos de menor custo quando o mesmo não está disponível na rede pública (SILVA; SILVA; MASCARENHAS, 2014). Além disso, 22,0% dos medicamentos foram prescritos pelo nome comercial, o que contraria a Lei 9.787 (BRASIL, 1999), que determina a prescrição de medicamentos pela DCB no âmbito do SUS. Mediante isso, era de se esperar valores inferiores, no que diz respeito à prescrição pelo nome comercial. Desta forma, pode-se notar que parte dos prescritores atuantes no município descumprem o determinado pela Legislação, fato que destaca a necessidade de desenvolvimento de medidas que visem orientar os prescritores quanto à importância da utilização da DCB.

A percentagem de prescrições contendo antibióticos foi de 17,0%, estando conforme com o recomendado pela OMS, que é de até 30% (WHO, 2006). Analisando outros estudos foram encontrados valores que variaram de 9,3% (PORTELA *et al.*, 2012) a 22% (GIROTTTO; SILVA, 2006). Entretanto, em pesquisa que avaliou indicadores relacionados ao uso racional de medicamentos no Brasil, foi observado um percentual de apenas 5,8%, para pacientes com prescrições contendo antibiótico. Esta média nacional encontra-se abaixo do encontrado neste estudo, que apesar de estar dentro do recomendado exige atenção, uma vez que os antibióticos são medicamentos que requerem um cuidado especial, visto a possibilidade do desenvolvimento de resistência bacteriana e surgimento de efeitos adversos mais graves, em decorrência do uso inadequado (ZIMERMAN, 2010). Determinar a prevalência da prescrição de antibióticos é de grande importância na saúde pública, pois a prescrição excessiva destes medicamentos, além de contribuir para o aumento da resistência bacteriana e elevar os custos de tratamento, representa um problema comum de uso inadequado de medicamentos (WHO, 2002).

Em relação a porcentagem de prescrições com pelo menos um antibiótico, a farmácia que atendeu prescrições que ultrapassaram o recomendado de 30%, foi a da UPA Lagomar (44,4%). Além disso, a farmácia que mais se aproximou do limite recomendado foi a da Serra, que atingiu um percentual de 25,6% (Tabela 6). Uma hipótese para este elevado valor de prescrições contendo antibiótico, é que estas farmácias estão localizadas em unidades que prestam atendimento de emergência, onde geralmente são prescritos antibióticos (NICOLINI *et al.*, 2008).

A percentagem de prescrições contendo injetáveis (4,9%) mostrou estar dentro do considerado ideal pela OMS que é de valores até 20% (WHO, 2006). Comparando esses resultados com estudos semelhantes, pode-se observar valores próximos, como o obtido por Frohlich e Mengue em Santa Cruz do Sul (3%) (2011) e o realizado em Ibiporã (7%) (GIROTTTO; SILVA, 2006). No caso desta forma farmacêutica, os principais medicamentos prescritos foram Insulina NPH e Insulina Regular, que requerem essa via de administração, mostrando que há a opção de prescrição de medicamentos administrados por vias mais seguras e que apresentam maior aceitação. Contudo, não se pode afirmar que as prescrições do município contendo injetáveis estão em conformidade com o recomendado, uma vez que, pela metodologia empregada neste estudo, não foi possível ter acesso a prescrições de injetáveis administrados na própria unidade de saúde. Sendo assim é necessário uma

avaliação mais cautelosa quanto a prescrição de injetáveis no município, tendo em vista a particularidade que esta apresentação exige quanto a via de administração. Apesar de ser uma alternativa às apresentações convencionais, o uso de injetáveis representam maior custo e traz consigo riscos adicionais provenientes da administração incorreta, que podem trazer sérios problemas à saúde do usuário e gastos de recursos, sendo a administração muita das vezes restrita a unidades de saúde (LIMA *et al.*, 2017; WHO, 2002).

Comparando-se este indicador nas diferentes farmácias, foi observado que somente a farmácia Central obteve prescrições contendo esses medicamentos próximo do limite recomendado (Tabela 6). Isso é justificado pelo fato de que a dispensação de insulinas está restrita à farmácia central, concentrando a procura deste medicamento a esta unidade.

O indicador de prescrição que avalia a porcentagem de medicamentos prescritos que constam na Lista de Medicamentos Essenciais busca estimar a tendência dos prescritores em prescrever produtos incorporados ao SUS. Neste caso, 82,7% dos medicamentos prescritos constavam na REMUME, em concordância com o recomendado pela OMS, que estabelece que a prescrição destes medicamentos deve ser superior a 70% dos medicamentos prescritos (QUICK *et al.*, 1997). Resultados semelhantes ao apresentado também foram encontrados em estudos realizados no município de Ribeirão Preto (83,4%) (SANTOS; NITRINI, 2004) e Santa Cruz do Sul (81%) (FRÖHLICH; MENGUE, 2011). Apesar do principal motivo associado a não dispensação de medicamentos ser a prescrição de medicamentos fora da REMUME, os resultados obtidos indicam que a maior parte dos medicamentos prescritos constavam nesta lista. Entretanto, se for considerado as prescrições de pacientes que não chegaram às farmácias do município, o percentual real estaria abaixo do obtido, uma vez que as entrevistas foram realizadas nas farmácias, não sendo possível alcançar as prescrições daqueles que porventura tenham sido previamente informados da ausência do medicamento ou daqueles que obtiveram medicamentos através de outros meios.

Uma limitação deste estudo refere-se ao fato das entrevistas terem sido realizadas nas farmácias municipais, possibilitando que os dados referentes ao acesso a medicamentos estejam superestimados, uma vez que os pacientes que saíram das unidades de saúde e não compareceram às farmácias do município não foram captados por esse método de coleta de dados. No entanto, as entrevistas não

foram realizadas nas unidades de saúde do município em razão do efeito que poderia ser provocado pela presença dos entrevistadores nas unidades, ao promover alterações no comportamento dos prescritores com mudanças no perfil de prescrições e, conseqüentemente, alterar os resultados obtidos, conforme previsto pelo chamado efeito Hawthorne (SPENCER; MAHTANI, 2017).

Outro ponto que merece destaque, é o número insuficiente de entrevistados encontrados na Farmácia de dispensação do Sana, e a impossibilidade de realizar a última etapa da coleta de dados na UPA Lagomar, devido a pandemia. Deste modo, este fator pode ter enviesado os resultados, comprometendo a representatividade dos dados frente a esses locais.

Como forma de minimizar esta interferência nos resultados, provocado pelo número insuficiente de entrevistados na farmácia do Sana, foram agrupados os dados das farmácias do HPMS Trapiche e do Sana a fim de se obter dados representativos da região serrana do município.

Os presentes resultados, além de contribuírem para a maior compreensão da assistência farmacêutica local, por meios dos dados de acesso e prescrição de medicamentos, elucidam as principais áreas que requerem intervenção. Por meio desta orientação é possível desenvolver estratégias mais efetivas que visam o uso racional de medicamentos e conseqüentemente tragam benefícios à saúde da população. Além disso, por se tratar de um trabalho reprodutível e considerando a escassez de estudos de utilização de medicamentos no município, estes dados representam grande contribuição para a literatura, servindo de apoio para a realização de futuros estudos no âmbito científico e acadêmico.

6 CONCLUSÃO

Este trabalho avaliou o acesso e uso racional de medicamentos por meio da realização de entrevistas nas farmácias públicas do município de Macaé e através do uso de indicadores. Sendo assim, foi visto que grande parte dos usuários atendidos pelas farmácias e dos pacientes das receitas eram adultos do sexo feminino, residentes dos diferentes bairros do município.

Além disso, diante dos dados apresentados neste trabalho, foi possível concluir que a principal barreira no acesso aos medicamentos que os usuários deste município enfrentavam estava relacionado à prescrição de medicamentos que estão fora da REMUME, evidenciando a importância do desenvolvimento de políticas que contribuam para a ampliação de seu conhecimento pelos prescritores, e também da utilização de critérios transparentes para a revisão da lista de medicamentos. Sendo assim, a estruturação e atuação coerente de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica representa uma excelente estratégia no que diz respeito ao uso racional de medicamentos.

A realização de entrevistas em diferentes farmácias também possibilitou verificar que dentre os motivos de não dispensação, a falta de medicamentos estava relacionada principalmente com a farmácia da região serrana do município, indicando a necessidade de aperfeiçoamento da gestão da assistência farmacêutica desta região.

Quanto às prescrições analisadas, os indicadores propostos pela OMS apontam para a necessidade de adequações, uma vez que dos seis indicadores analisados, três estavam fora do recomendado, tais como o percentual de medicamentos prescritos pelo nome genérico, o número médio de medicamentos por prescrição e o percentual de medicamentos dispensados.

Além disso, observou-se que os principais medicamentos prescritos atuavam sobre o sistema cardiovascular e sobre o trato alimentar e metabolismo, em conformidade com outros estudos e o perfil de morbidade apresentado pela população, e não foram observados problemas quanto à prescrição de injetáveis. Quanto à prescrição de antimicrobianos, quando avaliados separadamente de acordo com as farmácias do município, somente as atendidas pela UPA Lagomar apresentaram valores superiores ao recomendado. Deste modo, as unidades de saúde que são atendidas por este local seriam prioritárias em estudos de investigação

do uso de antimicrobianos e ações educativas voltadas para o uso correto desses medicamentos.

Tendo em vista que os indicadores relacionados à racionalidade no momento da prescrição não estão em conformidade com o recomendado pela OMS, é necessário pensar em estratégias que aprimorem esse aspecto no sistema de saúde do município.

A abordagem empregada neste estudo permitiu avaliar os principais aspectos relacionados ao acesso e utilização de medicamentos no município. No entanto, a realização de estudos adicionais, empregando diferentes indicadores e populações, se faz necessário para uma maior compreensão dos fatores que podem impactar a utilização de medicamentos, tendo em vista algumas limitações do estudo, como a impossibilidade de identificar prescrições de usuários que não chegaram às farmácias do município e do nível de atenção prestado ao paciente no processo de diagnóstico, fator este que impossibilita compreender as causas que motivam a prescrição de determinadas classes de medicamentos.

Desta forma, considerando as barreiras ainda existentes no acesso aos medicamentos, espera-se que os dados deste estudo contribuam para auxiliar no planejamento de ações relacionadas com a assistência farmacêutica do município e na avaliação dos serviços prestados, servindo de direcionamento para o desenvolvimento de ações educativas que visam otimizar o acesso à terapia e, assim, a resolutividade do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ÁLVARES, J. et al. Access to medicines by patients of the primary health care in the Brazilian Unified Health System. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 20s, 22 set. 2017.
- BERMUDEZ, J. **Acesso a medicamentos: direito ou utopia?** Rio de Janeiro: E-papers, 2014.
- BERMUDEZ, J. A. Z. et al. Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1937–1949, jun. 2018.
- BERTOLDI, A. D. et al. Sociodemographic profile of medicines users in Brazil: results from the 2014 PNAUM survey. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. suppl 2, 2016.
- BOING, A. C. et al. Access to medicines in the public sector: analysis of users of the Brazilian Unified National Health System. **Cad. Saúde Pública**, p. 11, 2013.
- BORGES, L. DE M.; SILVA, E. V. DA. Análise dos indicadores de prescrição médica em uma unidade de saúde de Anápolis-GO. p. 10, 2010.
- BOUSQUET, J. et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008*: ARIA: 2008 Update. **Allergy**, v. 63, p. 8–160, abr. 2008.
- BRASIL. Constituição da república federativa do Brasil de 1988. 1988.
- BRASIL. **Lei 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 31 jul. 2021.
- BRASIL. **Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998**. Institui a Política Nacional de Medicamentos. 1998.
- BRASIL. **Lei 9787, de 10 de fevereiro de 1999**. Altera a lei n. 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. 1999.
- BRASIL. **Política nacional de medicamentos**. Brasília: Brasil. Departamento de Atenção Básica. Ministério da Saúde, 2001.
- BRASIL. **Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. 2004.
- BRASIL. **Assistência farmacêutica na atenção básica. Instruções Técnicas Para a Sua Organização**. Brasília: Brasil. Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Da Excepcionalidade às Linhas de Cuidado: O Componente Especializado

da Assistência Farmacêutica. p. 264, 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças respiratórias crônicas**. Caderno de atenção básica, 2010b. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_respiratorias_cronicas.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2021

BRASIL. Decreto nº 7508. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. 2011.

BRASIL. Portaria nº 1.555. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil**. Componente populacional: introdução, método e instrumentos. p. 80, 2016a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil**. Componente populacional: resultados. p. 54, 2016b.

BRASIL. Portaria Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.pdf. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. 2017.

BRASIL. Assistência Farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação : relatório com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil organizada [recurso eletrônico]. p. 127, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diabetes, hipertensão e obesidade avançam entre os brasileiros**. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/diabetes-hipertensao-e-obesidade-avancam-entre-os-brasileiros>>. Acesso em: 28 jul. 2021a.

BRASIL. Portaria SCTIE/MS nº 54, de 11 de novembro de 2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo 2. 2020 b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Comissão nacional de incorporação de tecnologias no sistema único de saúde**. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/entenda-a-conitec-2>>. Acesso em: 2 ago. 2021.

BUENO, D.; SAMPAIO, G. C.; GUERIN, G. D. Análise do acesso a medicamentos em uma unidade do programa de saúde da família em porto alegre. p. 8, 2013.

CASTRO, C. G. S. O. DE. **Estudos de Utilização de Medicamentos: noções básicas**. [s.l.] Editora FIOCRUZ, 2000.

DAL PIZZOL, T. DA S. et al. Adesão a listas de medicamentos essenciais em municípios de três estados brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 4, p. 827–836, abr. 2010.

DE SOUZA, J. M. et al. Avaliação dos indicadores de prescrição e da demanda atendida de medicamentos no Sistema Único de Saúde de um município do Sul do Estado de Santa Catarina. p. 8, 2012.

FARIAS, A. D. et al. Indicadores de prescrição médica nas unidades básicas de Saúde da Família no município de Campina Grande, PB. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, n. 2, p. 149–156, jun. 2007.

FRÖHLICH, S. E.; MENGUE, S. S. Os indicadores de qualidade da prescrição de medicamentos da Organização Mundial da Saúde ainda são válidos? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 4, p. 2289–2296, abr. 2011.

GIROTTI, E.; SILVA, P. V. DA. A prescrição de medicamentos em um município do Norte do Paraná. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 9, n. 2, p. 226–234, jun. 2006.

GORMAN, J. M. Gender differences in depression and response to psychotropic medication. **Gender Medicine**, v. 3, n. 2, p. 93–109, jun. 2006.

GUERRA JR, A. A. et al. Disponibilidade de medicamentos essenciais em duas regiões de Minas Gerais, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 15, n. 3, p. 168–175, mar. 2004.

HUNT, P.; KHOSLA, R. Acesso a medicamentos como um direito humano. **Sur. Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 5, n. 8, p. 100–121, jun. 2008.

IBGE. **Macaé (RJ) | Cidades e Estados | IBGE**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/macaee.html>>. Acesso em: 15 jul. 2021.

LASTE, G. et al. Análise de prescrições médicas dispensadas em farmácia no sistema único de saúde. **Análise de prescrições médicas dispensadas em farmácia no sistema único de saúde**, v. 33, 2013.

LIMA, M. G. et al. Indicators related to the rational use of medicines and its associated factors. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. suppl.2, 22 set. 2017.

LUIZA, V. L. et al. **Fortalezas e desafios dos modelos de provisão e financiamento de medicamentos**. E-papers, 2018.

MAGARINOS-TORRES, R. et al. Adesão às listas de medicamentos essenciais por médicos brasileiros em atuação no sistema único de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 3, p. 323–330, set. 2014.

MATTA, S. R. et al. Fontes de obtenção de medicamentos por pacientes diagnosticados com doenças crônicas, usuários do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, 26 mar. 2018.

NASCIMENTO, R. C. R. M. DO et al. Availability of essential medicines in primary health care of the Brazilian Unified Health System. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. suppl.2, 22 set. 2017.

NELLY, M. ET AL et al. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

NICOLINI, P. et al. Fatores relacionados à prescrição médica de antibióticos em farmácia pública da região Oeste da cidade de São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. suppl, p. 689–696, abr. 2008.

OLIVEIRA, M. A. et al. Access to medicines for chronic diseases in Brazil: a multidimensional approach. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. suppl 2, 2016.

OLIVEIRA, M. A.; BERMUDEZ, J.; CASTRO, C. G. S. O.-. **Assistência farmacêutica e acesso a medicamentos**. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz, 2007.

OMS. **Perspectivas políticas de medicamentos de la OMS. Selección de medicamentos esenciales.**, 2002. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67377/WHO_EDM_2002.2_spa.pdf;jsessionid=2F60FDA9E2B073F0A5F0AB37AE7A8F9E?sequence=1>. Acesso em: 1 ago. 2021

OPAS. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/objetivos-desenvolvimento-sustentavel>>. Acesso em: 31 jul. 2021.

OPAS/OMS. **Avaliação da assistência farmacêutica no Brasil: estrutura, processo e resultados**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde : Ministério da Saúde, 2005.

OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. et al. Policy Change and the National Essential Medicines List Development Process in Brazil between 2000 and 2014: Has the Essential Medicine Concept been Abandoned? **Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology**, v. 122, n. 4, p. 402–412, abr. 2018.

PENCHANSKY, R.; THOMAS, J. W. The Concept of Access: Definition and Relationship to Consumer Satisfaction. **Medical Care**, v. 19, n. 2, p. 127–140, fev. 1981.

PEREIRA, D. P. R. RELATÓRIO – 1º quadrimestre de 2015. Secretaria municipal de saúde, Macaé. p. 643, 2015.

PEZZINI, B. R.; SILVA, M. A. S.; FERRAZ, H. G. Formas farmacêuticas sólidas orais de liberação prolongada: sistemas monolíticos e multiparticulados. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 43, n. 4, dez. 2007.

PORTELA, A. DA S. et al. Indicadores de prescrição e de cuidado ao paciente na atenção básica do município de Esperança, Paraíba, 2007. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 2, p. 341–350, jun. 2012.

QUICK, J. D. et al. **Managing drug supply : the selection, procurement, distribution, and use of pharmaceuticals**. West Hartford, Connecticut: Kumarian Press, 1997. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/41908>>. Acesso em: 17 ago. 2021.

RAMOS, L. R. et al. Polypharmacy and Polymorbidity in Older Adults in Brazil: a public health challenge. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. suppl 2, 2016.

SANTOS, V. DOS; NITRINI, S. M. O. O. Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de assistência ao paciente de serviços de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 6, p. 819–834, dez. 2004.

SILVA, L. A. DE FARIA; SILVA, K. O.; MASCARENHAS, G. D. M. Avaliação dos indicadores de qualidade das prescrições de medicamentos dispensados em um centro de saúde do município de vitória da conquista, Bahia, Brasil. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, v. 26, n. 4, p. 240–245, 18 dez. 2014.

SOUSA, L. A. O. DE et al. Prevalência e características dos eventos adversos a medicamentos no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 4, 29 mar. 2018.

SPENCER; MAHTANI. **Hawthorne effect**. Oxford Brazil EMB Alliance. Disponível em: <<https://oxfordbrazilebm.com/index.php/hawthorne-effect/>>. Acesso em: 18 ago. 2021.

TAVARES, N. U. L. et al. Free access to medicines for the treatment of chronic diseases in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. suppl 2, 2016.

VIEIRA, F. S.; ZUCCHI, P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, p. 214–222, abr. 2007.

VIEIRA, F. S.; ZUCCHI, P. Pharmaceutical Services Management: Analysis of the situation in some municipalities. p. 19, 2014.

WANNMACHER, L. **Medicamentos essenciais: vantagens de trabalhar com este contexto**. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/HSE_URM_MEE_0106.pdf>. Acesso em: 1 ago. 2021.

WHO. **How to investigate drug use in health facilities: selected drug use indicators**, 1993.

WHO. Promoting rational use of medicines: core components. p. 6, 2002.

WHO. **Using indicators to measure country pharmaceutical situations**, 2006. Disponível em: <<https://www.who.int/medicines/publications/WHOTCM2006.2A.pdf>>.

Acesso em: 14 ago. 2021

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Guidelines for ATC classification and DDD assignment 2021**, 2020.

ZIMERMAN, R. A. **Uso racional de medicamentos: Uso indiscriminado de antimicrobianos e resistência microbiana**. Sistema nacional de gestão da assistência farmacêutica. p. 12, 2010.

APÊNDICE A – Instrumento de coleta: estudo prospectivo.

