



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS
REMUME**

2021

Padre Bernardo GO



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

Prefeito da Cidade de Padre Bernardo - GO

Joseleide Lázaro Luíz da Silva

Secretário Municipal de Saúde – SMS

Vanderléia Gonçalves Santana

Comissão Farmácia e Terapêutica

Dr. Roberto Silva Naziozeno CRM-GO 8642

Enf. Flávia Carolina Cardoso dos Santos COREN-GO 355020

Farmacêutica: Larissa Emanuelle Araújo Ferreira CRF-GO 9840

Superviso de Compras: Fernando Aparecido Rodrigues da Silva



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

LISTA DE ABREVIATURAS

Ug - Micrograma

AB - Atenção Básica

AE – Atenção Especializada

AMP – Ampola

CM – Centímetro

CP – Comprimido

CEMAC – Central Estadual de Medicamentos de Alto Custo Juarez Barbosa

D – Dispensação para paciente

DM – Diabetes mellitus

DPOC – Doença pulmonar obstrutiva crônica

DST – Doença sexualmente transmissível

EV – Endovenoso

FR – Frasco

G – Grama

ICC – Insuficiência cardíaca congestiva

IM – Intramuscular

KG – Quilograma

LME – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos

MG – Miligrama

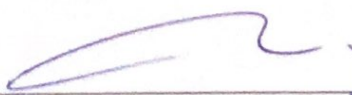
ML – Mililitros


MM – Milímetro

SC – Sbcutâneo

UI – Unidade internacional

VO – Via oral

 *Academila*
Acad. *Acad.*





**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

SUMÁRIO

PORTARIA DE PUBLICAÇÃO DA REMUME 2021

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS – REMUME

ORIENTAÇÕES PARA PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS

ORIENTAÇÕES PARA LEITURA DA REMUME

SEÇÃO 1 – REMUME POR ANEXOS

Anexo I – Relação Municipal do Componente Básico da Assistência Farmacêutica

Anexo II – Relação Nacional do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica

Anexo III - Relação Municipal de medicamentos de Uso Hospitalar

Anexo IV – Relação Nacional Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

REFERÊNCIAS

*Academista
Cunha Davi*



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS

A oferta de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) é organizada em três componentes que compõem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica – Básico, Estratégico e Especializado, regido pela portaria GM/MS nº204, de 29 de janeiro de 2007. Entender em qual componente está o medicamento que o cidadão precisa é fundamental, não só para garantir o financiamento de um medicamento, mas também para determinar como será seu acesso (BRASIL, 2020). Deve ocorrer um planejamento, utilizando critérios epidemiológicos para que haja medicamentos realmente necessários para uma determinada localidade.

No âmbito estadual, a Gerência da Assistência Farmacêutica da Superintendência de Atenção Integral à Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (GERAF/SAIS/SES-GO) é responsável pela formulação, implementação e coordenação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica dos Componentes Básico, Estratégico e Especializado.

No âmbito municipal, a Assistência Farmacêutica é responsável pela execução das políticas de acesso a medicamentos, particularmente no que diz respeito ao componente básico, estratégico e grupo 3 do componente especializado da Assistência Farmacêutica.

Medicamento	Polo Passivo
Componente Básico	Município
Componente Estratégico	União
Componente Especializado - Grupo 1 (1A ou 1B)	União
Componente Especializado - Grupo 2	Estado
Componente Especializado - Grupo 3	Município
Não padronizado	União
Sem registro na ANVISA	União
Oncológico	União e CACON/UNACON

Figura 01 – Competências na Assistência Farmacêutica do SUS

Fonte: Ministério Público, 2018

Academista
Aluísio
Aluísio



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

* No que se refere ao Grupo 1B do componente especializado, o financiamento cabe à União e a aquisição é feita pelo Estado.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS – REMUME

A Assistência Farmacêutica municipal tem por objetivo promover o uso racional de medicamentos, facilitando o acesso, qualidade e a humanização no atendimento. As ações envolvem a seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação dos medicamentos com orientação e acompanhamento da utilização, permitindo o tratamento eficaz das doenças mais comuns que afetam a população do município, conforme a Política Nacional de Medicamentos (PNM).

No Brasil, a PNM aprovada em 1998, com objetivo de garantir o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais estabeleceu como diretriz a adoção de relação de medicamentos essenciais nas três esferas de governo, federal, estadual e municipal, com objetivo de racionalizar a aquisição e uso de medicamentos.