1. Data da coleta de dados:	2. Responsável:					
3. Horário de início da entrevista:	4. Horário de término da entrevista:					
5. Arquivo áudio:	6. Local da coleta de dados:					
7. Sexo do entrevistado:	8. Em que bairro o entrevistado mora?					
9. Data de nascimento do entrevistado:	10. Número de receitas:					
11. Receita 1:						
11.1 Data da receita 1:	11.2 Número total de medicamentos receita 1:					
11.3 A receita está em nome do entrevistado?	() Sim [<i>Pular para pergunta 11.6</i>] () Não					
11.3.1 Caso a receita seja de outra pessoa, indique a relação que a pessoa tem com o entrevistado:	() Pai ou mãe () Filho () Cuidador () Marido/Esposa () Outro: _____					
11.4 Sexo paciente:	11.5 Data de nascimento do paciente:					
11.6 Especialidade do médico:	11.7 Unidade de saúde emissora da receita:					
12. Receita 2:						
12.1 Data da receita 2:	12.2 Número total de medicamentos receita 2:					
12.3 A receita está em nome do entrevistado?	() Sim [<i>Pular para pergunta 12.6</i>] () Não					
12.3.1 Caso a receita seja de outra pessoa, indique a relação que a pessoa tem com o entrevistado:	() Pai ou mãe () Filho () Cuidador () Marido/Esposa () Outro: _____					
12.4 Sexo paciente:	12.5 Data de nascimento do paciente:					
12.6 Especialidade do médico:	12.7 Unidade de saúde emissora da receita:					
13. Receita 3:						
13.1 Data da receita 3:	13.2 Número total de medicamentos receita 3:					
13.3 A receita está em nome do entrevistado?	() Sim [<i>Pular para pergunta 13.6</i>] () Não					
13.3.1 Caso a receita seja de outra pessoa, indique a relação que a pessoa tem com o entrevistado:	() Pai ou mãe () Filho () Cuidador () Marido/Esposa () Outro: _____					
13.4 Sexo paciente:	13.5 Data de nascimento do paciente:					
13.6 Especialidade do médico:	13.7 Unidade de saúde emissora da receita:					
14. Receita 4:						
14.1 Data da receita 4:	14.2 Número total de medicamentos receita 4:					
14.3 A receita está em nome do entrevistado?	() Sim [<i>Pular para pergunta 14.6</i>] () Não					
14.3.1 Caso a receita seja de outra pessoa, indique a relação que a pessoa tem com o entrevistado:	() Pai ou mãe () Filho () Cuidador () Marido/Esposa () Outro: _____					
14.4 Sexo paciente:	14.5 Data de nascimento do paciente:					
14.6 Especialidade do médico:	14.7 Unidade de saúde emissora da receita:					
15. Receita 5:						
15.1 Data da receita 5:	15.2 Número total de medicamentos receita 5:					
15.3 A receita está em nome do entrevistado?	() Sim [<i>Pular para pergunta 15.6</i>] () Não					
15.3.1 Caso a receita seja de outra pessoa, indique a relação que a pessoa tem com o entrevistado:	() Pai ou mãe () Filho () Cuidador () Marido/Esposa () Outro: _____					
15.4 Sexo paciente:	15.5 Data de nascimento do paciente:					
15.6 Especialidade do médico:	15.7 Unidade de saúde emissora da receita:					
16. Medicamentos						
Receita	Nome	Dose	Apresentação	Unidades/vez	No. de vezes/dia	Dispensação
						() sim () não Motivo:
						() sim () não

APÊNDICE B – Guia para preenchimento do instrumento:

1. Indicar a data da realização da entrevista – formato DD/MM/AA;
2. Anotar o nome do entrevistador;
3. Indicar o horário que a entrevista começou, ou seja, o momento do início de preenchimento do instrumento (após a assinatura dos termos de consentimento e termo de autorização de uso de imagem e depoimento);
4. Indicar o horário em que o entrevistador encerra a entrevista ao agradecer ao usuário sua participação;
5. Anotar o nome do arquivo referente à gravação do áudio da entrevista;
6. Registrar o local onde a entrevista foi realizada: Farmácia Central, UPA Barra, UPA Sana, Aeroporto, Trapiche ou Sana;
7. Anotar o sexo do entrevistado;
8. Anotar o bairro atual de residência do entrevistado;
9. Registrar a data de nascimento do entrevistado no formato: DD/MM/AA;
10. Anotar o número total de receitas que o usuário apresentou na farmácia, incluindo aquelas com medicamentos que não foram dispensados na data de realização da entrevista;
11. Informações descritas na receita 1:
 - 11.1 Indicar a data da receita 1. Caso a receita não tenha data indicar com um traço (-);
 - 11.2 Anotar o número total de medicamentos da receita. **Obs:1. Não incluir fitas, lancetas, curativos e outros insumos que não sejam classificados como medicamentos, suplementos ou cosméticos;**
 - 11.3 Indicar se a receita está em nome do entrevistado;
 - 11.4 Se a receita estiver em nome de outra pessoa, indicar a relação do entrevistado com o dono da receita. **Exemplo:** marido, colega, sou seu cuidador, vizinho, etc.
 - 11.5 Se a receita for de outra pessoa, anotar o sexo do paciente;
 - 11.6 Se a receita for de outra pessoa, anotar a data de nascimento do paciente. Caso o entrevistado não saiba, anotar a idade;
 - 11.7 Registrar a especialidade do médico responsável pela receita;

I. Se no momento da entrevista o paciente estiver apenas com a cópia e a informação estiver ilegível, assinalar a especialidade médica com um traço (-);

II. Caso a informação esteja ausente, descrever a especialidade médica como ausente;

11.8 Indicar a unidade de saúde onde o paciente recebeu a receita;

I. Se a informação estiver ilegível, assinalar a unidade de saúde com um traço (-);

II. Caso a informação esteja ausente, descrever a unidade de saúde como ausente;

12. Dados da receita 2 registrados conforme descrição do item 11;

13. Dados da receita 3 registrados conforme descrição do item 11;

14. Dados da receita 4 registrados conforme descrição do item 11;

15. Dados da receita 5 registrados conforme descrição do item 11;

16. Tabela de registro de medicamentos prescritos:

Receita: anotar o número da receita no qual o medicamento está prescrito;

i. No caso de medicamento controlado prescrito apenas na notificação de receita (lista A ou lista B1), contabilizar a notificação como uma receita e assinalar com um asterisco (*) ao lado do número desta;

Nome: registrar o nome do medicamento conforme escrito na prescrição, seja ele em nome comercial ou denominação genérica;

Dose: anotar a dose por unidade posológica. Em caso de dose ausente, indicar por um traço (-); No caso de dose ilegível anotar como ilegível.

Apresentação: anotar a forma farmacêutica solicitada. Anotar conforme descrito na prescrição, inclusive quando estiver com siglas ou abreviaturas como xpe, gts, cp, dentre outros;

Unidades/vez: indicar quantas unidades posológicas o paciente deve tomar por vez.

Exemplo: Losartana 50 mg, tomar 2 comprimidos 1 vez ao dia

Unidades/vez: 2

i. No caso de número de unidades diferente por tomada indicar os números separados por barra transversal (/);

Exemplo: Metformina 500 mg, tomar dois comprimidos no almoço e um no jantar

Unidades/vez: 2/1

Exemplo: Cefalexina suspensão oral, tomar 5 mL a cada 6 horas

Unidades/vez: 5

Número de vezes/ dia: anotar qual a frequência diária de uso do medicamento. No caso de medicamento sem posologia, assinalar como **Ausente**. Se a prescrição indicar a duração do tratamento, colocar o número de dias após o número de vezes/dia.

Exemplo: azitromicina 500 mg, tomar 1 comprimido ao dia por 3 dias

Número de vezes/dia: 1 - 3 dias

Dispensação: anotar se o paciente recebeu ou não o medicamento;

- i. **Atenção: preencher este campo somente após o atendimento do paciente na Farmácia;**
- ii. No caso de medicamento não dispensado, escrever o motivo: falta, produto não padronizado (geralmente o entrevistado descreve: comprado), retirado no Farmácia Popular, receita já atendida anteriormente, etc.;

APÊNDICE C – Termo de consentimento livre e esclarecido.**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – USUÁRIO DAS FARMÁCIAS MUNICIPAIS**

Avaliação e monitoramento do impacto das ações do projeto Propagandistas da REMUME

Nome do Voluntário: _____

Convidamos o (a) Sr (a) para participar da Pesquisa **Avaliação e monitoramento do impacto das ações do projeto Propagandistas da REMUME**, sob a responsabilidade da pesquisadora Fernanda Lacerda da Silva Machado, a qual pretende identificar as dificuldades dos usuários para obter seus medicamentos na rede pública municipal.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de entrevista, no qual você responderá a perguntas relacionadas ao seu tratamento e sobre o fornecimento de medicamentos no município, desde a prescrição até a retirada deles na farmácia.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são de o Sr (a) se sentir constrangido(a) em nos mostrar sua prescrição com os medicamentos que utiliza atualmente. Entretanto, para minimizar este possível desconforto, destacamos que nossa equipe está treinada e comprometida em garantir que o seu sigilo seja preservado e que sua opinião seja sempre respeitada. Se você aceitar participar, estará contribuindo para identificar problemas relacionados ao fornecimento de medicamentos no município que poderão ser úteis para planejar ações visando aprimorar o atendimento na rede pública municipal.

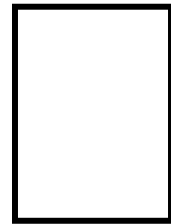
Se depois de consentir em sua participação o Sr (a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da entrevista, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa. O (a) Sr (a) não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo. Para qualquer outra informação, o (a) Sr (a) poderá entrar em contato com a pesquisadora na Rodovia RJ 168 – km 4, s/n – Centro de Estudos (UFRJ-Macaé), pelo telefone (22) 998422710 ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFRJ - Macaé, na Rua Aloísio da Silva Gomes no. 50 - Granja dos Cavaleiros, Macaé - CEP: 27930-560 TEL.: (22) 2796-2552 email: cepufrjmacae@gmail.com .

Consentimento Pós-Informação

Impressão do dedo polegar
Caso não saiba assinar

Eu, _____, fui informado sobre o que o pesquisador quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

_____/_____/_____
(Assinatura do voluntário) dia mês ano



(Nome do voluntário – letra de forma)

_____/_____/_____
(Assinatura do pesquisador) dia mês ano

(Nome do pesquisador – letra de forma)

(Assinatura da Testemunha, se necessário)

Eu, abaixo assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes deste estudo ao voluntário indicado acima e/ou pessoa autorizada para consentir por ele.

_____/_____/_____
(Assinatura da pessoa que obteve o consentimento) dia mês ano

APÊNDICE D – Número de entrevistados de acordo com o bairro de residência.

Bairros	Frequência	%
Aeroporto	15	10,7%
Ajuda de Baixo	5	3,6%
Ajuda de Cima	3	2,1%
Aroeira	2	1,4%
Barra	8	5,7%
Bosque Azul	5	3,6%
Botafogo/ Novo Botafogo	2	1,4%
Cabiúnas	1	0,7%
Campo do Oeste	1	0,7%
Centro	2	1,4%
Corrego do Ouro	8	5,7%
Engenho da Praia	3	2,1%
Frade	1	0,7%
Fronteira	6	4,3%
Glicério	5	3,6%
Horto	1	0,7%
Imbufo	3	2,1%
Jardim Carioca	1	0,7%

Jardim Franco	2	1,4%
Lagomar	24	17,1%
Madre Silva	1	0,7%
Malvinas	1	0,7%
Miramar	1	0,7%
Morro de Santana	1	0,7%
Nova Esperança	8	5,7%
Nova Holanda	7	5,0%
Óleo	1	0,7%
Planalto da Ajuda	1	0,7%
Riviera	1	0,7%
São Bento	1	0,7%
São José do Barreto	1	0,7%
Serra da Cruz	1	0,7%
Sol e Mar	1	0,7%
Trapiche	10	7,1%
Trapólio	1	0,7%
Vila Badejo	1	0,7%
Virgem Santa	2	1,4%
Visconde	2	1,4%

ANEXO A – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - Macaé.

<i>Item</i>	<i>Cód.</i>	<i>MEDICAMENTOS Especificação Técnica (Princípio Ativo / Concentração / Forma Farmacêutica)</i>	<i>Apresentação</i>	<i>Via de Administração</i>	<i>Classe Terapêutica</i>	<i>Categoria</i>	<i>Financiamento</i>	<i>Condições de Uso</i>	<i>Locais de Acesso</i>	<i>CMM Geral REMUME MACAÉ 2018</i>
1	MED 1	ACETAZOLAMIDA 250mg comprimido OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 - Desconto CAP	CPR	oral	DIURÉTICO/ ANTIEDEMATOSO /ANTIGLAUCOMAT OSO (Inibidor Anidrase Carbônica)	I	CBAF/CEAF	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	428
2	MED 2	ACETILCISTEÍNA 100 mg/ml (10%) solução injetável ampola 3ml	AMP	injetável	EXPECTORANTES	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	67
3	MED 3	ACETILCISTEÍNA 200mg granulado sachê/envelope 5G	ENVELOPE	oral	EXPECTORANTES	I	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	428
4	MED 4	ACETILCISTEÍNA 600mg granulado sachê/envelope 5G	SACHÊ	oral	EXPECTORANTES	I	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	540

5	MED 5	ACICLOVIR 200 mg comprimido	CPR	oral	ANTIVIRAL / ANTI-HERPÉTICO	I	CBAF	AB	Todas as US	7.520
6	MED 6	ACICLOVIR 50mg/g (5%) creme dermatológico bisnaga 10g	BNG	tópico	ANTIVIRAL / ANTI-HERPÉTICO	I	CBAF	AB	Todas as US	180
7	MED 7	ACICLOVIR, sódico 250mg pó liofilizado para solução injetável f/a 20ml	F/A	injetável	ANTIVIRAL / ANTI-HERPÉTICO	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	487
8	MED 8	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO / AAS 100mg comprimido	CPR	oral	ANALGÉSICO/ANTI ITÉRMICO/ ANTI- INFLAMATÓRIO NÃO ESTERÓIDE/ANTIA GREGANTE PLAQUETÁRIO	I	CBAF	AB	Todas as US	155.264
9	MED 9	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO / AAS 500mg comprimido	CPR	oral	ANALGÉSICO/ANTI ITÉRMICO/ ANTI- INFLAMATÓRIO NÃO ESTERÓIDE/ANTIA GREGANTE PLAQUETÁRIO	I	CBAF	AB	Todas as US	313
10	MED 10	ÁCIDO ASCÓRBICO 100mg/ml solução injetável ampola 5ml (VITAMINA C 500mg)	AMP	injetável	VITAMINAS (SUPLEMENTO NUTRICIONAL)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	568

11	MED 11	ÁCIDO FÓLICO 5mg comprimido	CPR	oral	ANTIANÊMICO/ VITAMINA HIDROSSOLÚVEL	I	CBAF	AB	Todas as US	25.524
12	MED 12	ÁCIDO FÓLICO 0,2mg/ml sol oral frasco 30ml	FRASCO	oral	ANTIANÊMICO/ VITAMINA HIDROSSOLÚVEL	I	CBAF	AB	Todas as US	55
13	MED 13	ÁCIDO FOLÍNICO/ FOLINATO DE CÁLCIO 15mg comprimido	CPR	oral	ANTÍDOTO DOS EFEITOS DOS ANTAGONISTAS DO ÁCIDO FÓLICO	I	CBAF	R/H	EMERG / HOSP / PROG.CE SAF	975
14	MED 14	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50mg/ml solução injetável ampola 5ml	AMP	injetável	HEMOSTÁTICO/ ANTIFIBRINOLÍTIC O	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	504
15	MED 15	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS.+ VIT.A + E +LECITINA de SOJA solução oleosa frasco 100ml	FRASCO	tópico	HIDRATANTE TÓPICO / CICATRIZANTE TÓPICO PARA PELE E MUCOSAS	I	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / UIS / AF	686
16	MED 16	ADENOSINA 3mg/ml solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	ANTIARRÍTMICO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	80
17	MED 17	ÁGUA DESTILADA /ÁGUA PARA INJETÁVEIS solução injetável ampola plástica 10ml	AMP	injetável	DILUENTE	I	INSUMOS (Básico)	H	EMERG / HOSP	52.081

18	MED 18	ÁGUA DESTILADA / ÁGUA PARA INJETÁVEIS solução injetável frasco 1000ml	FRASCO	injetável	DILUENTE	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	479
19	MED 19	ÁGUA DESTILADA / ÁGUA PARA INJETÁVEIS solução injetável frasco 100ml (bolsa/sistema fechado)	BOLSA	injetável	DILUENTE	I	INSUMOS (Básico)	H	EMERG / HOSP	400
20	MED 20	ÁGUA DESTILADA / ÁGUA PARA INJETÁVEIS solução injetável frasco 500ml	FRASCO	injetável	DILUENTE	I	INSUMOS (Básico)	H	EMERG / HOSP	965
21	MED 21	ÁGUA OXIGENADA 10 volumes frasco 1,0 litro	FRASCO	tópico	SOLUÇÃO TÓPICA PARA PELE E MUCOSA	I	MUNICIPAL	R/H	EMERG / HOSP / UIS	90
22	MED 22	ALBENDAZOL 400mg comprimido mastigável	CPR	oral	ANTIPARASITÁRIO / ANTI- HELMÍNTICO / VERMICIDA	I	CBAF	AB	Todas as US	3.108
23	MED 23	ALBENDAZOL 40mg/ml suspensão oral frasco 10ml	FRASCO	oral	ANTIPARASITÁRIO / ANTI- HELMÍNTICO / VERMICIDA	I	CBAF	AB	Todas as US	2.462

24	MED 24	ALBUMINA HUMANA 200mg/ml (20%) solução injetável frasco 50ml	FRASCO	injetável	HEMODERIVADO / COLÓIDE NATURAL /SUBSTITUTO DO SANGUE E PROTEÍNAS FRACIONADAS DO PLASMA / EXPANSOR DO VOLUME PLASMÁTICO	I	Procedimento hospitalar	H	EMERG / HOSP	232
25	MED 25	ALCACHOFRA (<i>Cynara scolymus</i> L.) 300mg cápsulas	CÁPS	oral	FITOTERÁPICO / TRATAMENTO DOS SINTOMAS DE DISPEPSIA FUNCIONAL E HIPERCOLESTERO LEMIA LEVE A MODERADA	III	CBAF	AB	NPI	1.483
26	MED 26	ÁLCOOL ETÍLICO 70% solução frasco 1000ml Medicamento de Notificação Simplificada RDC ANVISA Nº199/06 (atual.RDC107/2016) - USO EXTERNO/ ANTISSÉPTICO PARA USO EM PELE	FRASCO	tópico	ANTISSÉPTICO / DESINFETANTE	I	INSUMOS (Básico)	R/H	EMERG / HOSP / UIS	2.287
27	MED 27	ALENDRONATO DE SÓDIO 70mg comprimido OBS: Medicamento incluído no Convênio CONFAZ 87/02 - isenção de ICMS)	CPR	oral	ANTIOSTEOPOROS E (INIBIDOR ESPECÍFICO DA REABSORÇÃO ÓSSEA)	I	CBAF	AB	FM / FS	1.308

28	MED 28	ALFAEPOETINA 4.000UI injetável frasco ampola 1ml OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 e Convênio CONFAZ 87/02 - Desconto CAP + isenção de ICMS)	F/A	injetável	ERITROPOIETÍNAS (Fator Crescimento Linhagem Eritróide)	I	CEAF	H	EMERG / HOSP	2.209
29	MED 29	ALFAPORACTANTO 80MG/ML suspensão injetável frasco ampola 3ml (ALFA PORACTANTE/ SURFACTANTE PULMONAR)	F/A	injetável	SURFACTANTES PULMONARES	I	Procedimento hospitalar	R/H	HOSP	31
30	MED 30	ALFENTANILA, cloridrato 0,544mg/ml (544mcg/ml) solução injetável ampola 5ml (PORT.Nº 344/98 Lista A1)	AMP	injetável	ANALGÉSICO OPIÓIDE	II	MUNICIPAL	R/H	EMERG / HOSP	35
31	MED 31	carbamazepina	CPR	oral	ANTIGOTOSO / URICOSÚRICO / ANTI- HIPERURICÊMICO	I	CBAF	AB	Todas as US	14.794
32	MED 32	ALPRAZOLAM 0,5mg comprimido (Portaria nº344/98 - LISTA B1)	CPR	oral	TRANQUILIZANT ES	II	MUNICIPAL	R/H/AF	FM / EMERG / HOSP	10.055
33	MED 33	ALPRAZOLAM 1mg comprimido (Portaria nº344/98 - LISTA B1)	CPR	oral	TRANQUILIZANT ES	II	MUNICIPAL	R/H/AF	FM / EMERG / HOSP	20.000
34	MED 34	ALPROSTADIL 20mcg pó liofilizado para solução injetável ampola	AMP	injetável	TODAS OUTRAS PREPARAÇÕES CARDÍACAS	I	MUNICIPAL	R/H/AF	HOSP / AF	43

35	MED 35	ALPROSTADIL 500mcg/ml solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	TODAS OUTRAS PREPARAÇÕES CARDÍACAS	I	MUNICIPAL	H	HOSP	5
36	MED 488	estriol	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ENZIMA TROMBILÍTICA, FIBRINOLÍTICO, TROMBOLÍTICO	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	8
37	MED 36	ALTEPLASE 50mg pó liofilizado p/sol.inj f/a + diluyente 50ml + canul trans OBS: Medicamento incluído no Convênio CONFAZ 140/01 - isenção de ICMS)	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ENZIMA TROMBILÍTICA, FIBRINOLÍTICO, TROMBOLÍTICO	I	Procedimento hospitalar	H	EMERG / HOSP	12
38	MED 37	AMBROXOL,cloridrato 3mg/ml (15mg/5ml) xarope infantil frasco 100/120ml + copo medida	FRASCO	oral	MUCOLÍTICO/ EXPECTORANTE	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	773
39	MED 38	AMBROXOL,cloridrato 6mg/ml (30mg/5ml) xarope adulto frasco 100/120ml + copo medida	FRASCO	oral	MUCOLÍTICO/ EXPECTORANTE	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	1.636
40	MED 39	AMICACINA, sulfato 250mg/ml solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	ANTIMICROBIANO (AMINOGLICOSÍDE O)	I	CESAF	H	EMERG / HOSP	243

41	MED 40	AMINOFILINA 24 mg/ml solução injetável ampola 10ml	AMP	injetável	ANTIASMÁTICO/BR ONCODILATADOR	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	160
42	MED 41	AMIODARONA, cloridrato 200mg comprimido	CPR	oral	ANTIARRÍTMICO	I	CBAF	AB	Todas as US	3.687
43	MED 42	AMIODARONA, cloridrato 150mg ou 50mg/ml solução injetável ampola 3ml	AMP	injetável	ANTIARRÍTMICO	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	469
44	MED 43	AMITRIPTILINA, cloridrato 25mg comprimido revestido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR	oral	ANTIDEPRESSIVO	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	32.612
45	MED 44	AMOXICILINA 1g + CLAVULANATO 200mg pó para solução injetável f/a 10ml + diluente	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTIMICROBIANO (PENICILINA + INIBIDOR DE BETA-LACTAMASE)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	2.763
46	MED 45	AMOXICILINA 500mg + CLAVULANATO 100mg pó para solução injetável f/a 10ml + diluente	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTIMICROBIANO (PENICILINA + INIBIDOR DE BETA-LACTAMASE)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	236
47	MED 46	AMOXICILINA 500mg + CLAVULANATO 125mg comprimido revestido	CPR	oral	ANTIMICROBIANO (PENICILINA + INIBIDOR DE BETA-LACTAMASE)	I	CBAF	AB	Todas as US	33.787

48	MED 47	AMOXICILINA 50mg/ml + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5mg/ml - pó para suspensão oral 75-100ml (250mg + 62,5mg/5ml) + copo medida	FRASCO	oral	ANTIMICROBIANO (PENICILINA + INIBIDOR DE BETA-LACTAMASE)	I	CBAF	AB	Todas as US	1.545
49	MED 48	AMOXICILINA 250mg/5ml (50mg/ml) pó susp.oral frasco 150ml + copo medida/ser dos	FRASCO	oral	ANTIMICROBIANO (PENICILINA)	I	CBAF	AB	Todas as US	739
50	MED 49	AMOXICILINA 250mg/5ml (50mg/ml) pó susp.oral frasco 60ml + copo medida/ser dos	FRASCO	oral	ANTIMICROBIANO (PENICILINA)	I	CBAF	AB	Todas as US	1.747
51	MED 50	AMOXICILINA 500mg cápsula gelatinosa dura	CÁPS	oral	ANTIMICROBIANO (PENICILINA)	I	CBAF	AB	Todas as US	43.493
52	MED 51	AMPICILINA 1g pó liof para solução injetável f/a + ampola diluente 3-5ml	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTIMICROBIANO (PENICILINA)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	421
53	MED 52	AMPICILINA 500mg pó liof para solução injetável f/a + ampola diluente 5ml	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTIMICROBIANO (PENICILINA)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	438
54	MED 53	AMPICILINA 250mg/5ml (50mg/ml) suspensão oral frasco 60ml	FRASCO	oral	ANTIMICROBIANO (PENICILINA)	I	MUNICIPAL	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	168

55	MED 54	AMPICILINA, sódica + SULBACTAM, sódico 3G (2,0/1,0G), pó para solução injetável IV f/a	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO (PENICILINA + INIBIDOR DE BETA-LACTAMASE)	I	MUNICIPAL	H	HOSP	527
56	MED 55	ANFOTERICINA B 50mg pó liofilizado para solução injetável frasco ampola	F/A	injetável	AGENTES SISTÊMICOS PARA INFECÇÕES FÚNGICAS	I	CESAF	H	HOSP	32
57	MED 56	ANLODIPINO, besilato 5mg comprimido	CPR	oral	ANTI-HIPERTENSIVO (BLOQUEADOR DE CANAL DE CÁLCIO)	I	CBAF	AB	Todas as US	118.773
58	MED 57	AROEIRA (<i>Schinus terebinthifolius Raddi</i>) 10% gel bisnaga 60g	BNG	tópico	FITOTERÁPICO / AÇÃO CICATRIZANTE, ANTI-INFLAMATÓRIA E ANTISSÉPTICA TÓPICA PARA USO GINECOLÓGICO	III	CBAF	AB	NPI	10
59	MED 58	ATENOLOL 25mg comprimido	CPR	oral	ANTI-HIPERTENSIVO (BETA BLOQUEADOR) E ANTIARRITMICO	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	78.393
60	MED 59	ATENOLOL 50 mg comprimido	CPR	oral	ANTI-HIPERTENSIVO (BETA BLOQUEADOR) E ANTIARRITMICO	I	CBAF	AB	Todas as US	121.830

61	MED 60	ATRACÚRIO, besilato 10mg/ml solução injetável ampola 5ml	AMP	injetável	RELAXANTE MUSCULAR DE AÇÃO PERIFÉRICA	I	MUNICIPAL	H	HOSP	328
62	MED 61	ATROPINA, sulfato 0,25mg/ml solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	ANTIESPASMODIC O/ANTICOLINÉRGIC O/ ANTÍDOTO	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	897
63	MED 496	ATROPINA, sulfato 10mg/ml (1%) solução oftálmica frasco 5ml	FRASCO	oftálmico	MIDRIÁTICOS E CICLOPLÉGICOS	I	MUNICIPAL	R/H	CENTO/ HOSP	5
64	MED 62	ATROPINA, sulfato 5mg/ml (0,5%) solução oftálmica frasco 5ml	FRASCO	oftálmico	MIDRIÁTICOS E CICLOPLÉGICOS	I	MUNICIPAL	H	HOSP	9
65	MED 63	AZATIOPRINA 50mg comprimido revestido OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 e Convênio CONFAZ 87/02 - Desconto CAP + isenção de ICMS)	CPR	oral	OUTROS IMUNOSSUPRESSO RES	I	CEAF	R/H/AF	HOSP / AF	4.946
66	MED 64	AZITROMICINA 500mg comprimido revestido	CPR	oral	ANTIMICROBIANO (MACROLÍDEO)	I	CBAF/CESAF	AB	Todas as US	6.058

67	MED 65	AZITROMICINA 600mg (40mg/ml ou 200mg/5ml) pó para susp oral frasco 15ml + seringa dosadora	FRASCO	oral	ANTIMICROBIANO (MACROLÍDEO)	I	CBAF/CESAF	AB	Todas as US	606
68	MED 66	BABOSA (<i>Aloe vera</i> (L.) <i>Burm.f.</i>)3% creme bisnaga 50g	BNG	tópico	FITOTERÁPICO / TRATAMENTO TÓPICO DE QUEIMADURAS DE 1º E 2º GRAUS E COADJUVANTE NOS CASOS DE PSORÍASE VULGARIS	III	CBAF	AB	NPI	18
69	MED 67	BACLOFENO 10mg comprimido	CPR	oral	RELAXANTE MUSCULAR DE AÇÃO CENTRAL	I	MUNICIPAL	R/H/AF	HOSP / AF	1.065
70	MED 68	BECLOMETASONA, dipropionato 200 mcg/dose sol.aerosol spray + dispositivo oral / frasco 200 doses OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	FRASCO	oral	ANTI- INFLAMATÓRIO ESTERÓIDE / ANTIASMÁTICO	I	CBAF	AB	Todas as US	76
71	MED 69	BECLOMETASONA, dipropionato 50 mcg/dose sol.aerosol + dispositivo oral / frasco 200 doses OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	FRASCO	oral	ANTI- INFLAMATÓRIO ESTERÓIDE / ANTIASMÁTICO	I	CBAF	AB	Todas as US	61

72	MED 70	BECLOMETASONA, dipropionato 50 mcg/dose suspensão nasal frasco 200 doses	FRASCO	nasal	ANTI- INFLAMATÓRIO ESTERÓIDE / ANTIASMÁTICO	I	CBAF	AB	Todas as US	55
73	MED 71	BECLOMETASONA,dipropio nato 400mcg/ml (0,4mg/ml) suspensão para nebulização flaconete 2ml	FLACONETE	inalatório	ANTI- INFLAMATÓRIO ESTERÓIDE / ANTIASMÁTICO	I	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	1.216
74	MED 72	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI pó para suspensão injetável f/a + diluyente 4ml ou 300.000 UI/ml sus injetável f/a 4ml	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO (PENICILINA)	I	CBAF/CESAF	H	EMERG / HOSP	1.431
75	MED 73	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI pó para suspensão injetável f/a + diluyente 4ml ou 150.000 UI/ml sus injetável f/a 4ml	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO (PENICILINA)	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	464
76	MED 74	BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000 UI pó para solução injetável f/a	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO (PENICILINA)	I	CBAF/CESAF	H	EMERG / HOSP	312
77	MED 75	BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300.000UI + BENZILP. POTÁSSICA 100.000UI (400.000 UI) pó para suspensão injetável f/a + diluyente	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO (PENICILINA)	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	214
78	MED 76	BETAMETASONA, acetato 3mg/ml + BETAMETASONA, fosfato dissodico 3mg/ml suspensão injetável ampola 1ml	AMP	injetável	CORTICOSTERÓID ES INJETÁVEIS PUROS	I	CBAF	R/H	HOSP / AF	189

79	MED 77	BETAMETASONA, dipropionato 5mg +BETAMETASONA, fosfato dissodico 2mg suspensão injetável ampola 1ml	AMP	injetável	CORTICOSTERÓID ES INJETÁVEIS PUROS	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	95
80	MED 78	BICARBONATO DE SÓDIO 84mg/ml (8,4%) solução injetável ampola 10ml	AMP	injetável	AGENTE ALCALINIZANTE ORAL E PARENTERAL/ REPOSITOR ELETROLÍTICO ORAL E PARENTERAL /ANTIÁCIDO	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	296
81	MED 79	BICARBONATO DE SÓDIO 84mg/ml (8,4%) solução injetável bolsa/ frasco sistema fechado 250ml	BOLSA	injetável	AGENTE ALCALINIZANTE ORAL E PARENTERAL/ REPOSITOR ELETROLÍTICO ORAL E PARENTERAL /ANTIÁCIDO	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	120
82	MED 80	BIPERIDENO, cloridrato 2mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista C1) OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	ANTIPARKINSONI ANO	II	CBAF	R/AB	FM / FS / HOSP	13.382
83	MED 81	BISACODIL 5mg comprimido revestido	CPR	oral	LAXANTES POR CONTATO	I	MUNICIPAL	R/H/AF	HOSP / AF	68

84	MED 82	BROMAZEPAM 3mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista B1)	CPR	oral	ANSIOLÍTICO / TRANQUILIZANT E	II	MUNICIPAL	R/AB	FM / FS / HOSP	3.466
85	MED 83	BROMAZEPAM 6mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista B1)	CPR	oral	ANSIOLÍTICO / TRANQUILIZANT E	II	MUNICIPAL	R/AB	FM / FS / HOSP	4.302
86	MED 84	BROMOPRIDA 4mg/ml solução oral frasco 20ml	FRASCO	oral	ANTIEMÉTICO/ PRÓ-CINÉTICO	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	595
87	MED 85	BROMOPRIDA 5mg/ml solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	ANTIEMÉTICO/ PRÓ-CINÉTICO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	8.553
88	MED 86	BUDESONIDA 50mcg/dose sus/aerosol nasal frasco 200 doses	FRASCO	nasal	CORTICOSTERÓID ES NASAIS SEM ANTIINFECCIOSOS	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	91
89	MED 87	BUPIVACAÍNA, cloridrato 5mg/ml (0,5% ou 0,50 PCC) + GLICOSE 80mg/ml solução injetável ampola 4ml - HIPERBÁRICA/PESADA S/CONSERVANTE	AMP	injetável	ANESTÉSICOS LOCAIS MEDICINAIS INJETÁVEIS	I	MUNICIPAL	H	HOSP	384
90	MED 88	BUPIVACAÍNA, cloridrato 5mg/ml (0,5% ou 0,50 PCC) solução injetável ampola 4ml - SEM VASOCONSTRITOR/ ISOBÁRICA	AMP	injetável	ANESTÉSICOS LOCAIS MEDICINAIS INJETÁVEIS	I	CBAF	H	HOSP	44

91	MED 89	BUPIVACAÍNA, cloridrato 5mg/ml (0,5% ou 0,50 PCC) solução injetável frasco ampola 20ml - COM VASOCONSTRITOR/ Hemitartarato de Epinefrina	F/A	injetável	ANESTÉSICOS LOCAIS MEDICINAIS INJETÁVEIS	I	MUNICIPAL	H	HOSP	30
92	MED 90	BUPIVACAÍNA, cloridrato 5mg/ml (0,5% ou 0,50 PCC) solução injetável frasco ampola 20ml - SEM VASOCONSTRITOR	F/A	injetável	ANESTÉSICOS LOCAIS MEDICINAIS INJETÁVEIS	I	CBAF	H	HOSP	20
93	MED 91	BUPIVACAÍNA, cloridrato 7,5mg/ml (0,75% ou 0,75 PCC) solução injetável frasco ampola 20ml - SEM VASOCONSTRITOR	AMP	injetável	ANESTÉSICOS LOCAIS MEDICINAIS INJETÁVEIS	I	MUNICIPAL	H	HOSP	32
94	MED 92	CABERGOLINA 0,5mg comprimido OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 e Convênio CONFAZ 87/02 - Desconto CAP + isenção de ICMS)	CPR	oral	INIBIDORES DA PROLACTINA	I	Procedimento hospitalar	R/H	HOSP / PROG.CE SAF	79
95	MED 93	CAFEÍNA, citrato 20 mg/ml solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	ANTIASMÁTICOS/D POC XANTÍNICOS SISTÊMICOS	I	MUNICIPAL	H	HOSP	134
96	MED 94	CAL SODADA em galão de 4,3 Kg	GALÃO	externo	ABSORVENTE DE CO2	I	MUNICIPAL	H	HOSP	9

97	MED 95	CAPTOPRIL 25mg comprimido	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO (INIBIDOR DA ECA)	I	CBAF	AB	Todas as US	68.552
98	MED 497	CARBACOL, cloreto de 0,1mg/ml (0,01%) solução injetável intraocular estéril frasco ampola 2ml	F/A	Intraocular	PREPARAÇÕES ANTIGLAUCOMAS E MIÓTICAS SISTÊMICAS	I	MUNICIPAL	R/H	CENTO/ HOSP	50
99	MED 96	CARBAMAZEPINA 200mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR	oral	ANTIEPILÉTICO/ ANTICONSULSIVA NTE	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	39.618
100	MED 97	CARBAMAZEPINA 20mg/ml suspensão oral frasco 100ml + copo medida (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	FRASCO	oral	ANTIEPILÉTICO/ ANTICONSULSIVA NTE	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	324
101	MED 98	CARBONATO DE CÁLCIO 500mg comprimido revestido (1.250mg equivalente a 500mg de cálcio)	CPR	oral	SUPLEMENTO / ANTIÁCIDO / MINERAL / VITAMINA	I	CBAF	AB	Todas as US	14.548
102	MED 99	CARBONATO DE CÁLCIO 600mg + COLECALCIFEROL 400UI comprimido revestido	CPR	oral	SUPLEMENTO / ANTIÁCIDO / MINERAL / VITAMINA	I	CBAF	AB	Todas as US	33.679

103	MED 100	CARBONATO DE LÍTIO 300mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR	oral	ANTIDEPRESSIVO S/ANTIMANIA	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	5.797
104	MED 101	CARVÃO VEGETAL ATIVADO 250mg cápsulas ou comprimido	CÁPS OU CPR	oral	(Carbo activatus) VEGETAL INIBIDOR DA ABSORÇÃO GASTROINTESTIN AL	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	64
105	MED 102	CARVEDILOL 12,5mg comprimido	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO (BETA BLOQUEADOR)	I	CBAF	AB	Todas as US	26.726
106	MED 103	CARVEDILOL 3,125 comprimido	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO (BETA BLOQUEADOR)	I	CBAF	AB	Todas as US	12.649
107	MED 104	CARVEDILOL 6,25mg comprimido	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO (BETA BLOQUEADOR)	I	CBAF	AB	Todas as US	14.190
108	MED 105	CEFALEXINA 250mg/5ml (50mg/ml) pó para susp.oral frasco 100ml + copo/ser dosador	FRASCO	oral	ANTIMICROBIANO (CEFALOSPORINA DE 1ªGERAÇÃO)	I	CBAF	AB	Todas as US	763

109	MED 106	CEFALEXINA 250mg/5ml (50mg/ml) pó para susp.oral frasco 60ml + copo/ser dosador	FRASCO	oral	ANTIMICROBIANO (CEFALOSPORINA DE 1ªGERAÇÃO)	I	CBAF	AB	Todas as US	773
110	MED 107	CEFALEXINA 500mg cápsula ou comprimido revestido	CPR	oral	ANTIMICROBIANO (CEFALOSPORINA DE 1ªGERAÇÃO)	I	CBAF	AB	Todas as US	28.314
111	MED 108	CEFALOTINA, sódica 1 G pó para solução injetável f/a + diluyente 10ml	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTIMICROBIANO (CEFALOSPORINA DE 1ª GERAÇÃO)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	2.350
112	MED 109	CEFAZOLINA, sódica 1G pó para solução injetável frasco ampola	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO (CEFALOSPORINA DE 1ª GERAÇÃO)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	1.446
113	MED 110	CEFEPIMA, cloridrato 1 G pó para solução injetável IV F/A + diluyente	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTIMICROBIANO (CEFALOSPORINA DE 4ª GERAÇÃO)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	995
114	MED 111	CEFOTAXIMA, sódica 1 G pó para solução injetável frasco ampola	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO (CEFALOSPORINAS INJETÁVEIS DE 3ª GERAÇÃO)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	36
115	MED 112	CEFTAZIDIMA 1 G pó para solução injetável IM/IV f/a + diluyente 10ml	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTIMICROBIANO (CEFALOSPORINA DE 3ªGERAÇÃO)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	142

116	MED 113	CEFTRIAXONA 1 G pó para solução injetável IM f/a + ampola diluente (lidocaína 1%)	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTIMICROBIANO (CEFALOSPORINA DE 3ªGERAÇÃO)	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	931
117	MED 114	CEFTRIAXONA 1 G pó para solução injetável IV f/a + diluente 10ml	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTIMICROBIANO (CEFALOSPORINA DE 3ªGERAÇÃO)	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	2.798
118	MED 115	CEFUROXIMA sódica 750mg pó para solução injetável IM/IV F/A	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO (CEFALOSPORINA DE 2ªGERAÇÃO)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	148
119	MED 116	CETAMINA, cloridrato 50mg/ml solução injetável f/a 10ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	F/A	injetável	ANESTÉSICO GERAL VENOSO NÃO BARBITÚRICO	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	74
120	MED 117	CETOCONAZOL 2% (20mg/g) creme dermatológico bisnaga 30g	BNG	tópico	ANTIFÚNGICO TÓPICO	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	646
121	MED 493	CETOCONAZOL 2% (20mg/ml) shampoo frasco 100ml	FRASCO	tópico	ANTIFÚNGICOS TÓPICOS DO COURO CABELUDO	I	CBAF	AB	Todas as US	100
122	MED 118	CETOCONAZOL 200mg comprimido	CPR	oral	ANTIFÚNGICO	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	2.078

123	MED 119	CETOPROFENO 100mg pó para solução injetável IV f/a	F/A	injetável	ANTI-INFLAMATÓRIO NÃO ESTERÓIDE / ANALGÉSICO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	2.364
124	MED 120	CETOPROFENO 50mg/ml solução injetável IM ampola 2ml	AMP	injetável	ANTI-INFLAMATÓRIO NÃO ESTERÓIDE / ANALGÉSICO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	1.626
125	MED 121	CIANOCOBALAMINA 2500mcg/mL (Hidroxicobalamina - Vit B12) solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	VITAMINA B12 PURA	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	52
126	MED 122	CICLOFOSFAMIDA 200mg pó para solução injetável IV frasco ampola 20ml	F/A	injetável	AGENTES ANTINEOPLÁSICOS ALQUILANTES	I	MUNICIPAL	H	HOSP	10
127	MED 123	CICLOPENTOLATO, cloridrato 10mg/ml solução oftálmica frasco 5ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	FRASCO	oftálmico	CICLOPLÉGICO, MIDRIÁTICO	II	MUNICIPAL	R/H/CE	CE / HOSP	20
128	MED 124	CILOSTAZOL 100mg comprimido	CPR	oral	INIBIDORES DA AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA, REALÇADORES DO AMP CÍCLICO	I	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	2.376
129	MED 125	CINARIZINA 25mg comprimido	CPR	oral	VASODILATADOR CEREBRAL	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	643