A nível nacional existe a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos essenciais, de modo semelhante existe a REMUME – relação municipal de medicamentos essenciais. Os medicamentos são disponibilizados através da Secretária Estadual de Saúde de Goiás (SES-GO), conforme lista oficial disponibilizada pelo Ministério da Saúde por meio da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais RENAME 2020 – regida pela Portaria N°3.047, 28 de novembro de 2019, mas não na sua integridade, sendo assim, uma das estratégias fundamentais para melhorar o uso do medicamento é a adoção de uma Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1977.

Sua adoção apresenta muitas vantagens para a saúde pública, ressaltando maior eficiência no gerenciamento dos serviços farmacêuticos, racionalização dos custos, possibilidade de economizar os recursos disponíveis e facilidade na implantação de ações educativas junto aos prescritores, trabalhadores e usuários do serviço.

Academico
Coord.
Dr. [Assinatura]



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

A REMUME busca ampliar o acesso aos medicamentos considerados essenciais para os usuários de Padre Bernardo, de forma que seu elenco consiga alcançar um maior número de usuários que necessitam de um tratamento medicamentoso, além de orientar a organização de todas as etapas da assistência farmacêutica, especialmente as prescrições médicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo fundamental que seja amplamente divulgada para usuários, profissionais de saúde e gestores, na espera que seja norteadora da prescrição médica no âmbito do SUS municipal. Os medicamentos constantes na REMUME serão fornecidos aos usuários gratuitamente.

A REMUME elenca especialidades farmacêuticas essenciais de uso ambulatorial e hospitalar disponíveis no âmbito municipal e as especialidades que fazem parte do componente estratégico.

A REMUME deve ser revisada a cada 2 anos.

A REMUME deve ser utilizada por todas as unidades de saúde vinculadas a secretaria municipal de saúde de Padre Bernardo.

ORIENTAÇÕES PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

A prescrição de medicamentos para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Padre Bernardo deverá ser de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) e a Relação Municipal de medicamentos (REMUME), que deverá ser norteadora das prescrições de medicamentos nos serviços de saúde do SUS. As receitas devem estar prescritas de acordo com aspectos legais e técnicos, contendo as seguintes informações:

- a) Utilizar receituário padrão, em papel timbrado do Município, contendo a identificação do Serviço de Saúde com nome, endereço e telefone;
- b) Conter a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou a denominação genérica do medicamento sendo vetado o uso de abreviaturas ou códigos;

Laudemila
Ass.
Ass.





**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

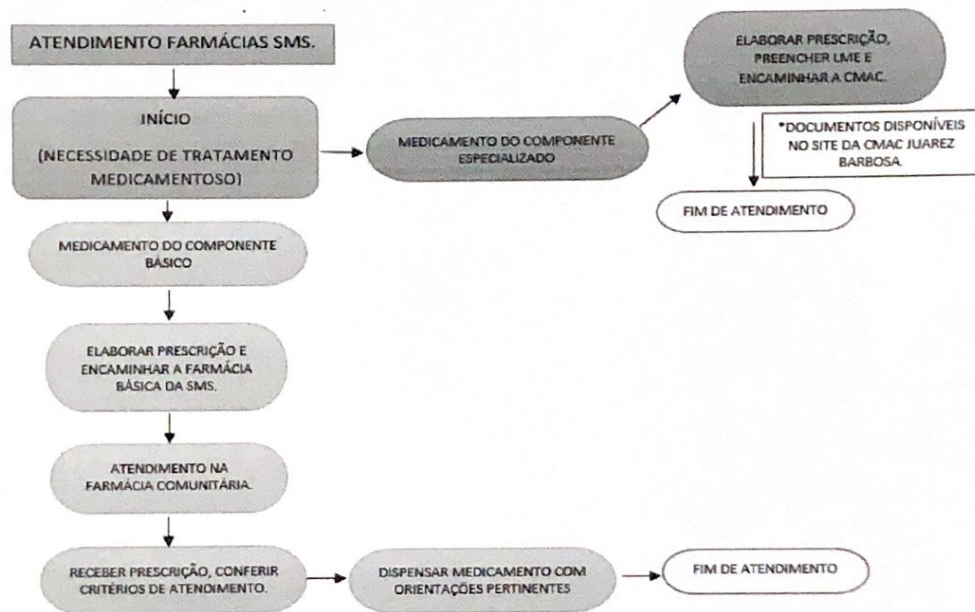
- c) Ser individual, escrita em caligrafia legível, à tinta ou digitada, sem rasuras e/ou emendas, observadas a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, indicando a forma farmacêutica, posologia, o modo de usar e a duração do tratamento;
- d) Conter a data de sua emissão, identificação (nome completo e número do registro no conselho de classe correspondente, impresso ou de próprio punho) e assinatura do Prescritor;
- e) Conter o nome completo do(a) paciente;
- f) O receituário de medicamentos antimicrobianos e controlados, ou a estes equiparados e os demais sob regime de controle, de acordo com a sua classificação, obedecerão às disposições da legislação federal específica, apresentado em 2 vias;
- g) Emitir as receitas de medicamentos para tratamento de condições crônicas contendo os dizeres “uso contínuo” ou determinar a quantidade de medicamento suficiente para o período de tratamento;
- h) Quando a dosagem do medicamento prescrito ultrapassar os limites farmacológicos ou a prescrição apresentar incompatibilidades o responsável técnico pelo estabelecimento solicitará confirmação expressa ao profissional que a prescreveu.
- Para os medicamentos Paracetamol, Dipirona e Ibuprofeno serão aviados apenas 20 comprimidos por receita. Caso o paciente tenha a necessidade de fazer o uso prolongado destes medicamentos é necessário que o médico prescritor faça um relato justificando o motivo do tratamento prolongado;
- l) As receitas são válidas por 30 dias a partir da data da sua emissão, receita de antimicrobianos são válidas por 10 dias a partir da data de emissão;
- J) Medicamentos prescritos como uso contínuo, poderão ser dispensados para, no máximo 03 meses (90 dias a partir da data de emissão da receita) de tratamento;
- K) Os medicamentos controlados seguirão as normas da Portaria 344/98, só poderão ser dispensadas com receituário médico e/ou notificação de receita, em receituário branco, amarela ou azul; e a dispensação somente poderá ser efetuada mediante receita e documento do paciente;