130	MED 126	CINARIZINA 75mg comprimido	CPR	oral	VASODILATADOR CEREBRAL	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	4.832
131	MED 127	CIPROFLOXACINO, cloridrato 2mg/ml (0,2%) solução injetável IV frasco/bolsa sistema fechado 100ml	BOLSA	injetável	ANTIMICROBIANO (QUINOLONAS)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	3.173
132	MED 128	CIPROFLOXACINO, cloridrato 500mg comprimido revestido OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	ANTIMICROBIANO (QUINOLONAS)	I	CBAF	AB	Todas as US	14.398
133	MED 129	CISATRACÚRIO, besilato 2mg/ml solução injetável IV ampola 5ml	AMP	injetável	RELAXANTE MUSCULAR DE AÇÃO PERIFÉRICA	I	MUNICIPAL	H	HOSP	67
134	MED 130	CLARITROMICINA 500mg comprimido revestido	CPR	oral	ANTIBACTERIANO (MACROLÍDEO)	I	CBAF/CESAF	AB	Todas as US	1.089
135	MED 131	CLARITROMICINA 500mg pó liof para solução injetável f/a	F/A	injetável	ANTIBACTERIANO (MACROLÍDEO)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	589
136	MED 132	CLARITROMICINA 50mg/ml gran p/suspensão oral frasco 60ml + seringa dosadora	FRASCO	oral	ANTIBACTERIANO (MACROLÍDEO)	I	CBAF	AB	Todas as US	101

137	MED 133	CLINDAMICINA 150mg/ml solução injetável ampola 4ml	AMP	injetável	ANTIMICROBIANO S (LINCOSAMIDAS)	I	CESAF	H	EMERG / HOSP	1.647
138	MED 134	CLINDAMICINA, cloridrato 300 mg cápsula gel dura	CÁPS	oral	ANTIMICROBIANO S (LINCOSAMIDAS)	I	CBAF/CESAF	R/H	EMERG / HOSP / PROG.CE SAF	748
139	MED 135	CLOMIPRAMINA, cloridrato 25mg drágea ou comprimido revestido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR OU DRÁGEA	oral	ANTIDEPRESSIVO	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	1.099
140	MED 136	CLONAZEPAM 0,5mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista B1)	CPR	oral	ANTIPIILÉTICO/ ANTICONVULSIVA NTE	II	MUNICIPAL	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	12.051
141	MED 137	CLONAZEPAM 2,5 mg/ml solução oral frasco 20ml (PORT.Nº 344/98 Lista B1)	FRASCO	oral	ANTIPIILÉTICO/ ANTICONVULSIVA NTE	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	213
142	MED 138	CLONAZEPAM 2mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista B1)	CPR	oral	ANTIPIILÉTICO/ ANTICONVULSIVA NTE	II	MUNICIPAL	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	63.783
143	MED 139	CLONIDINA, cloridrato 0,10mg comprimido	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVOS PURO-AÇÃO CENTRAL (Agonista α 2 adrenérgico central)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	1.371

144	MED 489	CLONIDINA, cloridrato 0,15mg comprimido	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVOS PURO-AÇÃO CENTRAL (Agonista α_2 adrenérgico central)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	1.371
145	MED 140	CLONIDINA, cloridrato 150mcg/ml (0,15mg/ml) solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	ANTI- HIPERTENSIVOS PURO-AÇÃO CENTRAL ANALGÉSICOS NÃO NARCÓTICOS E ANTIPIRÉTICOS	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	62
146	MED 141	CLOPIDOGREL, bissulfato 75mg comprimido revestido OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 - Desconto CAP	CPR	oral	INIBIDORES DA AGRAGAÇÃO PLAQUETÁRIA, ANTAGONISTAS DOS RECEPTORES DA ADENOSINA DIFOSFATO	I	Procedimento hospitalar	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	3.061
147	MED 142	CLORETO DE POTÁSSIO 10% solução injetável ampola 10ml (1,3mEq/ml, 100mg/ml, 10g/100ml ou 1g/10ml)	AMP	injetável	REPOSITOR ELETROLÍTICO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	2.977
148	MED 143	CLORETO DE POTÁSSIO 60 mg/ml (6%) xarope frasco/ solução oral frasco 100-150ml	FRASCO	oral	Repositor Eletrolítico	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	338
149	MED 144	CLORETO DE SÓDIO 0,9% solução injetável ampola plástica 10ml (0,009g/ml, 9mg/ml)	AMP	injetável	REPOSITOR ELETROLÍTICO / DILUENTE	I	CBAF/CESAF	H	EMERG / HOSP	16.372

150	MED 145	CLORETO DE SÓDIO 0,9% solução injetável bolsa plástica sistema fechado 1000ml (0,009g/ml ou 9mg/ml)	FRASCO	injetável	REPOSITOR ELETROLÍTICO / DILUENTE	I	CBAF/CESAF	R/H	HOSP	433
151	MED 146	CLORETO DE SÓDIO 0,9% solução injetável bolsa plástica sistema fechado 100ml (0,009g/ml ou 9mg/ml)	BOLSA	injetável	REPOSITOR ELETROLÍTICO / DILUENTE	I	CBAF/CESAF	H	EMERG / HOSP	36.532
152	MED 147	CLORETO DE SÓDIO 0,9% solução injetável bolsa plástica sistema fechado 250ml (0,009g/ml ou 9mg/ml)	BOLSA	injetável	REPOSITOR ELETROLÍTICO / DILUENTE	I	CBAF/CESAF	R/H	HOSP	2.602
153	MED 148	CLORETO DE SÓDIO 0,9%solução injetável bolsa plástica sistema fechado 500ml (0,009g/ml ou 9mg/ml)	BOLSA	injetável	REPOSITOR ELETROLÍTICO / DILUENTE	I	CBAF/CESAF	H	EMERG / HOSP / UIS	19.433
154	MED 149	CLORETO DE SÓDIO 20% solução injetável ampola plástica 10ml (200mg/ml)	AMP	injetável	REPOSITOR ELETROLÍTICO / DILUENTE	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	1.965
155	MED 498	CLORETO DE SÓDIO 50mg/ml solução oftálmica frasco 10ml	FRASCO	oftálmico	OUTROS PRODUTOS OFTALMOLÓGICO TÓPICOS	I	MUNICIPAL	R/H	CENTO/ HOSP	3
156	MED 150	CLORETO DE SÓDIO; HETAMIDO 6% (Amido Hidroxiético) 60 mg/ml solução injetável IV bolsa Plástica Sistema Fechado 500ml	BOLSA	injetável	GOMA (EXPANSOR E/OU REPOSITOR DO VOLUME PLASMÁTICO)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	101

157	MED 151	CLOREXIDINA, diclonato/gliconato 0,12% solução bucal frasco 250ml	FRASCO	tópico	ANTISSPÉPTICO / DESINFETANTE	I	INSUMOS (Básico)	R/H	HOSP	20
158	MED 152	CLOREXIDINA, diclonato/gliconato 0,2% solução aquosa frasco 1000ml	FRASCO	tópico	ANTISSPÉPTICO / DESINFETANTE	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	57
159	MED 153	CLOREXIDINA, diclonato/gliconato 0,5% solução alcoólica frasco 1000ml	FRASCO	tópico	ANTISSPÉPTICO / DESINFETANTE	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP / UIS	217
160	MED 154	CLOREXIDINA, diclonato/gliconato 4% solução degermante frasco 1000ml	FRASCO	tópico	ANTISSPÉPTICO / DESINFETANTE	I	INSUMOS (Básico)	H	EMERG / HOSP / UIS	240
161	MED 155	CLORPROMAZINA, cloridrato 100mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR	oral	ANTIPSIKÓTIKO	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	7.644
162	MED 156	CLORPROMAZINA, cloridrato 25mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR	oral	ANTIPSIKÓTIKO	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	2.676
163	MED 157	CLORPROMAZINA, cloridrato 40mg/ml solução oral frasco 20ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	FRASCO	oral	ANTIPSIKÓTIKO	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	22

164	MED 158	CLORPROMAZINA, cloridrato 5mg/ml solução injetável ampola 5ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	AMP	injetável	ANTIPSICÓTICO	II	CBAF	R/H	EMERG / HOSP	41
165	MED 159	COLAGENASE 0,6 U/g + CLORANFENICOL 0,01 g/g pomada dermatológica bisnaga 30g + espátula plas	BNG	tópico	PREPARAÇÃO ENZIMÁTICA PROTEOLÍTICA TÓPICA + ANTIMICROBIANO	I	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / UIS / AF	554
166	MED 160	COLAGENASE 0,6 U/g pomada dermatológica bisnaga 30g + espátula plas	BNG	tópico	PREPARAÇÃO ENZIMÁTICA PROTEOLÍTICA TÓPICA	I	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / UIS / AF	288
167	MED 161	COLISTIMETATO DE SÓDIO 150 mg pó liofilizado para solução injetável IV frasco ampola	F/A	injetável	POLIMIXINAS	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	97
168	MED 162	DANTROLENO SÓDICO 20mg pó liofilizado para uso intravenoso frasco ampola + diluyente frasco ampola 60ml (apresentação única - caixa com 12F/A)	F/A	injetável	RELAXANTE MUSCULAR DE AÇÃO PERIFÉRICA (Inibidor da Liberação de Cálcio Sarcoplasmático)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	5
169	MED 163	DESLANOSÍDEO 0,2mg/ml solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	CARDIOTÔNICO / ANTIARRÍTMICO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	184

170	MED 164	DESMOPRESSINA,acetato 4mcg/ml solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	HORMÔNIOS ANTIDIURÉTICOS	I	CESAF	R/H	HOSP	15
171	MED 165	DEXAMETASONA 1 mg/ml (0,1%) suspensão oftálmica frasco 5ml	FRASCO	oftálmico	ANTIINFLAMATÓR IO ESTERÓIDE	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	47
172	MED 166	DEXAMETASONA 1mg/g (1%) creme dermatológico bisnaga 10g	BNG	tópico	ANTIINFLAMATÓR IO ESTERÓIDE TÓPICO	I	CBAF	AB	Todas as US	2.126
173	MED 167	DEXAMETASONA 4 mg comprimido	CPR	oral	ANTIINFLAMATÓR IO ESTERÓIDE / ANTIALÉRGICO (CORTICOSTERÓID E)	I	CBAF	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	404
174	MED 168	DEXAMETASONA 4 mg/ml solução injetável frasco ampola 2,5ml	FRASCO	injetável	ANTIINFLAMATÓR IO ESTERÓIDE / ANTIALÉRGICO (CORTICOSTERÓID E)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	1.697
175	MED 169	DEXCLORFENIRAMINA, maleato 2mg comprimido	CPR	oral	ANTI- HISTAMÍNICO / ANTIALÉRGICO	I	CBAF	AB	Todas as US	17.889
176	MED 170	DEXCLORFENIRAMINA, maleato 2mg/5ml ou 0,4mg/ml solução oral 100ml/120ml + copo medida	FRASCO	oral	ANTI- HISTAMÍNICO / ANTIALÉRGICO	I	CBAF	AB	Todas as US	2.338

177	MED 171	DEXMEDETOMIDINA, cloridrato 100mcg/ml solução injetável ampola 2ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	AMP	injetável	ANESTÉSICOS GERAIS INJETÁVEIS	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	71
178	MED 172	DIAZEPAM 10mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista B1)	CPR	oral	ANSIOLÍTICO / ANTICONVULSIVO // SEDATIVO / MIORRELAXANTE	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	29.971
179	MED 173	DIAZEPAM 5mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista B1)	CPR	oral	ANSIOLÍTICO / ANTICONVULSIVO // SEDATIVO / MIORRELAXANTE	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	4.790
180	MED 174	DIAZEPAM 5mg/ml solução injetável ampola 2ml (PORT.Nº 344/98 Lista B1)	AMP	injetável	ANSIOLÍTICO / ANTICONVULSIVO // SEDATIVO / MIORRELAXANTE	II	CBAF	R/H	EMERG / HOSP	473
181	MED 175	DICLOFENACO POTÁSSICO 50mg comprimido revestido ou drágea	CPR OU DRÁGEA	oral	ANTI-INFLAMATÓRIO NÃO ESTERÓIDE / ANALGÉSICO	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	38.159
182	MED 176	DICLOFENACO SÓDICO 25mg/ml solução injetável ampola 3ml	AMP	injetável	ANTI-INFLAMATÓRIO NÃO ESTERÓIDE / ANALGÉSICO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	1.762
183	MED 177	DIGOXINA 0,25mg comprimido	CPR	oral	CARDIOTÔNICO / ANTIARRÍTMICO	I	CBAF	AB	Todas as US	3.956

184	MED 178	DILTIAZEM, cloridrato 30mg comprimido	CPR	oral	ANTAGONISTAS DO CÁLCIO PUROS	I	MUNICIPAL	R/H/AF	HOSP / AF	1.355
185	MED 179	DIMETICONA / SIMETICONA 40mg comprimido	CPR	oral	ANTIPLATULENTO	I	MUNICIPAL	R/H/AF	FS / EMERG / HOSP	4.651
186	MED 180	DIMETICONA / SIMETICONA 75mg/ml emulsão/suspensão oral frasco 15ml	FRASCO	oral	ANTIPLATULENTO	I	MUNICIPAL	R/H/AF	FS / EMERG / HOSP	1.772
187	MED 181	DIOSMINA 450 mg + HESPERIDINA 50mg comprimido revestido	CPR	oral	VENOTÔNICO / VASCULOPROTETO R	I	MUNICIPAL	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	67.667
188	MED 182	DIPIRONA sódica 500mg comprimido	CPR	oral	ANALGÉSICO/ANT ITÉRMICO	I	CBAF	AB	Todas as US	96.782
189	MED 183	DIPIRONA sódica 500mg/ml solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	ANALGÉSICO/ANT ITÉRMICO	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	27.285
190	MED 184	DIPIRONA sódica 500mg/ml solução oral frasco 10ml	FRASCO	oral	ANALGÉSICO/ANT ITÉRMICO	I	CBAF	AB	Todas as US	2.304

191	MED 185	DOBUTAMINA,cloridrato 12,5mg/ml (250mg) solução injetável ampola 20ml	AMP	injetável	VASOPRESSOR / ESTIMULANTE CARDÍACO	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	453
192	MED 186	DOMPERIDONA 1mg/ml suspensão oral frasco 100ml + dosador	FRASCO	oral	GASTROPROCINÉT ICOS	I	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	122
193	MED 187	DOPAMINA, cloridrato 5mg/ml solução injetável ampola 10ml	AMP	injetável	VASOPRESSOR / ESTIMULANTE CARDÍACO	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	112
194	MED 188	DOXICICLINA 100mg comprimido revestido ou drágea	CPR OU DRÁGUA	oral	ANTIMICROBIANO, ANTIBACTERIANO, ANTIMALÁRICO	I	CESAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	942
195	MED 189	EFEDRINA, sulfato 50mg/ml solução injetável ampola 1ml (PORT.Nº 344/98 Lista D1)	AMP	injetável	TODOS OS OUTROS ASMÁTICOS/DPOC , SISTÊMICOS (Broncodilatador, Vasopressor)	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	150
196	MED 190	ENALAPRIL, maleato 10mg comprimido OBŞ: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO (INIBIDOR DA ECA)	I	CBAF	AB	Todas as US	22.491
197	MED 191	ENALAPRIL, maleato 20mg comprimido	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO (INIBIDOR DA ECA)	I	CBAF	AB	Todas as US	118.584

198	MED 192	ENOXAPARINA sódica 20mg/0,2ml solução injetável seringa pré-enchida x 0,2ml (SC/IV)	SERINGA	injetável	ANTICOAGULANT E	I	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	1.259
199	MED 193	ENOXAPARINA sódica 40mg/0,4ml solução injetável seringa pré-enchida x 0,4ml (SC/IV)	SERINGA	injetável	ANTICOAGULANT E	I	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	3.146
200	MED 194	ENOXAPARINA sódica 60mg/0,6ml solução injetável seringa pré-enchida x 0,6ml (SC/IV)	SERINGA	injetável	ANTICOAGULANT E	I	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	612
201	MED 195	EPINEFRINA, cloridrato ou hemitartrato 1mg/ml solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	VASOPRESSOR / ESTIM. CARDÍACO / ANTIASMÁTICO, BRONCODILATAD OR	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	1.469
202	MED 196	ERITROMICINA, estolato 500mg comprimido ou drágea	CPR	oral	ANTIMICROBIANO (MACROLÍDEO)	I	CBAF/CESAF	AB	Todas as US	887
203	MED 197	ERITROMICINA, estolato 50mg/ml ou 250mg/5ml supensão oral frasco 60ml + copo medida	FRASCO	oral	ANTIMICROBIANO (MACROLÍDEO)	I	CBAF/CESAF	AB	Todas as US	110
204	MED 198	ERTAPENÉM, sódico 1G pó liofilizado injetável IM frasco ampola 20ml	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO (CARBAPENEMES E PENEMES)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	32

205	MED 199	ESMOLOL, cloridrato 10mg/ml solução injetável frasco ampola 10ml	F/A	injetável	BETABLOQUEADO RES PUROS (Anti-hipertensivo)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	56
206	MED 200	ESMOLOL, cloridrato 250mg/ml solução injetável ampola 10ml	AMP	injetável	BETABLOQUEADO RES PUROS (Anti-hipertensivo)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	14
207	MED 201	ESPINHEIRA-SANTA (Maytenus officinalis Mabb.) 350mg cápsulas	CÁPS	oral	FITOTERÁPICO / COADJUVANTE NO TRATAMENTO DE GASTRITE E ÚLCERA GASTRODUODENA L E DISTOMAS DE DISPEPSIA	III	CBAF	AB	NPI	1.250
208	MED 202	ESPIRAMICINA 500mg OU 1,5 MUI comprimido revestido	CPR	oral	ANTIMICROBIANO (MACROLÍDEO)	I	CESAF	EMERG / HOSP / CESAF / AF	EMERG / HOSP / CESAF / AF	1.180
209	MED 203	ESPIRONOLACTONA 100mg comprimido OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	DIURÉTICO / ANTI- HIPERTENSIVO	I	CBAF	AB	Todas as US	1.388
210	MED 204	ESPIRONOLACTONA 25mg comprimido OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	DIURÉTICO / ANTI- HIPERTENSIVO	I	CBAF	AB	Todas as US	25.592

211	MED 205	ESTREPTOQUINASE 1.500.000UI liof sol injetável frasco ampola	F/A	injetável	FIBRINOLÍTICO, ANTITROMBÓTICO , TROMBOLÍTICO, ENZIMA TROMBILÍTICA	I	Procedimento hospitalar	H	EMERG / HOSP	10
212	MED 206	ESTRIOL 1mg/g creme vaginal bislagna 50g + aplicador	BNG	tópico	HORMÔNIO SEXUAL FEMININO - USO TÓPICO	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	70
213	MED 207	dexametasona	CPR OU DRÁGEA	oral	HORMÔNIO SEXUAL FEMININO/ ANTINEOPLÁSICO / ANTIOSTEOPOROS E / ANTIMENOPAUSA	I	MUNICIPAL	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	764
214	MED 208	ESTROGÊNIOS CONJUGADOS 0,625 mg/g creme vaginal bisnaga 25g + aplicador	BNG	vaginal	HORMÔNIO SEXUAL FEMININO - USO TÓPICO	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	100
215	MED 209	ETER ETÍLICO solução, frasco 1000ml	FRASCO	externo	SOLVENTE ORGÂNICO	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP / CE	25
216	MED 210	ETILEFRINA, cloridrato 10mg/ml solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	VASOPRESSOR	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	144

217	MED 211	ETOMIDATO 2mg/ml solução injetável ampola 10ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	AMP	injetável	ANESTÉSICOS GERAIS INJETÁVEIS (Sedativo/Indutor Anestesia Geral)	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	53
218	MED 212	FENILEFRINA, cloridrato 10% solução oftálmica frasco 5ml	FRASCO	oftálmico	DESCONGESTIONA NTE OFTÁLMICO, MIDRIÁTICO, SIMPATICOMIMÉTI CO, ADRENÉRGICO	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP / CE	590
219	MED 213	FENITOÍNA, sódica 100mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR	oral	ANTIEPILÉTICO/ ANTICONVULSIVA NTE	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	9.256
220	MED 214	FENITOÍNA, sódica 50mg/ml solução injetável ampola 5ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	AMP	injetável	ANTIEPILÉTICO/ ANTICONVULSIVA NTE	II	CBAF	R/H	EMERG / HOSP	1.412
221	MED 215	FENOBARBITAL 100mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR	oral	ANTIEPILÉTICO/ ANTICONVULSIVA NTE	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	16.499
222	MED 216	FENOBARBITAL 100mg/ml solução injetável ampola 2ml ou 200mg/ml solução injetável ampola 1ml IM/IV - (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	AMP	injetável	ANTIEPILÉTICO/ ANTICONVULSIVA NTE	II	CBAF	R/H	EMERG / HOSP	177
223	MED 217	FENOBARBITAL 40mg/ml (4%) solução oral frasco 20ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	FRASCO	oral	ANTIEPILÉTICO/ ANTICONVULSIVA NTE	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	92