Handwritten signature
Handwritten signature
Handwritten signature



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

ORGANOGRAMA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



***FIGURA 01 - Fluxo para acesso de medicamentos segundo componentes da Assistência Farmacêutica**

Fonte: SMS Goiânia

ORIENTAÇÃO PARA LEITURA DA REMUME

A REMUME é apresentada em 1 seção. De forma geral, ao longo do documento, os itens são apresentados com sua denominação genérica, concentração e/ou composição, forma farmacêutica e/ou descrição.

Academista
Assist.
Dr. Sérgio



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

Seção 1, a REMUME é apresentada em cinco anexos:

Anexo I – Relação Municipal do Componente Básico da Assistência Farmacêutica

Anexo II – Relação Nacional do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica

Anexo III - Relação Municipal de medicamentos de Uso Hospitalar

Anexo IV – Relação Nacional do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

REMUME POR ANEXOS

ANEXO I – RELAÇÃO MUNICIPAL DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) promove ao cidadão acesso a medicamentos e insumos para o tratamento dos principais problemas de saúde e programas da Atenção Primária, estes medicamentos estão elencados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

Os municípios têm autonomia na construção das Relações Municipais de Medicamentos (REMUME), porém ao incluir medicamentos não elencados na RENAME, estes serão custeados com recursos oriundos do tesouro municipal. (GUIA,2020)

Academia
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

As Insulinas e Contraceptivos, apesar de fazerem parte do elenco do componente básico, são adquiridos pelo Ministério da Saúde, conforme programação ascendente, distribuídos aos almoxarifados das SES e dessas aos municípios para dispensação aos usuários em suas farmácias públicas (BRASIL, 2020).

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica é constituído por uma relação de medicamentos (ANEXO I) e insumos farmacêuticos (Anexo IV) voltados aos principais agravos de saúde da Atenção Básica municipal.

O financiamento desse componente é responsabilidade dos três entes federados de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013. O modelo de gestão do componente básico é totalmente centralizado no município, ou seja, os recursos financeiros do gestor federal, estadual e municipal são depositados no Fundo Municipal de Saúde em contas bancárias distintas, sendo aplicados pelo município para aquisição dos medicamentos.

Além dos medicamentos do CBAF, o município de Padre Bernardo disponibiliza alguns outros medicamentos de uso ambulatorial, ou do bloco de média complexidade ambulatorial e hospitalar, no caso de Centro de atenção Psicossocial (CAPs), esses medicamentos foram incluídos na REMUME.

Para ter acesso aos medicamentos disponíveis o paciente deve comparecer a uma das unidades que possui farmácia de dispensação ambulatorial com comprovante de endereço, cartão SUS, e identidade.

Luademila
Chaves
Daniel



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS – REMUME

Componente básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	Concentração/ Composição	Forma farmacêutica/ Descrição	Componente
ACIDO ACETILSALICILICO	100MG	COMPRIMIDO	
ACIDO FOLICO	5MG	COMPRIMIDO	
ACIDO VALPROICO	250MG	CAPSULA	
ACIDO VALPROICO	250MG/5ML	XAROPE FRASCO 100ML	
ACIDO VALPROICO	500MG	COMPRIMIDO	
ALBENDAZOL	400MG	COMPRIMIDO	
ALBENDAZOL SUSPENSAO	40MG/ML	FRASCO 10ML	
ALENDRONATO SODICO	70MG	COMPRIMIDO	
ALOPURINOL	100MG	COMPRIMIDO	
ALPRAZOLAM	1MG	COMPRIMIDO	
AMIODARONA CLORIDRATO	200MG	COMPRIMIDO	
AMITRIPLITILINA CLORIDRATO	25MG	COMPRIMIDO	

Handwritten signature and initials in blue ink.



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

AMOXICILINA+CLAVULAN ATO	400MG/5ML 57MG/5ML	SUSPENSAO FRASCO 75ML	
AMOXICILINA+CLAVULAN ATO	500/125MG	COMPRIMIDO	
AMOXICILINA	500MG	CAPSULA	PROGRAMA DST/AIDS*
AMOXICILINA	250 MG	SUSPENSÃO ORAL	
ANLODIPINO BESILATO	5MG	COMPRIMIDO	
ATENOLOL	50MG	COMPRIMIDO	
ATENOLOL	100MG	COMPRIMIDO	
ATROPINA	1%	SOLUCAO OFTALMOLOGICA	
AZITROMICINA	500MG	COMPRIMIDO	
BACLOFENO	10MG	COMPRIMIDO	
BETAISTINA DICLORIDRATO	24MG	COMPRIMIDO	
BIPERIDENO CLORIDRATO	2MG	COMPRIMIDO	
BLISTER MULTIBACILAR ADULTO		COMPRIMIDO	PROGRAMA HANSENIASE
BLISTER MULTIBACILAR INFANTIL		COMPRIMIDO	PROGRAMA HANSENIASE
BLISTER PAUBACILAR ADULTO		COMPRIMIDO	PROGRAMA HANSENIASE
BLISTER PAUBACILAR INFANTIL		COMPRIMIDO	PROGRAMA HANSENIASE
BROMOPRIDA	4MG/ML	SOLUCAO ORAL	FRASCO 20ML
BUPROPIONA CLORIDRATO	150MG	COMPRIMIDO	CAPS PROGRAMA

Handwritten signature and initials in blue ink.



ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO

			TABABISMO
CALCIO CARBONATO	500MG	COMPRIMIDO	
CALCIO CARBONATO + VITAMINA D	600MG +400UI	COMPRIMIDO	
CAPTOPRIL	25MG	COMPRIMIDO	
CARBAMAZEPINA 2%	100ML	SUSPENSAO ORAL FRASCO	
CARBAMAZEPINA	200MG	COMPRIMIDO	
CARBAMAZEPINA	400MG	COMPRIMIDO	
CAVERDILOL	6,25MG	COMPRIMIDO	
CARBIDOPA+LEVODOPA	25+250MG	COMPRIMIDO	
CEFALEXINA	250MG/5ML	SUSPENSAO FRASCO 60ML	
CEFALEXINA	500MG	COMPRIMIDO	
CETOCONAZOL	200MG	COMPRIMIDO	
CETOCONAZOL	20MG/G	CREME	
CIPROFLOXACINO	500MG	COMPRIMIDO	
CITALOPRAM BROMIDRATO	20MG	COMPRIMIDO	
CLARITROMICINA	250MG	COMPRIMIDO	
CLINDAMICINA	300MG	COMPRIMIDO	RESTRITO MATERNIDADE
CLOMIPRAMINA CLORIDRATO	25MG	COMPRIMIDO	
CLONAZEPAM	0,5MG	COMPRIMIDO	
CLONAZEPAM	2MG	COMPRIMIDO	
CLONAZEPAM	2,5MG/ML	SOLUCAO ORAL FRASCO 20ML	
CLONIDINA, CLORIDRATO	0,100MG	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE

Handwritten signature and initials in blue ink.