224	MED 218	FENOTEROL, bromidrato 5mg/ml (0,5%) solução oral frasco 20ml	FRASCO	inalatório	BRONCODILATAD OR	I	MUNICIPAL	AB	FM / FS / EMERG / HOSP / UIS	335
225	MED 219	FENTANILA, citrato 0,0785mg/ml + DROPERIDOL 2,50mg/ml solução injetável ampola 2ml (PORT.Nº 344/98 Lista A1)	AMP	injetável	ANESTÉSICOS GERAIS INJETÁVEIS	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	33
226	MED 220	FENTANILA, citrato 50mcg/ml ou 0,050mg/ml solução injetável ampola 10ml (PORT.Nº 344/98 Lista A1)	AMP	injetável	ANESTÉSICOS GERAIS INJETÁVEIS	II	MUNICIPAL	R/H	EMERG / HOSP	3.041
227	MED 221	FENTANILA, CITRATO 50mcg/ml ou 0,050mg/ml solução injetável ampola 2ml (PORT.Nº 344/98 Lista A1)	AMP	injetável	ANESTÉSICOS GERAIS INJETÁVEIS	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	175
228	MED 222	FERRIPOLIMALTOSE 50mg/ml solução injetável IM ampola 2ml + agulha IM profunda (FERRO POLIMALTOSADO)	AMP	injetável	ANTIANÊMICO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	80
229	MED 223	FILGRASTIM 300mcg/ml solução injetável frasco ampola 1ml OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 e Convênio CONFAZ 87/02 - Desconto CAP + isenção de ICMS)	F/A	injetável	FATORES ESTIMULANTES DE COLÔNIAS	I	CEAF	R/H/AF	HOSP / AF	13

230	MED 224	FITOMENADIONA 10mg/ml solução injetável IM/SC ampola 1ml	AMP	injetável	ANTI- HEMORRAGICO/ VITAMINA K1	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	426
231	MED 226	FLUCONAZOL 100mg cápsula gel dura	CÁPS	oral	ANTIFÚNGICO	I	CBAF	R/H	EMERG / HOSP / PROG.CE SAF	526
232	MED 227	FLUCONAZOL 150mg cápsula gel dura	CÁPS	oral	ANTIFÚNGICO	I	CBAF	AB	Todas as US	1.721
233	MED 228	FLUCONAZOL 2 mg/ml solução injetável bolsa plást./sistema fechado 100ml	BOLSA	injetável	ANTIFÚNGICO	I	CESAF	H	EMERG / HOSP	289
234	MED 229	FLUMAZENIL 0,1mg/ml (0,5mg/5ml) solução injetável ampola 5ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	AMP	injetável	ANTÍDOTO (REVERSÃO DOS EFEITOS DOS BENZODIAZEPÍNI COS)	II	CBAF	R/H	EMERG / HOSP	53
235	MED 230	FLUORESCEÍNA SÓDICA 10mg/ml solução oftálmica frasco 3ml	FRASCO	oftálmico	CORANTE PARA DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS OFTÁLMICAS	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP / CE	72
236	MED 499	FLUORESCEÍNA SÓDICA 200mg/ml solução injetável (endovenoso) frasco ampola 5ml	F/A	injetável	CORANTE PARA DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS OFTÁLMICAS	I	MUNICIPAL	R/H	CENTO/ HOSP	8

237	MED 231	FLUOXETINA, cloridrato 20mg cápsula ou comprimido revestido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CÁPS OU CPR	oral	ANTIDEPRESSIVO	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	48.024
238	MED 232	FORMOL 10% frasco 1000ml	FRASCO	externo	CONSERVANTE DE TECIDO HUMANO	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP / CE	25
239	MED 233	FUROSEMIDA 10 mg/ml solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	DIURÉTICO / ANTI- HIPERTENSIVO	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	2.936
240	MED 234	FUROSEMIDA 40 mg comprimido	CPR	oral	DIURÉTICO / ANTI- HIPERTENSIVO	I	CBAF	AB	Todas as US	40.264
241	MED 235	GANCICLOVIR 500mg frasco ampola + diluente 10ml	BOLSA	injetável	ANTIVIRAIS PARA HERPES	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	60
242	MED 236	GARRA-DO-DIABO (Harpagophytum procumbens) 200mg cápsulas	CÁPS	oral	FITOTERÁPICO / TRATAMENTO DA DOR LOMBAR BAIXA AGUDA E COADJUVANTE NOS CASOS DE OSTEOARTRITE / AÇÃO ANTI- INFLAMATÓRIA	III	CBAF	AB	NPI	500

243	MED 237	GATIFLOXACINO 3mg/ml (0,3%) solução oftálmica frasco 5ml	FRASCO	oftálmico	ANTIINFECCIOS OFTALMOLÓGICOS (Quinolona)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP / CE	28
244	MED 490	GELATINA 3,5% (GELATINA;CLORETO DE SÓDIO;CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE CÁLCIO 35,0 + 8,5 + 0,38 + 0,7) MG/ML solução injetável IV frasco plástico/bolsa sistema fechado 500ml	FRASCO / BOLSA	injetável	SOLUÇÕES GELATINOSAS / SUBSTITUTO DO PLASMA	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	141
245	MED 238	GENTAMICINA, sulfato 40mg/ml solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	ANTIMICROBIANO (AMINOGLICOSÍDE O)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	255
246	MED 239	GENTAMICINA, sulfato 5mg/ml solução oftálmica frasco 5ml	FRASCO	oftálmico	ANTIINFECCIOS OFTALMOLÓGICOS (Aminoglicosídeo)	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	4
247	MED 240	GENTAMICINA, sulfato 80mg (ou 80mg/2ml ou 40mg/ml) solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	ANTIMICROBIANO (AMINOGLICOSÍDE O)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	556
248	MED 241	GLIBENCLAMIDA 5 mg comprimido	CPR	oral	HIPOGLICEMIANTE E ORAL/ ANTIDIABÉTICO (SULFONILURÉIA DE 2ª GERAÇÃO)	I	CBAF	AB	Todas as US	73.658

249	MED 242	GLICERINA SUPOSITÓRIO ADULTO (Cada supositório adulto contém aprox. 2 a 2,8g de glicerol)	SUPOSITÓRIO	retal	LAXANTE	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	24
250	MED 243	GLICERINA SUPOSITÓRIO INFANTIL (Cada supositório pediátrico contém aprox. 1 a 1,5g de glicerol)	SUPOSITÓRIO	retal	LAXANTE	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	65
251	MED 244	GLICEROL 120mg/ml ou 12% solução retal/enema frasco 500ml (GLICERINA CLISTER)	FRASCO	retal	LAXANTE	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	108
252	MED 492	GLICINA 15 MG/ML SOL IRRIG UROL CX BOLS PVC X 3000 ML	BOLSA	uretér	SOLUÇÕES DE IRRIGAÇÃO	I	MUNICIPAL	H	HOSP	125
253	MED 246	GLICLAZIDA MR 30mg comprimido de liberação controlada	CPR	oral	HIPOGLICEMIANTE ORAL/ ANTIDIABÉTICO (SULFONILURÉIA DE 2ª GERAÇÃO)	I	CBAF	AB	Todas as US	47.624
254	MED 247	GLICLAZIDA MR 60mg comprimido de liberação controlada	CPR	oral	HIPOGLICEMIANTE ORAL/ ANTIDIABÉTICO (SULFONILURÉIA DE 2ª GERAÇÃO)	I	CBAF	AB	Todas as US	24.049
255	MED 248	GLICONATO DE CÁLCIO 100mg/ml (10%) solução injetável ampola 10ml	AMP	injetável	REPOSITOR ELETROLÍTICO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	381

256	MED 249	GLICOSE HIPERTÔNICA 25% (250mg/ml) solução injetável ampola plástica 10ml	AMP	injetável	AGENTE CALÓRICO (CARBOIDRATO) / REPOSITOR DE LÍQUIDO/ DILUENTE	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	1.547
257	MED 250	GLICOSE HIPERTÔNICA 50% (500mg/ml) solução injetável ampola plástica 10ml	AMP	injetável	AGENTE CALÓRICO (CARBOIDRATO) / REPOSITOR DE LÍQUIDO/ DILUENTE	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	3.114
258	MED 251	GLICOSE ISOTÔNICA 10% (100mg/ml) solução injetável bolsa/frasco sistema fechado 250ml	BOLSA	injetável	AGENTE CALÓRICO (CARBOIDRATO) / REPOSITOR DE LÍQUIDO/ DILUENTE	I	CBAF	R/H	HOSP	332
259	MED 252	GLICOSE ISOTÔNICA 5% (50mg/ml) solução injetável bolsa/frasco sistema fechado 250ml	BOLSA	injetável	AGENTE CALÓRICO (CARBOIDRATO) / REPOSITOR DE LÍQUIDO/ DILUENTE	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	1.359
260	MED 253	GLICOSE ISOTÔNICA 5% (50mg/ml) solução injetável bolsa/frasco sistema fechado 500ml	BOLSA	injetável	AGENTE CALÓRICO (CARBOIDRATO) / REPOSITOR DE LÍQUIDO/ DILUENTE	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	3.577
261	MED 254	GUACO (<i>Mikania glomerata</i>) tintura 20% frasco 30ml	FRASCO	oral	FITOTERÁPICO / AÇÃO EXPECTORANTE E BRONCODILATAD ORA	III	CBAF	AB	NPI	18

262	MED 255	GUACO (<i>Mikania glomerata</i>) xarope 5% frasco 100ml	FRASCO	oral	FITOTERÁPICO / AÇÃO EXPECTORANTE E BRONCODILATAD ORA	III	CBAF	AB	NPI	18
263	MED 256	HALOPERIDOL 1mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR	oral	ANTIPSICÓTICO	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	2.032
264	MED 257	HALOPERIDOL 2mg/ml solução oral frasco 20-30ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	FRASCO	oral	ANTIPSICÓTICO	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	64
265	MED 258	HALOPERIDOL 5mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR	oral	ANTIPSICÓTICO	II	CBAF	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	18.488
266	MED 259	HALOPERIDOL 5mg/ml solução injetável ampola 1ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	AMP	injetável	ANTIPSICÓTICO	II	CBAF	R/H	EMERG / HOSP	360
267	MED 260	HALOPERIDOL, decanoato 50mg/ml solução injetável ampola 1ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	AMP	injetável	ANTIPSICÓTICO	II	CBAF	R/H	EMERG / HOSP / UIS	220
268	MED 261	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/ml solução injetável f/a 5ml	F/A	injetável	ANTICOAGULANT E	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	530

269	MED 262	HEPARINA SÓDICA 5000 UI/0,25ml solução injetável ampola 0,25ml subcutânea	AMP	injetável	ANTICOAGULANT E	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	600
270	MED 263	HIDRALAZINA, cloridrato 20mg/ml solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	ANTI- HIPERTENSIVO (VASODILATADOR NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	122
271	MED 264	HIDRALAZINA, cloridrato 25mg comprimido	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO (VASODILATADOR NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA)	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	10.352
272	MED 265	HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg comprimido OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	DIURÉTICO / ANTI- HIPERTENSIVO	I	CBAF	AB	Todas as US	147.561
273	MED 266	HIDROCORTISONA, acetato 10mg/g (1%) creme dermatológico bisnaga 15-25g	BNG	tópico	ANTIINFLAMATÓR IO ESTERÓIDE - USO TÓPICO	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	110
274	MED 267	HIDROCORTISONA, succinato sódico 100 mg pó liofilizado p/solução injetável f/a 2ml	F/A	injetável	ANTIINFLAMATÓR IO ESTERÓIDE (CORTICOSTERÓID E)	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	2.395
275	MED 268	HIDROCORTISONA, succinato sódico 500 mg pó liofilizado p/solução injetável f/a 4ml	F/A	injetável	ANTIINFLAMATÓR IO ESTERÓIDE (CORTICOSTERÓID E)	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	2.270

276	MED 269	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5mg/ml suspensão oral frasco 150-240ml OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 - Desconto CAP	FRASCO	oral	ANTIÁCIDO/ANTI ULCEROSO	I	CBAF/CESAF	AB	Todas as US	466
277	MED 270	HIDROXIURÉIA 500mg cápsula gelatinosa dura OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 e Convênio CONFAZ 87/02 - Desconto CAP + isenção de ICMS)	CÁPS	oral	TODOS OS OUTROS ANTINEOPLÁSICOS	I	CEAF	R/H	HOSP / AF	550
278	MED 271	HIPOCLORITO DE SÓDIO 25mg/ml (2,5% de cloro ativo) solução galão 5L	GALÃO	externo	DESINFETANTE/ AGENTE ALVEJANTE	I	INSUMOS (Básico)	AB	Todas as US	84
279	MED 272	HIPROMELOSE 3mg/ml (0,3%) + DEXTRANA 70 1,0 mg/ml (0,1%) solução oftálmica frasco 15ml	FRASCO	oftálmico	LUBRIFICANTE OFTÁLMICO	I	MUNICIPAL	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	160
280	MED 273	HORTELÃ (<i>Mentha x pipertita</i> L.) 200mg cápsulas	CÁPS	oral	FITOTERÁPICO / TRATAMENTO DE SÍNDROME DO CÓLON IRRITÁVEL / AÇÃO ANTIFLATULENTE E ANTIESPASMÓDICA	III	CBAF	AB	NPI	350

281	MED 274	IBUPROFENO 300mg comprimido	CPR	oral	ANTI- INFLAMATÓRIO NÃO ESTERÓIDE / ANALGÉSICO / ANTI-REUMÁTICO / ANTIGOTOSO / ANTITÉRMICO / ANTIDISMENORRÉ ICO / ANTIENXAQUECO SO	I	CBAF	AB	Todas as US	56.483
282	MED 275	IBUPROFENO 50 mg/ml suspensão oral frasco 30ml	FRASCO	oral	ANTI- INFLAMATÓRIO NÃO ESTERÓIDE / ANALGÉSICO / ANTI-REUMÁTICO / ANTIGOTOSO / ANTITÉRMICO / ANTIDISMENORRÉ ICO / ANTIENXAQUECO SO	I	CBAF	AB	Todas as US	962
283	MED 276	IMIPENÉM monohidratado 500mg + CILASTATINA sódica 500mg monovial pó para sol.injetável IV F/A	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO BETALACTÂMICO DE AMPLO ESPECTRO ASSOCIADO A INIBIDOR DO METABOLISMO RENAL DO IMIPENEM	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	511
284	MED 277	IMIPRAMINA, cloridrato 25mg drácea ou comprimido revestido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR OU DRÁGEA	oral	ANTIDEPRESSIVO	II	MUNICIPAL	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	2.393

285	MED 278	IMUNOGLOBULINA ANTI-RHO(D) 300mcg solução injetável frasco ampola 2ml ou 150mcg/ml solução injetável seringa de 2ml	F/A	injetável	OUTRAS IMUNOGLOBULINAS ESPECÍFICAS (Prevenção Eritroblastose Fetal)	I	Procedimento hospitalar	R/H	HOSP	37
286	MED 279	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0g solução injetável frasco ampola 100ml ou IMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL 50mg/ml solução injetável f/a 100ml	F/A	injetável	IMUNOGLOBULINAS POLIVALENTES INTRAVENOSAS	I	CEAF	R/H	HOSP	61
287	MED 280	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ml suspensão injetável f/a 10ml	F/A	injetável	HIPOGLICEMIANTE / ANTIDIABÉTICO	I	CBAF/MS	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	1.680
288	MED 281	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ml solução injetável f/a 10ml	F/A	injetável	HIPOGLICEMIANTE / ANTIDIABÉTICO	I	CBAF/MS	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	390
289	MED 500	iodo povidona 5% solução oftálmica frasco 1mL (Colírio PVPI)	FRASCO	oftálmico	ANTI-SÉPTICO OFTALMOLÓGICO	I	MUNICIPAL	R/H	CENTO/HOSP	50
290	MED 282	IPRATRÓPIO, brometo 0,25mg/ml solução inal frasco 20ml	FRASCO	inalatório	BRONCODILADOR	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	458

291	MED 283	ISOCONAZOL,nitrato10mg/g creme vaginal bisnaga 40g + aplicador	BNG	vaginal	ANTIFÚNGICO	I	MUNICIPAL	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	46
292	MED 284	ISOFLAVONA-DE-SOJA (<i>Glycine max.(L.) Merr.</i>) 150mg cápsulas	CÁPS	oral	FITOTERÁPICO / COADJUVANTE NO ALÍVIO DOS SINTOMAS DO CLIMATÉRIO	III	CBAF	AB	NPI	400
293	MED 285	ISOSSORBIDA, dinitrato ou mononitrato 5mg comprimido sub-lingual	CPR	oral	ANTIANGINOSO / VASODILATADOR	I	CBAF	AB	Todas as US	473
294	MED 286	ISOSSORBIDA, mononitrato 20mg comprimido	CPR	oral	ANTIANGINOSO / VASODILATADOR	I	CBAF	AB	Todas as US	13.450
295	MED 287	ISOSSORBIDA, mononitrato 40mg comprimido	CPR	oral	ANTIANGINOSO / VASODILATADOR	I	CBAF	AB	Todas as US	3.585
296	MED 288	ISOXSUPRINA, cloridrato 5mg/ml solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	INIBIDORES DO PARTO	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	368
297	MED 289	ITRACONAZOL 100mg cápsula gelatinosa dura	CÁPS	oral	ANTIFUNGICO	I	CBAF/CESAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	1.835

298	MED 290	IVERMECTINA 6mg comprimido	CPR	oral	ANTI-HELMÍTICO/ PARASITICIDA	I	CBAF	AB	Todas as US	981
299	MED 291	LACTULOSE 667mg/ml xarope frasco 120ml + copo medida	FRASCO	oral	LAXANTE	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	184
300	MED 292	LEVODOPA 100mg + BENSERAZIDA, cloridrato 25mg comprimido dispersível OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	ANTIPARKINSONIA NO	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	3.945
301	MED 293	LEVODOPA 200mg + BENSERAZIDA, cloridrato 50mg comprimido OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	ANTIPARKINSONIA NO	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	6.876
302	MED 294	LEVODOPA 250mg + CARBIDOPA 25mg comprimido OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	ANTIPARKINSONIA NO	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	1.272
303	MED 295	LEVOFLOXACINO 5mg/ml solução injetável IV bolsa/frasco sistema fechado 100ml	BOLSA	injetável	ANTIMICROBIANO (FLUORQUINOLON A)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	302

304	MED 296	LEVOMEPRMAZINA, maleato 100mg comprimido revestido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR	oral	ANTIPSICÓTICO/ NEUROLÉPTICO / SEDATIVO / ANTIÁLGICO	II	MUNICIPAL	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	4.950
305	MED 297	LEVOMEPRMAZINA, maleato 25mg comprimido revestido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR	oral	ANTIPSICÓTICO/ NEUROLÉPTICO / SEDATIVO / ANTIÁLGICO	II	MUNICIPAL	R/AB	FM / FS / EMERG / HOSP	3.677
306	MED 298	LEVONORGESTREL 0,15mg + ETINILESTRADIOL 0,03mg comprimido ou drágea	CPR OU DRÁGEA	oral	ANTICONCEPCION AL/HORMÔNIO SEXUAL	I	CBAF/MS	AB	Todas as US	8.834
307	MED 299	LEVONORGESTREL 0,75mg comprimido	CPR	oral	CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA/HO RMÔNIO PROGESTOGÊNICO	I	CBAF/MS	AB	Todas as US	37
308	MED 300	LEVOTIROXINA sódica 100mcg comprimido OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	HORMÔNIO TIREOIDEANO	I	CBAF	AB	Todas as US	6.355
309	MED 301	LEVOTIROXINA sódica 25mcg comprimido OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	HORMÔNIO TIREOIDEANO	I	CBAF	AB	Todas as US	10.375
310	MED 302	LEVOTIROXINA sódica 50mcg comprimido OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	HORMÔNIO TIREOIDEANO	I	CBAF	AB	Todas as US	11.974

311	MED 303	LIDOCAÍNA, cloridrato 100mg/ml (10%) solução tópica spray/acrossol 50ml	FRASCO	tópico	ANESTÉSICO LOCAL MUCOSO	I	CBAF	R/H	HOSP / CE	60
312	MED 304	LIDOCAÍNA, cloridrato 20mg/g (2%) gel tópico bisnaga 30g	BNG	tópico	ANESTÉSICO LOCAL MUCOSO	I	CBAF	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF / CE	360
313	MED 305	LIDOCAÍNA, cloridrato 20mg/ml (2%) + EPINEFRINA, hemitartrato solução injetável frasco ampola 20ml - COM VASOCONSTRITOR	AMP	injetável	ANESTÉSICO LOCAL PARENTERAL	I	CBAF	R/H	HOSP	57
314	MED 306	LIDOCAÍNA, cloridrato 20mg/ml (2%) solução injetável ampola 5ml - SEM VASOCONSTRITOR	AMP	injetável	ANESTÉSICO LOCAL PARENTERAL	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	154
315	MED 307	LIDOCAÍNA, cloridrato 20mg/ml (2%) solução injetável frasco ampola 20ml - SEM VASOCONSTRITOR	F/A	injetável	ANESTÉSICO LOCAL PARENTERAL	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	545
316	MED 308	LINEZOLIDA 2mg/ml solução injetável infus. bolsa sistema fechado 300ml	BOLSA	injetável	ANTIMICROBIANO (Oxazolidinona)	I	CESAF	R/H	HOSP	38
317	MED 309	LOPERAMIDA, cloridrato 2MG comprimido (Portaria nº344/98 - ADENDO LISTA C1)	CPR	oral	INIBIDORES DA MOTILIDADE (Antidiarreico)	II	MUNICIPAL	R/H	EMERG / HOSP / AF	267