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

			RENAIS CRONICOS*
CLONIDINA, CLORIDRATO	0,150MG	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE RENAIS CRONICOS*
CLONIDINA, CLORIDRATO	0,200MG	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE RENAIS CRONICOS E URGENCIA E EMERGENCIA
CLOPIDOGREL 75MG CPRHI	75MG	COMPRIMIDO	
CLOROQUINA FOSFATO	150MG	COMPRIMIDO	
CLORPROMAZINA CLORIDRATO	100 MG	COMPRIMIDO	
CLOXAZOLAM	2MG	COMPRIMIDO	
COMPLEXO B		DRAGEA	
DESOGESTREL+ETINILESTR ADIOL	0,15MG +0,03MG	COMPRIMIDO	São patricio
DEXCLORFENINAMINA	2MG	COMPRIMIDO	
DEXCLORFENINAMINA		SUPENSÃO ORAL 100ML	
DEXAMETASONA+NEOMIC INA+POLIMIXINA B	5ML	SOLUCAO OFTALMOLOGICA FRASCO	
DEXAMETASONA 0,1%	10G	CREME	
DEXAMETASONA 0,1%	5ML	SOLUCAO OFTALMOLOGICA FRASCO	

Handwritten signature and stamp in blue ink.



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

DEXAMETASONA	4MG/ML	ELIXIR FRASCO 100ML	
DEXAMETASONA	4MG	COMPRIMIDO	
DIAZEPAM	10MG	COMPRIMIDO	CAPS
DIGOXINA	0,25MG	COMPRIMIDO	
DIMETICONA GTS		SUSPENSÃO ORAL	
DIPIRONA SODICA	500MG	COMPRIMIDO	
DIPIRONA SODICA	500MG/ML	GOTAS FRASCO 10ML	
DOMPERIDONA SUSPENSAO ORAL	1MG/ML	FRASCO 100ML	
DONEPEZILA	10MG	COMPRIMIDO	
DOXICICLINA, CLORIDRATO	100MG	DRAGEA	
ENALAPRIL, MALEATO	10MG	COMPRIMIDO	
ENALAPRIL, MALEATO	20MG	COMPRIMIDO	
ERITROMICINA	250MG	SUSPENSÃO	
ESCITALOPRAM	10MG	COMPRIMIDO	CAPS
ESPIRAMICINA	1,5 MUI	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE TOXOPLASMOS E
ESPIRONOLACTONA	25MG	COMPRIMIDO	
ESPIRONOLACTONA	100MG	COMPRIMIDO	
ETAMBUTOL 2,5%		SOLUCAO ORAL	PROGRAMA DE TUBERCULOSE
ETAMBUTOL	400MG	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE TUBERCULOSE
ETIONAMIDA	250MG	DRAGEA	PROGRAMA DE TUBERCULOSE

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

FENITOINA	100MG	COMPRIMIDO	
FENOBARBITAL	100MG	COMPRIMIDO	
FENOBARBITAL	40MG/ML	SOLUCAO ORAL FRASCO 20 ML	
FENOTEROL BROMIDRATO	5MG/ML	SOLUCAO ORAL FRASCO 15ML	
FLUCONAZOL	150MG	CAPSULA	
FLUOXETINA CLORIDRATO	20MG	CAPSULA	
FLUTICASONA FUROATO	27,5MG	SPRAY NASAL 120 DOSES	
FORMOTEROL FUMARATO PÓ INALAVEL	12MCG	CAPSULA	
FUROSEMIDA	40MG	COMPRIMIDO	
GABAPENTINA 300MG CPS.	300MG	COMPRIMIDO	
GLICAZIDA	30MG	COMPRIMIDO	
GLICAZIDA	60MG	COMPRIMIDO	
GOMAS DE MASCAR DE NICOTINA	2MG		PROGRAMA DE TABAGISMO
HALOPERIDOL CLORIDRATO	1MG	COMPRIMIDO	
HALOPERIDOL CLORIDARTO	2MG/ML	SOLUCAO ORAL FRASCO 20 ML	
HALOPERIDOL CLORIDRATO	5MG	COMPRIMIDO	
HIDROCLOROTIAZIDA	25MG	COMPRIMIDO	
HIOSCINA (ESCOPOLAMINA)	10MG	COMPRIMIDO	
HIPROMELOSE SOLUCAO			PROGRAMA DE

Handwritten signature and stamp



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

OFTALMOLOGICA 0,5%	15ML	FRASCO	HANSENIASE
IBUPROFENO	600MG	COMPRIMIDO	
IBUPROFENO	50MG/ML	FRASCO 30 ML	
IMIPRAMINA CLORIDRATO	25MG	COMPRIMIDO	
INSULINA NPH HUMANA	100U/ML	INJETAVEL FRASCO 10 ML	SÃO PATRICIO
INSULINA REGULAR HUMANA	100UI/ML	INJETAVEL FRASCO 10 ML	SÃO PATRICIO
ISOFLAVONA DE SOJA	150MG	CAPSULA	
ISONIAZIDA	100MG	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE TUBERCULOSE
ISOSSORBIDA MONONITRATO	40MG	COMPRIMIDO	
IVERMECTINA	6MG	COMPRIMIDO	
LACTULOSE	667MG/ML	XAROPE	
LEVOPODA+BENSERAZIDA	100MG+25MG	COMPRIMIDO	
LEVOPODA+BENSERAZIDA	100MG+25MG	COMPRIMIDO DISPERSIVEL	
LEVODOPA+CARBIDOPA	250MG+25MG	COMPRIMIDO	
LEVOFLOXACINO	500MG	COMPRIMIDO	
LEVOMEPRMAZINA	25MG	COMPRIMIDO	
LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	0,15MG+0,03MG	COMPRIMIDO	SÃO PATRICIO
LEVONORGESTREL	0,75MG	COMPRIMIDO	SÃO PATRICIO
LEVOTIROXINA SÓDICA	25MCG	COMPRIMIDO	
LEVOTIROXINA SÓDICA	50MCG	COMPRIMIDO	
LEVOTIROXINA SÓDICA	100MCG	COMPRIMIDO	
LÍTIO CARBONATO	300MG	COMPRIMIDO	

Lucyadmila
Cauf
David



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

LORATADINA	10MG	COMPRIMIDO	
LORAZEPAM	2MG	COMPRIMIDO	
LOSARTANA POTÁSSICA	50MG	COMPRIMIDO	
MEDROXIPROGESTERONA	150MG	INJETÁVEL	SÃO PATRÍCIO
MEDROXIPROGESTERONA	10MG	COMPRIMIDO	SÃO PATRÍCIO
METFORMINA CLORIDRATO	850MG	COMPRIMIDO	
METILDOPA	250MG	COMPRIMIDO	RESTRITO GESTANTE E PROGRAMA DE RENAIS CRÔNICOS
METILDOPA	500MG	COMPRIMIDO	RESTRITO GESTANTE E PROGRAMA DE RENAIS CRÔNICOS
METOPROLOL SUCCINATO	25MG	COMPRIMIDO	
METRONIDAZOL	100MG	GELÉIA VAGINAL	
METRONIDAZOL	250MG	COMPRIMIDO	
METRONIDAZOL	40MG/ML	SUSPENSÃO	
MICONAZOL CREME	20MG/G	CREME VAGINAL	
MINOCICLINA, CLORIDRATO	100MG	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE HANSENÍASE
NEOMICINA,SULFATO + BACITRACINA	5MG+250UI/G	POMADA	
NICOTINA ADESIVO	7MG	ADESIVO	PROGRAMA TABAGISMO
NICOTINA ADESIVO	14MG	ADESIVO	PROGRAMA

Handwritten signatures and initials, including "Laudemila" and "Paulo" with a circled "P".



**ESTADO DE GOLÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

			TABAGISMO
NICOTINA ADESIVO	21MG	ADESIVO	PROGRAMA TABAGISMO
NICOTINA	2MG	GOMAS DE MASCAR	PROGRAMA TABAGISMO
NICOTINA	4MG	PASTILHA	PROGRAMA TABAGISMO
NICOTINA	2MG	PASTILHA	PROGRAMA TABAGISMO
NIFEDIPINO	10MG	COMPRIMIDO	
NIFEDIPINO	20MG	COMPRIMIDO	
NIMESULIDA	100MG	COMPRIMIDO	
NISTATINA	25.000UI/G	CREME VAGINAL	
NISTATINA	100.000UI	SUSPENSÃO	
NITRATO DE PRATA	1%	SOL. OFTÁLMICA	RESTRITO MATERNIDADE
NORETISTERONA	0,35MG	COMPRIMIDO	SÃO PATRICIO
NORETISTERONA, ENANTATO + ESTRADIOL, VALERATO	50 + 5 MG	INJETÁVEL	SÃO PATRICIO
OMEPRAZOL	20MG	CÁPSULA	
OSELTAMIVIR, FOSFATO	30MG	CÁPSULA	SÃO PATRICIO
OSELTAMIVIR, FOSFATO	45MG	CÁPSULA	SÃO PATRICIO
OSELTAMIVIR, FOSFATO	75MG	CÁPSULA	SÃO PATRICIO
OXIBUTININA, CLORIDRATO	5MG	COMPRIMIDO	
PARACETAMOL	200MG	FRASCO GOTAS	
PARACETAMOL	500MG	COMPRIMIDO	
PAROXETINA	20MG	COMPRIMIDO	

Handwritten signatures and initials in blue ink.