318	MED 310	LORATADINA 10mg comprimido	CPR	oral	ANTI- HISTAMÍNICO / ANTIALÉRGICO	I	CBAF	AB	Todas as US	12.082
319	MED 311	LORATADINA 1mg/ml xarope 100ml + copo medida	FRASCO	oral	ANTI- HISTAMÍNICO / ANTIALÉRGICO	I	CBAF	AB	Todas as US	1.077
320	MED 312	LORAZEPAM 2mg comprimido (Portaria nº344/98 - LISTA B1)	CPR	oral	TRANQUILIZANT ES	II	MUNICIPAL	R/H/AF	HOSP / AF	662
321	MED 313	LOSARTANA potássica 50mg comprimido revestido OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO (ANTAGONISTA DE RECEPTORES DE ANGIOTENSINA II)	I	CBAF	AB	Todas as US	249.173
322	MED 314	MANITOL 200mg/ml (0,2g/ml ou 20%) solução injetável IV bolsa/frasco sistema fechado 250 ml	BOLSA	injetável	DIURÉTICO OSMÓTICO / LAXANTE OSMÓTICO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	53
323	MED 315	MEDROXIPROGESTERONA , acetato 150mg/ml suspensão injetável f/a 1ml	F/A	injetável	ANTICONCEPCION AL/HORMÔNIO SEXUAL	I	CBAF/MS	AB	Todas as US	329
324	MED 316	MEDROXIPROGESTERONA , acetato de 10mg comprimido	CPR	oral	HORMÔNIO SEXUAL	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	104

325	MED 317	MEROPENÉM 500mg pó para solução injetável frasco ampola	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO BETALACTÂMICO DE AMPLO ESPECTRO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	3.072
326	MED 318	METADONA, cloridrato 5mg comprimido (Portaria nº344/98 - LISTA A1) OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 - Desconto CAP	CPR	oral	ANALGÉSICOS NARCÓTICOS	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP / AF	134
327	MED 319	METFORMINA, cloridrato 500mg comprimido revestido	CPR	oral	HIPOGLICEMIANTE E ORAL / ANTIDIABÉTICO (BIGUANIDA)	I	CBAF	AB	Todas as US	19.661
328	MED 320	METFORMINA, cloridrato 850mg comprimido revestido	CPR	oral	HIPOGLICEMIANTE E ORAL / ANTIDIABÉTICO (BIGUANIDA)	I	CBAF	AB	Todas as US	119.305
329	MED 321	METILDOPA 250mg comprimido revestido	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO (ANTIADRENÉRGICO DE AÇÃO CENTRAL)	I	CBAF	AB	Todas as US	30.733
330	MED 322	METILERGOMETRINA, maleato 0,2mg/ml solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	INDUTORES DO PARTO INCLUINDO OXITOCINAS (Estimulante Contração Uterina/Controle Hemorragia Uterina)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	359

331	MED 323	METILPREDNISOLONA, acetato suspensão injetável 40mg/ml frasco ampola 2ml	F/A	injetável	ANTIINFLAMATÓR IO ESTERÓIDE (CORTICOSTERÓID ES INJETÁVEIS PUROS)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	15
332	MED 324	METILPREDNISOLONA, succinato sódico 500mg pó liofilizado injetável frasco ampola + ampola diluente 8ml OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTIINFLAMATÓR IO ESTERÓIDE (CORTICOSTERÓID ES INJETÁVEIS PUROS)	I	CEAF / Proc. Hospitalar	H	EMERG / HOSP	153
333	MED 325	METOCLOPRAMIDA, cloridrato 10 mg comprimido	CPR	oral	ANTIEMÉTICO / PRÓ-CINÉTICO	I	CBAF	AB	Todas as US	3.294
334	MED 326	METOCLOPRAMIDA, cloridrato 4mg/ml (0,4%) solução oral frasco 10ml	FRASCO	oral	ANTIEMÉTICO / PRÓ-CINÉTICO	I	CBAF	AB	Todas as US	87
335	MED 327	METOCLOPRAMIDA, cloridrato 5mg/ml solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	ANTIEMÉTICO / PRÓ-CINÉTICO	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	2.300
336	MED 328	METOPROLOL, succinato 50mg comprimido lib.prolongada	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO / ANTIANGINOSO / PROFILÁTICO DA CEFALÉIA VASCULAR (BETABLOQUEADO R CARDIOSSELETIVO BETA 1)	I	CBAF	AB	FM / FS	3.795

337	MED 329	METOPROLOL, succinato 25mg comprimido lib.prolongada	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO / ANTIANGINOSO / PROFILÁTICO DA CEFALÉIA VASCULAR (BETABLOQUEADO R CARDIOSSELETIVO BETA 1)	I	CBAF	AB	FM / FS	3.840
338	MED 330	METOPROLOL, tartarato 1 mg/ml solução injetável ampola 5ml	AMP	injetável	ANTI- HIPERTENSIVO / ANTIANGINOSO / PROFILÁTICO DA CEFALÉIA VASCULAR (BETABLOQUEADO R CARDIOSSELETIVO BETA 1)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	23
339	MED 331	METRONIDAZOL 100mg/g gel vaginal bisnaga 50g + aplicador	BNG	vaginal	ANTIBACTERIANO / ANTIPARASITÁRIO / TRICOMONICIDA	I	CBAF	AB	Todas as US	492
340	MED 332	METRONIDAZOL 250 mg comprimido	CPR	oral	ANTIBACTERIANO / ANTIPARASITÁRIO / TRICOMONICIDA	I	CBAF	AB	Todas as US	7.292
341	MED 333	METRONIDAZOL 5mg/ml solução injetável bolsa/frasco sistema fechado 100 ml	BOLSA	injetável	ANTIBACTERIANO / ANTIPARASITÁRIO / TRICOMONICIDA	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	1.368

342	MED 334	METRONIDAZOL/ BENZOILMETRONIDAZOL 40mg/ml suspensão oral frasco 80-100ml + copo medida	FRASCO	oral	ANTIBACTERIANO / ANTIPARASITÁRIO / TRICOMONICIDA	I	CBAF	AB	Todas as US	158
343	MED 335	MICAFUNGINA 100mg pó liofilizado para solução injetável frasco ampola	F/A	injetável	AGENTES SISTÊMICOS PARA INFECCÕES FÚNGICAS	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	27
344	MED 336	MICAFUNGINA 50mg pó liofilizado para solução injetável frasco ampola	F/A	injetável	AGENTES SISTÊMICOS PARA INFECCÕES FÚNGICAS	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	11
345	MED 337	MICONAZOL,nitrato 20mg/g (2%) creme vaginal bisnaga 80g + aplicador	BNG	vaginal	ANTIFÚNGICO	I	CBAF	AB	Todas as US	537
346	MED 338	MICONAZOL,nitrato 20mg/g (2%) creme dermatologico bisnaga 28/30g	BNG	tópico	ANTIFÚNGICO	I	CBAF	AB	Todas as US	164
347	MED 339	MIDAZOLAM / MIDAZOLAM, maleato 5mg/ml solução injetável ampola 10ml (PORT.Nº 344/98 Lista B1)	AMP	injetável	ANSIOLÍTICO/HIP NÓTICO	II	MUNICIPAL	R/H	EMERG / HOSP	2.995
348	MED 340	MIDAZOLAM / MIDAZOLAM, maleato 5mg/ml solução injetável ampola 3ml (PORT.Nº 344/98 Lista B1)	AMP	injetável	ANSIOLÍTICO/HIP NÓTICO	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	457

349	MED 341	MILRINONA, lactato 1mg/ml solução injetável ampola 10ml	AMP	injetável	INOTRÓPICOS POSITIVOS (Vasodilatador / Tratamento ICC Cardiotônico Inotrópico Positivo)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	40
350	MED 342	MISOPROSTOL 200mcg comprimido vaginal (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR	vaginal	INDUTORES DO PARTO INCLUINDO OXITOCINAS	II	CBAF	R/H	HOSP	204
351	MED 343	MISOPROSTOL 25mcg comprimido vaginal (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CPR	vaginal	INDUTORES DO PARTO INCLUINDO OXITOCINAS	II	CBAF	R/H	HOSP	209
352	MED 344	MORFINA, sulfato 0,2mg/ml solução injetável ampola 1ml s/conservante (PORT.Nº 344/98 Lista A1)	AMP	injetável	ANALGÉSICO OPIÓIDE	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	573
353	MED 345	MORFINA, sulfato 10mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista A1)	CPR	oral	ANALGÉSICO OPIÓIDE	II	CEAF	R/AB/H	FM / HOSP	545
354	MED 346	MORFINA, sulfato 10mg/ml solução injetável ampola 1ml s/conservante (PORT.Nº 344/98 Lista A1) OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 e Convênio CONFAZ 87/02 - Desconto CAP + isenção de ICMS)	AMP	injetável	ANALGÉSICO OPIÓIDE	II	CEAF	R/H	EMERG / HOSP	409

355	MED 347	MORFINA, sulfato 1mg/ml solução injetável ampola 2ml s/conservante (PORT.Nº 344/98 Lista A1)	AMP	injetável	ANALGÉSICO OPIÓIDE	II	MUNICIPAL	R/H	EMERG / HOSP	187
356	MED 348	MORFINA, sulfato 30mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista A1)	CPR	oral	ANALGÉSICO OPIÓIDE	II	CEAF	R/AB/H	FM / HOSP	891
357	MED 349	MOXIFLOXACINO, cloridrato 1,6mg/ml solução injetável bolsa sistema fechado 250ml	BOLSA	injetável	ANTIMICROBIANO (Quinolona)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	23
358	MED 501	MOXIFLOXACINO, cloridrato 5,0 mg/ml (0,5%) solução oftálmica frasco 5ml	FRASCO	oftálmico	ANTIINFECCIOS OFTALMOLÓGICOS	I	MUNICIPAL	R/H	CENTO/ HOSP	25
359	MED 350	NALBUFINA, cloridrato 10mg/ml solução injetável ampola 1ml (PORT.Nº 344/98 Adendo da Lista A2)	AMP	injetável	ANALGÉSICO OPIÓIDE	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	39
360	MED 351	NALOXONA, cloridrato 0,4mg/ml solução injetável ampola 1ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	AMP	injetável	ANTÍDOTO (ANTAGONISTA DE OPIÓIDES)	II	CBAF	R/H	EMERG / HOSP	23

361	MED 352	N-BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10mg comprimido revestido/drágea	CPR OU DRÁGEA	oral	ANTIESPASMÓDICO	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	5.349
362	MED 353	N-BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20mg/ml solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	ANTIESPASMÓDICO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	1.048
363	MED 354	N-BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4mg/ml + DIPIRONA sódica 500mg/ml solução injetável ampola 5ml	AMP	injetável	ASSOCIAÇÕES DE ANTIESPASMÓDICOS COM ANALGÉSICOS	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	2.705
364	MED 355	N-BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 6,67mg/ml + DIPIRONA 333,4mg/ml solução oral frasco 20ml	FRASCO	oral	ASSOCIAÇÕES DE ANTIESPASMÓDICOS COM ANALGÉSICOS	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	871
365	MED 356	N-BUTILESCOPOLAMINA 10mg + DIPIRONA 250mg comprimido revestido/drágea	CPR	oral	ASSOCIAÇÕES DE ANTIESPASMÓDICOS COM ANALGÉSICOS	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	651
366	MED 357	NEOMICINA, sulfato 5mg/g +BACITRACINA zínica 250UI/g pomada dermatológica bisnaga 10-15g	BNG	tópico	ANTIMICROBIANO (AMINOGLICOSÍDEO) - USO TÓPICO/PELE E MUCOSA	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	2.128
367	MED 358	NEOSTIGMINA, metilsulfato 0,5mg/ml ampola 1ml	AMP	injetável	TODOS OS OUTROS PRODUTOS PARA O SISTEMA NERVOSO CENTRAL (Reverte ação Bloqueadores Neuromusculares não-despolarizantes /	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	347

					Inibidor Acetilcolinesterase)					
368	MED 359	NIFEDIPINO 10 mg comprimido	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO / ANTIANGINOSO (BLOQUEADOR DE CANAL DE CALCIO)	I	CBAF	AB	Todas as US	4.193
369	MED 360	NIFEDIPINO 20 mg comprimido revestido retard	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO / ANTIANGINOSO (BLOQUEADOR DE CANAL DE CALCIO)	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	71.913
370	MED 361	NIMODIPINO 30mg comprimido revestido	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO ANTAGONISTAS DO CÁLCIO COM AÇÃO CEREBRAL	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	414
371	MED 362	NISTATINA 100.000UI/ml suspensão oral frasco 50ml + conta-gotas	FRASCO	oral	ANTIFÚNGICO	I	CBAF	AB	Todas as US	488
372	MED 363	NISTATINA 25.000 UI/g creme vaginal bisnaga 60g + aplicador	BNG	vaginal	ANTIFÚNGICO	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	1.267

373	MED 364	NITRAZEPAM 5mg comprimido (PORT.Nº 344/98 Lista B1) OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 e Convênio CONFAZ 87/02 - Desconto CAP + isenção de ICMS)	CPR	oral	SEDATIVO / HIPNÓTICO / ANSIOLÍTICO / ANTICONVULSIVANTE	II	MUNICIPAL	R/AB	FM / FS	594
374	MED 365	NITROFURANTOÍNA 100mg cápsula gel dura	CÁPS	oral	ANTIBACTERIANO (NITROFURANO)	I	CBAF	AB	FM / FS / EMERG / HOSP	2.301
375	MED 366	NITROGLICERINA 5mg/ml solução injetável ampola 10ml	AMP	injetável	ANTIANGINOSO / VASODILATADOR CORONARIANO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	130
376	MED 367	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50mg pó liof pra injetável + diluente ampola 2ml ou 25mg/ml solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	ANTI-HIPERTENSIVO / VASODILATADOR	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	117
377	MED 368	NOREPINEFRINA, hemitartrato 2mg/ml solução injetável ampola 4ml	AMP	injetável	VASOCONSTRITOR /HIPERTENSOR	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	2.891
378	MED 369	NORETISTERONA 0,35 mg comprimido	CPR	oral	ANTICONCEPCIONAL/HORMÔNIO SEXUAL	I	CBAF/MS	AB	Todas as US	2.123

379	MED 370	NORETISTERONA, enantato 50mg + ESTRADIOL, valerato 5mg/ml solução injetável ampola 1ml + seringa	AMP	injetável	ANTICONCEPCIONAL/HORMÔNIO SEXUAL	I	CBAF/MS	AB	Todas as US	723
380	MED 371	NORFLOXACINO 400mg comprimido revestido	CPR	oral	FLUORQUINOLONAS ORAIS	I	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	708
381	MED 372	NORTRIPTILINA, cloridrato 25mg cápsula gel.dura (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CÁPS	oral	ANTIDEPRESSIVO	II	CBAF	R/AB	FM / FS	1.778
382	MED 373	OCTOCINA 5 UI/ml solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	INDUTORES DO PARTO INCLUINDO OXITOCINAS (Estimulante Contração Uterina)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	3.882
383	MED 374	OCTREOTIDA, acetato 0,1 mg/ml solução injetável ampola 1ml OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 - Desconto CAP	AMP	injetável	HORMÔNIOS ANTICRESCIMENT O (Inibidor da Secreção de GH, Glucagon e Insulina Controle Sangramento de Varizes Esofagianas)	I	CESAF	R/H	HOSP	54
384	MED 491	OLEATO DE MONOETANOLAMINA 50mg/ml solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	TERAPIA ANTIVARICOSA TÓPICA	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	18

385	MED 375	ÓLEO MINERAL PURO (Petrolato líquido) frasco 100ml	FRASCO	oral	LAXANTE (LUBRIFICANTE)	I	CBAF	AB	Todas as US	197
386	MED 376	OLIGOELEMENTOS (Cu+Cr+Zn+Mn) solução injetável IV ampola 2ml (sulfato de zinco heptaidratado + sulfato de manganês monoidratado + sulfato cúprico pentaidratado + cloreto crômico hexaidratado)	AMP	injetável	OUTROS SUPLEMENTOS MINERAIS (Repositor Eletrolítico)	I	MUNICIPAL	H	HOSP	50
387	MED 377	OMEPRAZOL 20mg cápsula gel.dura	CÁPS	oral	ANTIULCEROSO/ INIBIDOR DA BOMBA DE PRÓTONS	I	CBAF	AB	Todas as US	116.803
388	MED 378	OMEPRAZOL 40mg pó liof.para solução injetável IV f/a + ampola diluente 10ml	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTIULCEROSO/ INIBIDOR DA BOMBA DE PRÓTONS	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	5.196
389	MED 379	ONDANSETRONA, cloridrato 2mg/ml solução injetável ampola 4ml	AMP	injetável	ANTIEMÉTICO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	1.408
390	MED 380	ONDANSETRONA, cloridrato di-hidratado 8mg comprimido ou comprimido dispersível	CPR	oral	ANTIEMÉTICO	I	CBAF	R	AF	350
391	MED 381	OXACILINA sódica 500mg pó liof.para solução injetável f/a	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO (PENICILINAS)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	4.953

392	MED 382	ÓXIDO DE ZINCO + RETINOL/VITAMINA A + COLECALCIFEROL/ VITAMINA D pomada dermatológica bisnaga 45g	BNG	tópico	ADSTRINGENTE (IRRITAÇÃO LEVE DA PELE, QUEIMADURA LEVE, ESCORIAÇÃO E ASSADURAS) USO TÓPICO	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	1.799
393	MED 383	PARACETAMOL 200mg/ml solução oral frasco 15ml	FRASCO	oral	ANALGÉSICO/ANT ITÉRMICO	I	CBAF/CESAF	AB	Todas as US	657
394	MED 384	PARACETAMOL 500mg + CAFEÍNA 65mg comprimido revestido	CPR	oral	ANALGÉSICOS NÃO NARCÓTICOS E ANTIPIRÉTICOS	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	109
395	MED 385	PARACETAMOL 500mg + CODEÍNA, fosfato 30mg comprimido (Portaria nº344/98 - ADENDO LISTA A2)	CPR	oral	ANALGÉSICOS NARCÓTICOS	II	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	831
396	MED 386	PARACETAMOL 500mg comprimido	CPR	oral	ANALGÉSICO/ANT ITÉRMICO	I	CBAF/CESAF	AB	Todas as US	18.578
397	MED 387	PENTOXIFILINA 400mg comprimido revestido	CPR	oral	VASOTERAPÊUTIC OS CEREBRAIS E PERIFÉRICOS, EXCLUINDO ANTOAGONISTAS DE CÁLCIO COM AÇÃO CEREBRAL	I	CESAF	R/H	EMERG / HOSP / AF	2.927

398	MED 388	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100mg comprimido de uso tópico	CPR	oral	ANTI-SÉPTICO - USO EXTERNO (LIMPEZA E DESODORIZAÇÃO DE FERIDAS E ÚLCERAS)	I	INSUMOS (Básico)	AB	Todas as US	383
399	MED 389	PERMETRINA 10mg/ml (1%) loção tópica frasco 60ml	FRASCO	tópico	PEDICULICIDA / SARNICIDA - USO TÓPICO	I	CBAF	AB	Todas as US	208
400	MED 390	PERMETRINA 50mg/ml (5%) loção cremosa frasco 60ml	FRASCO	tópico	PEDICULICIDA / SARNICIDA - USO TÓPICO	I	CBAF	AB	Todas as US	200
401	MED 391	PETIDINA, cloridrato 50mg/ml solução injetável ampola 2ml (PORT.Nº 344/98 Lista A1)	AMP	injetável	ANALGÉSICO OPIÓIDE	II	MUNICIPAL	R/H	EMERG / HOSP	78
402	MED 392	PIPERACILINA 4,0g + TAZOBACTAM sódico 0,5G (4,5G) pó liof para solução injetável F/A	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO (ASSOCIAÇÃO DE PENICILINA) + INIBIDOR DE BETALACTAMASE	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	1.780
403	MED 393	PIRIDOXINA, cloridrato 100mg comprimido	CPR	oral	VITAMINA B6 (PIRODOXINA) PURA	I	CESAF	R	PROG.CE SAF	420
404	MED 394	PIRIMETAMINA 25mg comprimido	CPR	oral	ANTIMALÁRICO / ANTIPROTOZOÁRIO (ANTAGONISTA DO ÁCIDO FÓLICO)	I	CESAF	R/H	EMERG / HOSP / CESAF / AF	618

405	MED 395	PLANTAGO OVATA PÓ PARA DISPERSÃO ORAL ENVELOPE (5 A 6 G)	SACHÊ	oral	FITOTERÁPICO / REGULADOR INTESTINAL	III	CBAF	AB	NPI	3.000
406	MED 396	POLIESTIRENOSSULFONA TO DE CÁLCIO 900 mg/ g pó oral envelope 30g	SACHÊ	oral	RESINA PERMUTADORA DE CÁTIONS / TRATAMENTO DA HIPERPOTASSEMIA EM INSUFICIÊNCIA RENAL	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	179
407	MED 397	POLIMIXINA B, sulfato 10.000 UI/ml + NEOMICINA, sulfato 3,5 mg/ml + FLUOCINOLONA acetonida 0,250 mg/ml + LIDOCAÍNA, cloridrato 20 mg/ml solução otológica frasco 10ml	FRASCO	otológico	ASSOCIAÇÕES OTOLÓGICAS CORTICOSTERÓID ES COM ANTIINFECCIOSOS	I	MUNICIPAL	AB	FM / FS / HOSP	26
408	MED 398	POLIMIXINA B, sulfato 500.000 UI pó liofilizado para solução injetável frasco ampola	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO (POLIMIXINAS)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	719
409	MED 399	POLIVINIL PIRROLIDONA IODO aquoso tópico frasco 1L	FRASCO	tópico	ANTI-SÉPTICO TÓPICO	I	MUNICIPAL	AB	EMERG / HOSP / UIS	119
410	MED 400	POLIVINIL PIRROLIDONA IODO degermante frasco 1L	FRASCO	tópico	ANTI-SÉPTICO TÓPICO	I	MUNICIPAL	AB	EMERG / HOSP / UIS	57

411	MED 401	POLIVITAMÍNICOS COM SAIS MINERAIS comprimido revestido ou cápsula gelatinosa	CÁPS OU CPR	oral	VITAMINAS E SUPLEMENTOS MINERAIS	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	19.010
412	MED 402	POLIVITAMÍNICOS COM SAIS MINERAIS solução oral frasco 100ml	FRASCO	oral	VITAMINAS E SUPLEMENTOS MINERAIS	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	368
413	MED 403	POLIVITAMÍNICOS SEM MINERAIS solução injetável ampola 10ml	AMP	injetável	VITAMINA /SUPLEMENTO NUTRICIONAL	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	50
414	MED 404	PRALIDOXIMA, mesilato 200mg pó para solução injetável frasco ampola	F/A	injetável	REVERSÃO DA INIBIÇÃO DA ACETILCOLINESTE RASE /ANTÍDOTO DE INTOXICAÇÃO ORGANOFOSFORA DOS OU NEOSTIGMINA	I	CBAF	H	HOSP	1
415	MED 405	PREDNISOLONA, fosfato sódico 4,02mg/ml (equivale a 3mg/ml de prednisolona) solução oral frasco 60ml + copo medida	FRASCO	oral	ANTIINFLAMATÓR IO ESTERÓIDE (CORTICOSTERÓID E) / IMUNOSSUPRESSO R	I	CBAF	AB	Todas as US	1.278
416	MED 406	PREDNISONA 5mg comprimido	CPR	oral	ANTIINFLAMATÓR IO ESTERÓIDE (CORTICOSTERÓID E) / IMUNOSSUPRESSO R	I	CBAF/CESAF	AB	Todas as US	5.209

417	MED 407	PREDNISONA 20mg comprimido	CPR	oral	ANTIINFLAMATÓR IO ESTERÓIDE (CORTICOSTERÓID E) / IMUNOSSUPRESSO R	I	CBAF/CESAF	AB	Todas as US	8.129
418	MED 408	PROCAÍNAMIDA 100mg/ml solução injetável ampola 5ml	AMP	injetável	ANTIARRÍTMICO	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	10
419	MED 409	PROGESTERONA NATURAL MICRONIZADA 100mg cápsula gelatinosa mole	CÁPS	oral	PROGESTÓGENOS EXCLUINDO G3A, G3F	I	MUNICIPAL	R/H/AF	HOSP / AF	915
420	MED 410	PROMETAZINA, cloridrato 25 mg comprimido revestido	CPR	oral	ANTI- HISTAMÍNICO SEDATIVO / BLOQUEADOR H1	I	CBAF	AB	Todas as US	19.197
421	MED 411	PROMETAZINA, cloridrato 25mg/ml solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	ANTI- HISTAMÍNICO SEDATIVO / BLOQUEADOR H1	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	1.015
422	MED 412	PROPOFOL 10mg/ml emulsão injetável amp ou frasco ampola 20ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	AMP ou F/A	injetável	ANESTÉSICOS GERAIS INJETÁVEIS	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	810

423	MED 413	PROPRANOLOL, cloridrato 10mg comprimido	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO/ ANTIANGINOSO /ANTIARRÍTMICO CLASSE II / PROFILÁTICO NA CEFALÉIA VASCULAR / ANTIANSIOSO (BETABLOQUEADO R NÃO SELETIVO)	I	CBAF	AB	Todas as US	1.614
424	MED 414	PROPRANOLOL, cloridrato 40mg comprimido	CPR	oral	ANTI- HIPERTENSIVO/ ANTIANGINOSO /ANTIARRÍTMICO CLASSE II / PROFILÁTICO NA CEFALÉIA VASCULAR / ANTIANSIOSO (BETABLOQUEADO R NÃO SELETIVO)	I	CBAF	AB	Todas as US	20.838
425	MED 415	PROTAMINA, cloridrato 10mg/ml solução injetável ampola 5ml	AMP	injetável	ANTÍDOTO/ ANTAGONISTA DA HEPARINA	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	10
426	MED 502	PROXIMETACAÍNA, cloridrato 5,0 mg/ml (0,5%) solução oftálmica frasco 5ml	FRASCO	oftálmico	ANESTÉSICOS OFTALMOLÓGICOS LOCAIS	I	MUNICIPAL	R/H	CENTO/ HOSP	556
427	MED 416	RANITIDINA, cloridrato 150mg comprimido revestido	CPR	oral	ANTIULCEROSO / BLOQUEADOR H2	I	CBAF	AB	Todas as US	33.259

428	MED 417	RANITIDINA, cloridrato 25mg/ml solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	ANTIULCEROSO / BLOQUEADOR H2	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	3.493
429	MED 418	RETINOL, acetato 10.000UI/g + CLORAFENICOL 5mg/g + METIONINA 5mg/g + AMINOÁCIDOS 25mg/g pomada oftálmica bisnaga 3,5g	BNG	oftálmico	OUTROS PRODUTOS OFTALMOLÓGICOS TÓPICOS (Cicatrizante e Reepitelizante Oftalmológico)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP / CE	19
430	MED 419	RIFAMPICINA 300mg cápsula gelatinosa dura	CÁP	oral	ANTIMICROBIANO (Tuberculostático)	I	CESAF	R/H	EMERG / HOSP / PROG.CE SAF	36
431	MED 420	RISPERIDONA 1mg comprimido revestido (Portaria nº344/98 - LISTA C1) OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 e Convênio CONFAZ 87/02 - Desconto CAP + isenção de ICMS)	CPR	oral	ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS	II	CESAF	R/H/AF	HOSP / AF	1.872
432	MED 421	ROCURÔNIO, brometo 10 mg/ml solução injetável frasco ampola 5 ml	F/A	injetável	RELAXANTE MUSCULAR DE AÇÃO PERIFÉRICA	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	83
433	MED 422	ROPIVACAÍNA , cloridrato 10mg/ml solução injetável ampola 20ml	AMP	injetável	ANESTÉSICOS LOCAIS MEDICINAIS INJETÁVEIS	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	46

434	MED 423	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20 mg/ml solução injetável (IV/EV) ampola 5ml OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 e Convênio CONFAZ 87/02 - Desconto CAP + isenção de ICMS)	AMP	injetável	ANTIANÊMICO	I	CEAF	H	EMERG / HOSP	333
435	MED 424	SACCHAROMYCES BOULARDII 17 100mg cápsulas gel.dura	CÁPS	oral	CEPA TROPICAL DE LEVEDURA / UTILIZADA NA RESTAURAÇÃO DA FLORA INTESTINAL FISIOLÓGICA	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	291
436	MED 425	SACCHAROMYCES BOULARDII 17 200mg pó oral sachê 1g	SACHÊ	oral	CEPA TROPICAL DE LEVEDURA / UTILIZADA NA RESTAURAÇÃO DA FLORA INTESTINAL FISIOLÓGICA	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	391
437	MED 426	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL (Citrato de Sódio; Cloreto de Potássio; Cloreto de Sódio; Glicose) pó para solução oral sachê 27,9g OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	SACHÊ	oral	REPOSITOR HIDROELETROLÍTI CO ORAL	I	CBAF	AB	Todas as US	1.483
438	MED 427	SALBUTAMOL, sulfato 120,5 mcg/dose (equivalente a 100mcg/dose de salbutamol) aerosol oral 200 doses OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	FRASCO	oral	BRONCODILATAD OR /ANTIASMÁTICO	I	CBAF	AB	Todas as US	193

439	MED 428	SALBUTAMOL, sulfato 0,5mg/ml solução injetável ampola 1ml OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	AMP	injetável	BRONCODILATAD OR /ANTIASMÁTICO	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	292
440	MED 429	SALBUTAMOL, sulfato 2mg comprimido	CPR	oral	BRONCODILATAD OR /ANTIASMÁTICO	I	MUNICIPAL	AB	FM / FS / HOSP	579
441	MED 430	SALGUEIRO (<i>Salix alba L.</i>) 100mg comprimidos	CPR	oral	FITOTERÁPICO / TRATAMENTO DE DOR LOMBAR BAIXA AGUDA / AÇÃO ANTI- INFLAMATÓRIA	III	CBAF	AB	NPI	180
442	MED 431	SALICILATO DE DIETILAMÔNIO + ESCINA 10mg/g+ 50 mg/g gel tópico bisnaga 30g	BNG	tópico	TERAPIA ANTIVARICOSA TÓPICA (Antiedematoso / Antiinflamatório +Antiinflamatório / Analgésico Local)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	209
443	MED 432	SALMETEROL, xinafoato 25mcg/dose + FLUTICASONA, propionato 250mcg/dose suspensão oral 120 doses + valvula dosadora	FRASCO	oral	ANTIASMÁTICO / BRONCODILATAD OR + ANTIINFLAMATÓR IO ESTEROIDAL	I	MUNICIPAL	R/H/AF	HOSP / AF	80
444	MED 433	SECNIDAZOL 1000mg comprimido revestido	CPR	oral	ANTIPARASITÁRIO / AMEBICIDA / GIARDICIDA / TRICOMONICIDA	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	691
445	MED 434	SEVOFLURANO 1mg/ml solução inalatória frasco 250ml (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	FRASCO	inalatório	ANESTÉSICOS GERAIS INALANTES	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	27

446	MED 435	SILDENAFIL, citrato 25mg comprimido revestido OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 - Desconto CAP	CPR	oral	OUTROS PRODUTOS CARDIOVASCULAR ES / REDUÇÃO RESISTÊNCIA VASCULAR PULMONAR / INIBIDOR FOSFODIESTERASE VI	I	CEAF	R/H/AF	HOSP / AF	257
447	MED 436	SINVASTATINA 10mg comprimido revestido OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	ANTILIPÊMICO / HIPOLIPEMIANTE / REDUTOR DO COLESTEROL	I	CBAF	AB	Todas as US	8.276
448	MED 437	SINVASTATINA 20mg comprimido revestido OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	ANTILIPÊMICO / HIPOLIPEMIANTE / REDUTOR DO COLESTEROL	I	CBAF	AB	Todas as US	140.739
449	MED 495	SINVASTATINA 40mg comprimido revestido OBS: CONVÊNIO CONFAZ 87/02 - ISENÇÃO DE ICMS (0%)	CPR	oral	ANTILIPÊMICO / HIPOLIPEMIANTE / REDUTOR DO COLESTEROL	I	CBAF	AB	Todas as US	80.000
450	MED 438	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA NASAL 0,9% (CLORETO DE SÓDIO 0,9%, 0,009g/ml, 9mg/ml) solução nasal frasco 30ml	FRASCO	nasal	SOLUÇÃO DESCONGESTONA NTE NASAL	I	CBAF	AB	Todas as US	1.630
451	MED 439	SOLUÇÃO RINGER + LACTATO (Cloreto de cálcio di-hidratado 6mg/ml; Cloreto de potássio 0,3mg/ml; Cloreto de sódio 0,2mg/ml; Lactato de sódio 3mg/ml) solução injetável frasco plástico sistema fechado 500ml	BOLSA	injetável	SOLUÇÃO DESCONGESTONA NTE NASAL	I	CBAF/CESAF	H	EMERG / HOSP	7.659

452	MED 494	SORBITOL 3 mg/ml solução para irrigação urológica frasco plástico sistema fechado 3000 ML	BOLSA	injetável	OUTRAS SOLUÇÕES DE IRRIGAÇÃO	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	98
453	MED 440	SORBITOL 0,027 g/ml + MANITOL 0,0054 g/ml solução para irrigação urológica frasco plástico sistema fechado 1000 ML (ou 27G/1000ml + 5,4G/1000ML)	BOLSA	injetável	OUTRAS SOLUÇÕES DE IRRIGAÇÃO	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	98
454	MED 441	SUFENTANILA, citrato 50mcg/ml solução injetável ampola 1ml RAQUI IV (PORT.Nº 344/98 Lista A1)	AMP	injetável	ANESTÉSICOS GERAIS INJETÁVEIS	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	23
455	MED 442	SULFADIAZINA 500mg comprimido	CPR	oral	ANTIMICROBIANOS (SULFONAMIDA)	I	CESAF	R/H	EMERG / HOSP / CESAF / AF	3.493
456	MED 443	SULFADIAZINA DE PRATA 10mg/g (1%) creme dermatológico bisnaga 30g	BNG	tópico	ANTIMICROBIANOS (SULFONAMIDA) TÓPICO	I	CBAF	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	196
457	MED 444	SULFADIAZINA DE PRATA 10mg/g (1%) creme dermatológico pote 400g	POTE	tópico	ANTIBACTERIANO TÓPICO	I	CBAF	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	170

458	MED 445	SULFAMETOXAZOL 400mg + TRIMETOPRIMA 80mg comprimido	CPR	oral	ANTIMICROBIANO S (SULFONAMIDA)	I	CBAF	AB	Todas as US	3.302
459	MED 446	SULFAMETOXAZOL 40mg/ml + TRIMETOPRIMA 8mg/ml suspensão oral frasco 50ml + copo medida	FRASCO	oral	ANTIMICROBIANO S (SULFONAMIDA)	I	CBAF	AB	Todas as US	336
460	MED 447	SULFAMETOXAZOL 800mg + TRIMETOPRIMA 160mg comprimido	CPR	oral	ANTIMICROBIANO (SULFONAMIDAS)	I	MUNICIPAL	R	CESAF	1.736
461	MED 448	SULFAMETOXAZOL 80mg/ml + TRIMETOPRIMA 16mg/ml solução injetável ampola 5ml	AMP	injetável	ANTIMICROBIANO (SULFONAMIDAS)	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	617
462	MED 449	SULFATO DE MAGNÉSIO 100mg/ml (10%) solução injetável ampola 10ml	AMP	injetável	REPOSITOR ELETROLÍTICO / ANTICONVULSIVA NTES INCLUINDO ANTIEPILÉPTICOS	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	398
463	MED 450	SULFATO DE MAGNESIO 500mg/ml (50%) solução injetável ampola 10ml	AMP	injetável	REPOSITOR ELETROLÍTICO / ANTICONVULSIVA NTES INCLUINDO ANTIEPILÉPTICOS	I	CBAF	R/H	HOSP	153

464	MED 451	SULFATO FERROSO 25mg/ml de ferro elementar solução oral frasco 30ml OBS: Algumas apresentações em 125mg/ml de sulfato ferroso compresponde a 25mg/ml de ferro elementar, podendo ser aceitas	FRASCO	oral	ANTIEMÉTICO	I	CBAF	AB	Todas as US	315
465	MED 452	SULFATO FERROSO 40 mg comprimido revestido	CPR	oral	ANTIEMÉTICO	I	CBAF	AB	Todas as US	43.890
466	MED 453	SUXAMETÔNIO, cloreto 100mg pó liofilizado frasco ampola	F/A	injetável	RELAXANTE MUSCULAR DE AÇÃO PERIFÉRICA	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	72
467	MED 454	TEICOPLANINA 200mg pó liofilizado + diluente para solução injetável IM/IV F/A	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTIMICROBIANO (GLICOPEPTÍDEO)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	580
468	MED 455	TENOXICAM 20mg comprimido revestido	CPR	oral	ANTI- INFLAMATÓRIO NÃO ESTERÓIDE / ANTI-REUMÁTICO/ ANALGESICO	I	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP / AF	568
469	MED 456	TENOXICAM 20mg pó liofilizado para solução injetável f/a + ampola diluente 2ml	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTI- INFLAMATÓRIO NÃO ESTERÓIDE / ANTI-REUMÁTICO/ ANALGESICO	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	4.785

470	MED 457	TERBUTALINA, sulfato 0,5mg/ml solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	ANTIASMÁTICOS/D POC ESTIMULANTES B2 SISTÊMICOS	I	MUNICIPAL	H	EMERG	35
471	MED 458	TETRACAÍNA, cloridrato 1mg/ml+FENILEFRINA, cloridrato 10mg/ml sol.oftálmica frasco 10ml/ colírio anestésico (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	FRASCO	oftálmico	ANALGÉSICO OPIÓIDE	II	MUNICIPAL	R/H	EMERG / HOSP	13
472	MED 459	TETRACICLINA 12,5mg/g + ANFOTERICINA B 25mg/g creme vaginal bisnaga 40-45g + aplicador	BNG	vaginal	ANTIMICROBIANO / ANTIBACTERIANO + ANTIFÚNGICO/ ANTIPROTOZOÁRIO	I	MUNICIPAL	AB	FM / FS	67
473	MED 460	TETRACICLINA, cloridrato 500mg cápsula gelatinosa dura	CÁPS	oral	ANTIMICROBIANO / ANTIBACTERIANO	I	MUNICIPAL	AB	FM / FS	798
474	MED 461	TIAMINA, cloridrato 300mg comprimido revestido	CPR	oral	VITAMINA B1 / SUPLEMENTO NUTRICIONAL	I	CBAF	AB	Todas as US	4.682
475	MED 462	TIAMINA,cloridrato 100mg/ml + PIRIDOXINA, cloridrato 100mg/ml + CIANOCOBALAMINA 5000 mcg/ml solução injetável ampola volume total 2ml	AMP	injetável	ASSOCIAÇÕES VITAMINA B1+ B6 E/OU B12 SUPLEMENTO NUTRICIONAL	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	78
476	MED 463	TIGECICLINA 50mg pó liofilizado frasco ampola	F/A	injetável	ANTIMICROBIANO	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	25

477	MED 464	TIMOLOL, maleato 2,5mg/ml (0,25%) solução oftálmica frasco 5ml	FRASCO	oftálmico	ANTIGLAUCOMATOSO	I	CBAF	AB	Todas as US	42
478	MED 465	TIMOLOL, maleato 5mg/ml (0,5%) solução oftálmica frasco 5ml OBS: Medicamento incluído no Comunicado nº15/2017 - Desconto CAP	FRASCO	oftálmico	ANTIGLAUCOMATOSO	I	CBAF/CESAF	AB	Todas as US	146
479	MED 466	TIOPIENTAL SÓDICO 1G pó liofilizado para solução injetável frasco ampola (PORT.Nº 344/98 Lista B1)	F/A	injetável	ANESTÉSICOS GERAIS INJETÁVEIS	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	38
480	MED 467	TOBRAMICINA 3mg/ml solução oftálmica frasco 5ml	FRASCO	oftálmico	ANTIINFECCIOS OFTALMOLÓGICOS (Aminoglicosídeo)	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	23
481	MED 468	TRAMADOL, cloridrato 50mg cápsula gelatinosa dura (PORT.Nº 344/98 Adendo 3 da Lista A2)	CÁPS	oral	ANALGÉSICOS NARCÓTICOS	II	MUNICIPAL	R/H/AF	EMERG / HOSP	8.833
482	MED 469	TRAMADOL, cloridrato 50mg/ml solução injetável ampola 1ml (PORT.Nº 344/98 Adendo 3 da Lista A2)	AMP	injetável	ANALGÉSICO OPIÓIDE	II	MUNICIPAL	R/H	EMERG / HOSP	3.963

483	MED 470	TRAMADOL, cloridrato 50mg/ml solução injetável ampola 2ml (PORT.Nº 344/98 Adendo 3 da Lista A2)	AMP	injetável	ANALGÉSICO OPIÓIDE	II	MUNICIPAL	R/H	EMERG / HOSP	3.368
484	MED 471	TRETINOÍNA 10mg cápsula gelatinosa dura (PORT.Nº 344/98 Lista C2)	CÁPS	oral	ANTINEOPLÁSICO [RETINOIDE]	II	MUNICIPAL	R/H	HOSP	50
485	MED 503	TROMETAMOL CETOROLACO 5mg/ml (0,5 PCC) solução oftálmica estéril frasco 5ml	FRASCO	oftálmico	ANTIINFLAMATÓR IOS OFTALMOLÓGICOS NÃO ESTEROIDAI	I	MUNICIPAL	R/H	CENTO/ HOSP	50
486	MED 472	TROPICAMIDA 10mg/ml (1%)solução oftálmica frasco 5ml	FRASCO	oftálmico	CICLOPLÉGICO / MIDRIÁTICO / AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP / CE	53
487	MED 473	UNHA-DE-GATO (<i>Uncaria tomentosa</i> (Wild. Ex Roem. & <i>Schukt.</i>) DC.) 100mg cápsulas	CÁPS	oral	FITOTERÁPICO / COADJUVANTE NOS CASOS DE ARTRITES E OSTEOARTRITES / AÇÃO ANTI- INFLAMATÓRIA E IMUNOMODULAD ORA	III	CBAF	AB	NPI	500
488	MED 474	UNHA-DE-GATO (<i>Uncaria tomentosa</i> (Wild. Ex Roem. & <i>Schukt.</i>) DC.) 5% gel bisnaga 120g	BNG	tópico	FITOTERÁPICO / COADJUVANTE NOS CASOS DE ARTRITES E OSTEOARTRITES / AÇÃO ANTI- INFLAMATÓRIA E IMUNOMODULAD ORA	III	CBAF	AB	NPI	25