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

PASTILHA COM NICOTINA	2MG		PROGRAMA TABAGISMO
PASTILHA COM NICOTINA	4MG		PROGRAMA TABAGISMO
PENTOXIFILINA	400MG	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE HANSENÍASE
PERMETRINA LOÇÃO	5%	FRASCO	
PERMETRINA LOÇÃO	1%	FRASCO	
PIRAZINAMIDA	30MG/ML	SOLUÇÃO	PROGRAMA DE TUBERCULOSE
PIRAZINAMIDA	500MG	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE TUBERCULOSE
PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO	3MG/ML	SOLUÇÃO	
PREDNISONA	20MG	COMPRIMIDO	
PROMETAZINA	25MG	COMPRIMIDO	
PROPRANOLOL CLORIDRATO	40MG	COMPRIMIDO	
PROTECTOR SOLAR FATOR DE PROTEÇÃO 30	LOÇÃO	FRASCO	PROTOCOLO
RIFAMPICINA + ISONIAZIADA + PIRAZINAMIDA + ETAMBULTOL	150MG+150MG+40 0MG+275 MG		PROGRAMA TUBERCULOSE
RIFAMPICINA + IONIAZIDA	150MG+100MG	CÁPSULA	PROGRAMA TUBERCULOSE
RIFAMPICINA	20MG	SUSPENSÃO	PROGRAMA TUBERCULOSE
RIFAMPICINA +	300MG + 200MG		PROGRAMA

Suzenilda
Paulo
Mauro



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

ISONIAZIDA			TUBERCULOSE
RIFAMPICINA	300MG	CÁPSULA	PROGRAMA TUBERCULOSE
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	27,9G	ENVELOPE	
SALBUTAMOL,SULFATO	100MCG/DOSE	AEROSSOL ORAL FRASCO	RELATÓRIO MÉDICO
SERTRALINA CLORIDRATO	50MG	COMPRIMIDO	
SIMETICONA	75MG/ML	SUSPENSÃO ORAL FRASCO	
SINVASTATINA	10MG	COMPRIMIDO	
SINVASTATINA	20MG	COMPRIMIDO	
SINVASTATINA	40MG	COMPRIMIDO	
SULFADIAZINA	500MG	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE TOXOPLASMOS E
SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA	400MG + 80MG	COMPRIMIDO	
SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA	40MG/ML + 8MG/ML	SUSPENSÃO	
SULFATO FERROSO	40MG	COMPRIMIDO	
SULFATO FERROSO	5MG/ML	XAROPE	
TALIDOMIDA	100MG	COMPRIMIDO	PROGRAMA DE HANSENÍASE
VARFARINA SÓDICA	5MG	COMPRIMIDO	
VENLAFAXINA CLORIDRATO	75MG	CÁPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	
VITAMINA A (RETINOL)	100.000UI	CÁPSULAS	SÃO PATRÍCIO

Lucydepina
Cherif
Daipf



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

VITAMINA A (RETINOL)	200.000UI	CÁPSULAS	SÃO PATRÍCIO
VITAMINA A (RETINOL)	150.000UI	SOLUÇÃO ORAL FRASCO	SÃO PATRÍCIO
ZOLPIDEM HEMITARTARATO	10MG	COMPRIMIDO	CAPS

**ANEXO II - RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE
ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CESAF)

O Componente Estratégico da Assistência farmacêutica é destinado para a garantia do acesso a medicamentos (Anexo II) para o tratamento, prevenção, diagnóstico e controle de doenças e agravos contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS tais como: Tuberculose, hanseníase, leishmaniose, controle do tabagismo, influenza, esquistossomose e outras doenças com impacto socioeconômico de

Handwritten signature and stamp area.



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

importância epidemiológica e cujo controle e tratamento tenham protocolos e normas estabelecidos. (rename,2020)

O elenco de medicamentos estratégicos é definido com base nos protocolos clínicos de tratamento e seu financiamento é exclusivo do Ministério da Saúde.

O Ministério da Saúde adquire e distribui esses itens aos estados e ao Distrito Federal, cabendo a esses o recebimento, o armazenamento e a distribuição aos municípios. Os municípios fazem aquisição e distribuição dos medicamentos conforme planejamento da vigilância epidemiológica municipal de acordo com as notificações e registros no SINAM.