489	MED 475	VALPROATO DE SÓDIO/ ÁCIDO VALPRÓICO 288mg (equivale a 250mg de ácido valpróico) cápsula ou comprimido revestido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CÁPS OU CPR	oral	ANTIEPILÉTICO/ ANTICONVULSIVA NTE	II	CBAF	R/AB	FM / FS	6.029
490	MED 476	VALPROATO DE SÓDIO/ ÁCIDO VALPRÓICO 57,624 mg/ml (equivale a 50mg de ácido valpróico/ml) xarope frasco 100ml + copo medida (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	FRASCO	oral	ANTIEPILÉTICO/ ANTICONVULSIVA NTE	II	CBAF	R/AB	FM / FS / HOSP	276
491	MED 477	VALPROATO DE SÓDIO/ ÁCIDO VALPRÓICO 576mg (equivale a 500mg de ácido valpróico) cápsula ou comprimido revestido (PORT.Nº 344/98 Lista C1)	CÁPS OU CPR	oral	ANTIEPILÉTICO/ ANTICONVULSIVA NTE	II	CBAF	R/AB	FM / FS / HOSP	8.871
492	MED 478	VANCOMICINA, cloridrato 500mg po liofilizado para sol.injetável f/a + ampola diluyente 10 ml	F/A + AMP DILUENTE	injetável	ANTIMICROBIANO (GLICOPEPTÍDEO)	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	1.226
493	MED 479	VARFARINA sódica 5mg comprimido	CPR	oral	ANTICOAGULANT E CUMARÍNICO	I	CBAF	AB	Todas as US	2.853
494	MED 480	VASELINA LIQUIDA frasco 1 litro	FRASCO	tópico	TÓPICO PARA PELE E MUCOSA	I	MUNICIPAL	AB	EMERG / HOSP / UIS	16

495	MED 481	VASELINA SÓLIDA pote 400 G	POTE	tópico	TÓPICO PARA PELE E MUCOSA	I	MUNICIPAL	AB	EMERG / HOSP / UIS	9
496	MED 482	VASOPRESSINA/ ARGIPRESSINA 20 U/ml solução injetável ampola 1ml	AMP	injetável	HORMÔNIOS ANTIDIURÉTICOS Vasoconstritor	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	127
497	MED 483	VERAPAMIL, cloridrato 2,5mg/ml solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	ANTIANGINOSO / ANTIARRÍTMICO CLASSE IV / ANTI- HIPERTENSIVO (BLOQUEADOR DE CANAL DE CÁLCIO)	I	CBAF	H	EMERG / HOSP	18
498	MED 484	VERAPAMIL, cloridrato 80 mg comprimido revestido	CPR	oral	ANTIANGINOSO / ANTIARRÍTMICO CLASSE IV / ANTI- HIPERTENSIVO (BLOQUEADOR DE CANAL DE CÁLCIO)	I	CBAF	AB	Todas as US	12.007
499	MED 485	VITAMINAS do COMPLEXO B solução injetável ampola 2ml	AMP	injetável	VITAMINAS E SUPLEMENTOS MINERAIS	I	MUNICIPAL	H	EMERG / HOSP	1.003
500	MED 486	VITAMINAS do COMPLEXO B drágea	DRÁGEA	oral	VITAMINAS / SUPLEMENTO NUTRICIONAL	I	MUNICIPAL	AB	Todas as US	31.128
501	MED 487	VITELINATO DE PRATA 10 PCC (10% ou 100mg/ml) solução oftálmica frasco 5ml	FRASCO	oftálmico	OUTROS PRODUTOS OFTALMOLÓGICOS SIMILARES (Prevenção de Oftalmia Neonatal e em	I	MUNICIPAL	R/H	HOSP	77

					Procedimentos Oftalmológicos)					
502	INSU MO AF 1	GLICOSÍMETRO PARA MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR	UNIDADE		INSUMO PARA AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR	VI	CBAF	AB	FM / EMERG / HOSP	50
503	INSU MO AF 2	LANCETAS PARA PUNÇÃO DIGITAL	UNIDADE		INSUMO PARA PUNÇÃO DIGITAL E AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR	VI	INSUMOS (Básico)	AB	FM / EMERG / HOSP	102.004
504	INSU MO AF 4	TIRAS REAGENTES DE MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR	LATA C/50		INSUMO PARA AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR	VI	INSUMOS (Básico)	AB	FM	147.517
505	CONT RAST E 1	MEIO DE CONTRASTE DE BAIXA OSMOLARIDADE NÃO IÔNICO frasco 50ml (IOBITRIDOL 300mg/ml solução injetável frasco 50ml)	FRASCO	injetável	REAGENTE PARA DIAGNÓSTICO COMPLEMENTAR	IV	MUNICIPAL	R/H	HOSP	112
506	CONT RAST E 2	MEIO DE CONTRASTE DE BAIXA OSMOLARIDADE NÃO IÔNICO frasco 500ml (IOBITRIDOL 300mg/ml solução injetável frasco 500ml)	FRASCO	injetável	REAGENTE PARA DIAGNÓSTICO COMPLEMENTAR	IV	MUNICIPAL	R/H	HOSP	15
507	CONT RAST E 3	MEIO DE CONTRASTE DE IODADO IÔNICO frasco 50ml (MEGLUMINA IOXITALAMATO 300mg/ml solução injetável frasco 50ml OU ÁCIDO IOXITALÂMICO + MEGLUMINA 66,03 g/100 ml solução injetável frasco 50ml)	FRASCO	injetável	REAGENTE PARA DIAGNÓSTICO COMPLEMENTAR	IV	MUNICIPAL	R/H	HOSP	8

508	CONT RAST E 4	SULFATO DE BÁRIO CONTRASTE copo plast.150ml (SULFATO DE BÁRIO 100% OU 1G/ML SUSPENSÃO ORAL copo plástico 150ml)	POTE	oral	REAGENTE PARA DIAGNÓSTICO COMPLEMENTAR	IV	MUNICIPAL	R/H	HOSP	5
509	NUT PARE NT 1	NUTRIÇÃO PARENTERAL USO ADULTO - bolsa de NP com formulações pré-fabricadas, concentração fixa de aminoácidos, glicose, lipídios e eletrólitos, com variedade suficiente para atender pacientes que não podem usar o trato gastrointestinal com ou sem alterações metabólicas, hipometabolismo, insuficiência hepática, insuficiência renal, para administração por via venosa central. Solução de Nutrição Parenteral pré-fabricadas, pronta para o uso em sistema fechado, estéril e apirogênia, contendo solução de poliaminoácidos, glicose e emulsão lipídica em bolsa de tripla câmara, relação Kcal/gN entre 130-160, volume final de 1000 - 1300ml, osmolaridade superior a 900 mOsm/litro, para administração central. Devem ser acondicionadas em bolsas de EVA com volume final de 1000 – 1300 ml mais volume para preenchimento de equipo de acordo com prescrição médica e Portaria nº272 de 08 de abril de 1998 do Ministério da Saúde.	BOLSA	injetável	NUTRIÇÃO PARENTERAL TRIPLA (aminoácidos, lipídios e carboidratos + oligoelementos e sais minerais)	V	MUNICIPAL	R/H	HOSP	62

510	NUT PARE NT 2	<p>NUTRIÇÃO PARENTERAL DUPLA (SEM LIPÍDEO) - USO ADULTO - bolsa de NP com formulações pré-fabricadas, com concentração fixas de aminoácidos, glicose e eletrólitos, com variedade suficiente para atender pacientes que não podem usar o trato gastrointestinal com alterações metabólicas dos lipídeos, hipometabolismo, insuficiência hepática, insuficiência renal, para administração por via venosa central. Solução de Nutrição Parenteral pré-fabricadas, pronta para o uso em sistema fechado, estéril e apirogênia, contendo solução de poliaminoácidos e glicose em bolsa de única ou dupla câmara, relação Kcal/gN entre 80-100, volume final de 1000 – 1300ml, osmolaridade superior a 900 mOsm/litro, para administração central. Devem ser acondicionadas em bolsas de EVA com volume final de 1000 – 1300ml mais volume para preenchimento de equipo de acordo com prescrição médica e Portaria nº272 de 08 de abril de 1998 do Ministério da Saúde</p>	BOLSA	injetável	<p>NUTRIÇÃO PARENTERAL DUPLA (aminoácidos e carboidratos + oligoelementos e sais minerais)</p>	V	MUNICIPAL	R/H	HOSP	18
-----	---------------------	---	-------	-----------	--	---	-----------	-----	------	----

511	NUT PARE NT 3	<p>NUTRIÇÃO PARENTERAL TRIPLA HIPERPROTEICA - USO ADULTO – bolsa de NP com formulações pré-fabricadas, com concentrações fixas de aminoácidos, glicose, lipídeos e eletrólitos, com variedade suficiente para atender necessidades especiais de proteínas e lipídeos, que não podem usar o trato gastrointestinal com alterações metabólicas dos lipídeos, hipometabolismo, insuficiência hepática, insuficiência renal, para administração por via venosa central. Solução de Nutrição Parenteral pré-fabricadas, pronta para o uso em sistema fechado, estéril e apirogênia, contendo solução de poliaminoácidos (55 a 65 g), lipídeos (com 75 a 85% de óleo de oliva) e glicose (100 a 120 g) em bolsa de dupla ou tripla câmara, relação Kcal/gN entre 90-120, volume final de 1000 – 1300ml, osmolaridade superior a 900 mOsm/litro, para administração central. Devem ser acondicionadas em bolsas de EVA com volume final de 1000 – 1300ml mais volume para preenchimento de equipo de acordo com prescrição médica e Portaria nº272 de 08 de abril de 1998 do Ministério da Saúde</p>	BOLSA	injetável	<p>NUTRIÇÃO PARENTERAL TRIPLA (aminoácidos, lipídios e carboidratos + oligoelementos e sais minerais)</p>	V	MUNICIPAL	R/H	HOSP	22
-----	---------------------	--	-------	-----------	---	---	-----------	-----	------	----

CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS PARA A AQUISIÇÃO, DISPENSAÇÃO E RECEITUÁRIO (PORTARIA Nº344/98)

CATEGORIA I - MEDICAMENTOS E INSUMOS COMUNS

CATEGORIA II - MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS/CONTROLADOS (PORTARIA Nº344/98)

CATEGORIA III - MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS (NÚCLEO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS)

CATEGORIA IV - REAGENTE PARA DIAGNÓSTICO COMPLEMENTAR

CATEGORIA V - NUTRIÇÃO PARENTERAL

CATEGORIA VI - INSUMOS PARA AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

FINANCIAMENTO

CBAF = Componente Básico de Assistência Farmacêutica

CEAF = Componente Especializado de Assistência Farmacêutica

CESAF = Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica

OBS: MS = Fármacos com financiamento, aquisição e distribuição pelo Ministério da Saúde/ geralmente compõem o CESAF

MUNICIPAL = Financiamento Próprio

LOCAIS DE ACESSO/DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

AF = ASSESSORIA FARMACÊUTICA DE MEDICAMENTOS DE PROCESSOS ESPECIAIS

CE = MEDICAMENTOS RESTRITOS A PROCEDIMENTOS EM CENTRO DE ESPECIALIDADE MÉDICA (DR.JORGE CALDAS E MOACYR SANTOS)

EMERG = UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (HPM, HPMI, HPMS, PSM, PSA, UPA'S Barra e Lagomar, UMG, UMS)

FM/FS = FARMÁCIAS MUNICIPAIS / FARMÁCIAS SATÉLITES (FMC, FMA, FMT, FSCC, FS UPA'S)

HOSP = USO INTERNO/RESTRITO A UNIDADES HOSPITALARES PARA PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS

NPI = NÚCLEO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS

PROG. CESAF = PROGRAMAS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (DST/AIDS, TUBERCULOSE, HANSENÍASE)

US = UNIDADES DE SAÚDE QUE CONTÉM DISPENSÁRIOS DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA EM GERAL (UBS, UMS, ESF, CE, NUAMC)

UIS (USO INTERNO NAS US) = MEDICAMENTOS UTILIZADOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE INTERNOS NA UNIDADE (CURATIVOS/ CONSULTAS/ PROCEDIMENTOS E 1º ATENDIMENTO)

CONDIÇÕES DE USO PARA ALGUNS MEDICAMENTOS

I. Uso Restrito (R) — medicamentos cuja dispensação é privativa a Serviços Especializados, cuja a designação se dá em função da existência de determinados Programas de Saúde, especialidades médicas ou atendimento em programas prioritários na unidade de saúde. Estes exigem elenco de medicamentos específicos.

Também são considerados de uso restrito, aqueles cuja prescrição requer criteriosa avaliação médica, devendo representar a melhor alternativa terapêutica para o paciente.

O Uso Restrito se dá conforme os seguintes critérios:

- A) Medicamentos que são eficazes, mas apresentam elevado potencial de risco à saúde (exemplo: talidomida);
- B) Medicamentos que têm indicações bem específicas, só devendo ser utilizados em circunstâncias definidas e sob a supervisão de prescritores com formação na especialidade requerida. (ex.beractanto na doença da membrana hialina, fração fosfolipídica de pulmão bovino ou porcino, contrastes radiológicos, dandroleno)
- C) Medicamentos que devem ser indicados por especialistas, em programas específicos (ex.antineoplásicos, antirretrovirais);
- D) Medicamentos que, sob emprego errôneo, perdem rapidamente sua eficácia (ex.antibióticos que se tornam ineficazes pelo surgimento de resistência microbiana adquirida)

E) Medicamentos psicotrópicos sujeitos a controle especial por causa de potência quanto a indução de tolerância e dependência física ou psíquica. Constam da Portaria MS/SVS nº344/98 e são sujeitos a notificação de receita específica ou receituário de controle especial, de acordo com a Lista em que se encontram na Portaria citada acima (ex.opiíodes e benzodiazepínicos)

F) Medicamentos que, em razão de seu custo elevado, devem ser reservado para as indicações em que se constituem tratamento de primeira escolha (ex.albumina humana no tratamento de grandes queimados e etc.)

II. Medicamentos para Atenção Básica e Ambulatorial (AB) - são todos os medicamentos arrolados para o atendimento na atenção básica e ambulatorial da rede própria de saúde, logo pertencentes a REMUME AB. Importante ressaltar que também seguem preceitos de condição de uso.

III. Medicamentos para uso Hospitalar (H) — compreendendo emprego em pacientes internados ou em pacientes de ambulatório que necessitam de atendimento especializado ou ainda quando a administração implique risco à saúde. São os empregados no âmbito hospitalar, como por exemplo os anestésicos e antibiótico injetáveis, entre outros.

ANEXO B - Parecer consubstanciado do CEP**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – Campus Macaé
PLATAFORMA BRASIL****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO IMPACTO DAS AÇÕES DO PROJETO PROPAGANDISTAS DA REMUME

Pesquisador: Fernanda Lacerda da Silva Machado

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 16044819.7.0000.5699

Instituição Proponente: Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus Macaé

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.445.379

Apresentação do Projeto:

O projeto encontra-se bastante estruturado e demonstra que há importante preocupação do grupo de pesquisadores em avaliar o quanto um projeto de extensão desenvolvido entre Universidade Federal do Rio de Janeiro e Prefeitura de Macaé. Logo, este projeto demonstra responder esta preocupação.

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos do projeto podem ser listados primário, avaliar e monitorar o impacto do emprego do detalhamento acadêmico na qualificação da prescrição, otimização do acesso e uso de medicamentos. E objetivos secundários:

- Avaliar as prescrições atendidas pelo município de acordo com os indicadores de prescrição propostos pela OMS;
- Descrever e classificar os medicamentos prescritos de acordo com a classificação Anatômica Terapêutica e Química (Anatomical Therapeutic Chemical – ATC) da OMS;
- Avaliar o comportamento de prescrição antes e após a realização do detalhamento acadêmico sobre a REMUME;
- Comparar possíveis mudanças no padrão de prescrição em unidades visitadas e não visitadas pela equipe de detalhamento acadêmico;
- Comparar o grau de efetividade do projeto segundo as regiões atendidas pela farmácia;

Endereço: Av. Aluizio da Silva Gomes, 50

Bairro: GRANJA DOS CAVALEIROS

CEP: 27.930-560

UF: RJ

Município: MACAÉ

Telefone: (22)2796-2552

E-mail: cepufrjmacae@gmail.com

- Identificar dificuldades dos usuários para obter seus medicamentos na rede pública municipal;
- Identificar a percepção dos profissionais de saúde sobre o detalhamento acadêmico e sobre a assistência farmacêutica no município;
- Identificar a percepção dos discentes sobre as atividades realizadas, resultados atingidos e possível crescimento por participar do projeto.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios foram avaliados conforme parâmetros éticos pertinentes.

Vale ressaltar que para proteção do sujeito participante da pesquisa prevista no estudo 2, toda vez que for pertinente que a entrevista seja realizada em ambiente privativo e que seja minimizada a exposição do indivíduo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os parâmetros éticos foram rigorosamente respeitados.

Para o Estudo 1: Instrui-se que o tratamento dos dados seja realizada de forma compilada e que os arquivos sejam protegidos por senhas, pessoais e intransferíveis, evitando exposição de dados pessoais a não colaboradores da pesquisa.

Para o Estudo 2: A entrevista do participante sempre que possível seja em ambiente que lhe garanta privacidade e este esteja certo de que poderá retirar seu consentimento a qualquer momento.

Para estudo 3: Os profissionais deverão estar cientes da metodologia de um grupo focal, onde críticas e elogios pertinentes poderão surgir e que nenhum tipo de constrangimento ou perseguição lhe ocorrerá por emitir sua opinião por vez contrária ao líder do estudo. Sugere-se que o pesquisador a conduzir o grupofocal seja externo ao projeto de extensão em questão.

Para estudo 4: Os alunos deverão estar cientes da metodologia de um grupo focal, onde críticas e elogios pertinentes poderão surgir e que nenhum tipo de constrangimento ou perseguição lhe ocorrerá por emitir sua opinião por vez contrária ao líder do estudo ou ainda seu superior hierárquico. Sugere-se que o pesquisador a conduzir o grupo focal seja externo ao projeto de extensão em questão.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados a contento.

Recomendações:

Sugere-se que pequenas adequações no que diz respeito a codificação dos sujeitos de pesquisa e identificação dos mesmos seja realizada para garantir não divulgação de suas identidades durante

Endereço: Av. Aluizio da Silva Gomes, 50

Bairro: GRANJA DOS CAVALEIROS

UF: RJ

Telefone: (22)2796-2552

Município: MACAE

CEP: 27.930-560

E-mail: cepufrjmacae@gmail.com

publicações do grupo. Sobretudo reavaliação da necessidade de nome e telefone na ficha de identificação durante o grupo focal.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto encontra-se devidamente estruturado dentro de sua proposta de avaliação de um projeto de extensão dentro da rede municipal de assistência farmacêutica e universidade. Logo, traçar parâmetros entre os principais agentes envolvidos (alunos e profissionais de saúde) assim como seus beneficiários (usuários do sistema de saúde) trará importantes indicadores de avaliação para a saúde do município.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1372854.pdf	20/06/2019 17:43:45		Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRostoassinada.pdf	20/06/2019 12:22:18	Fernanda Lacerda da Silva Machado	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AutorizacaoUFRJ.pdf	13/06/2019 15:21:13	Fernanda Lacerda da Silva Machado	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AutorizacaoPrefeitura.pdf	13/06/2019 15:20:57	Fernanda Lacerda da Silva Machado	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_estudo4.pdf	13/06/2019 15:20:27	Fernanda Lacerda da Silva Machado	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_estudo3.pdf	13/06/2019 15:20:18	Fernanda Lacerda da Silva Machado	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_estudo2.pdf	13/06/2019 15:19:24	Fernanda Lacerda da Silva Machado	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	IsencaoTCLE_estudo1.pdf	13/06/2019 15:19:10	Fernanda Lacerda da Silva Machado	Aceito
Declaração de Instituição e	TermoPesquisador.pdf	13/06/2019 15:17:19	Fernanda Lacerda da Silva Machado	Aceito

Endereço: Av. Aluizio da Silva Gomes, 50

Bairro: GRANJA DOS CAVALEIROS

CEP: 27.930-560

UF: RJ

Município: MACAE

Telefone: (22)2796-2552

E-mail: cepufrjmaceae@gmail.com

Infraestrutura	TermoPesquisador.pdf	13/06/2019 15:17:19	Fernanda Lacerda da Silva Machado	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCEP.pdf	13/06/2019 15:08:46	Fernanda Lacerda da Silva Machado	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACAE, 09 de Julho de 2019

Assinado por:
**JUSSARA MATHIAS NETTO KHOURI
(Coordenador(a))**
Endereço: Av. Aluizio da Silva Gomes, 50**Bairro:** GRANJA DOS CAVALEIROS**CEP:** 27.930-560**UF:** RJ**Município:** MACAE**Telefone:** (22)2796-2552**E-mail:** cepufrjmacae@gmail.com