Os medicamentos Antirretrovirais possuem seu financiamento pelo governo federal, município de Padre Bernardo desempenha atribuições como um intermediador entre os pacientes e o Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids (SAE), órgão vinculado à Secretaria de Estado da Saúde (SES), que é a responsável pela solicitação e disponibilização dos fármacos. A solicitação dos medicamentos ocorre através do formulário de solicitação do medicamento expedido pelo médico.

Existem alguns programas estratégicos seguem fluxos específicos determinados pela SES.

MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

I - PROGRAMA TUBERCULOSE

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	Concentração/ Composição	Forma farmacêutica/ Descrição
ESTREPTOMICINA	1MG	PÓ SOLUÇÃO

Handwritten signatures and initials in blue ink.



ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO

		ORAL
ETAMBUTOL	400MG	COMPRIMIDO
ETAMBUTOL	2,5%	AOLUÇÃO ORAL
ETIONAMIDA	250MG	DRÁGEA
ISONIAZIDA	100MG	COMPRIMIDO
PIRAZINAMIDA	30MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
PIRAZINAMIDA	50MG	COMPRIMIDO
RIFAMPICINA + ISONIAZIDA	15MG+100MG	CÁPSULA
RIFAMPICINA	20MG/ML	SUSPENSÃO
RIFAMPICINA	300MG	CÁPSULA
RIFAMPICINA	300MG+200MG	CÁPSULA
RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA + ETAMBUTOL	150+150+400+275M G	CÁPSULA

II – PROGRAMA DE HANSENÍASE

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	Concentração / Composição	Forma farmacêutica/ Descrição
BLISTER MULTIBACILAR ADULTO	----	COMPRIMIDO
BLISTER MULTIBACILAR INFANTIL	----	COMPRIMIDO
BLISTER PAUCIBACILAR ADULTO	----	COMPRIMIDO

Rua 05, Área Especial - Centro Administrativo Rumenos Sarkis Setor Oeste
CEP: 73.700-000 – Padre Bernardo-GO, FONE: (61) 3633 1371 E-mail:

Herculano
César



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

BLISTER PAUCIBACILAR INFANTIL	----	COMPRIMIDO
CLOFAZIMINA	50MG	CÁPSULA
CLOFAZIMINA	1000MG	CÁPSULA
HIPROMELOSE		
MINOCICLINA, CLORIDRATO	100MG	COMPRIMIDO
OFLOXACINA	400MG	COMPRIMIDO
PENTOXIFILINA	400MG	COMPRIMIDO
PREDNISONA	5MG	COMPRIMIDO
PREDNISONA	20MG	COMPRIMIDO
RIFAMPICINA	300MG	COMPRIMIDO
TALIDOMIDA*	100MG	COMPRIMIDO

***LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA PARA AUTORIZAR A DISPENSAÇÃO.**

III – PROGRAMA DE TABAGISMO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	Concentração / Composição	Forma farmacêutica/ Descrição
ADESIVO DE NICOTINA	7MG	ADESIVO TRANSDÉRMICO
ADESIVO DE NICOTINA	14MG	ADESIVO

Rua 05, Área Especial - Centro Administrativo Rumenos Sarkis Setor Oeste
CEP: 73.700-000 – Padre Bernardo – GO, FONE: (61) 3633 1371 - Email:

Kudemya
Paulo
Mauro



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

		TRANSDÉRMICO
ADESIVO DE NICOTINA	21MG	ADESIVO TRANSDÉRMICO
BUPROPIONA, CLORIDRATO	150MG	COMPRIMIDO
NICOTINA	2MG	GOMA DE MASCAR
PASTILHA DE NICOTINA	4MG	PASTILHA

IV – PROGRAMA DE TOXOPLASMOSE

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	Concentração / Composição	Forma farmacêutica/ Descrição
ÁCIDO FOLÍNICO	15MG	COMPRIMIDO
ESPIRAMICINA	500MG	COMPRIMIDO
PIRIMETAMINA	25MG	COMPRIMIDO
SULFADIAZINA	500MG	COMPRIMIDO

V – OUTROS PROGRAMAS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	Concentração / Composição	Forma farmacêutica/ Descrição
OSELTAMIVIR, FOSFATO	35MG	COMPRIMIDO
OSELTAMIVIR, FOSFATO	45MG	COMPRIMIDO
OSELTAMIVIR, FOSFATO	75MG	COMPRIMIDO

Rua 05, Área Especial - Centro Administrativo Rumenos Sarkis Setor Oeste
CEP: 73.700-000 – Padre Bernardo-GO, FONE: (61) 3633 1371 - E-mail:

Handwritten signatures and initials, including "Budesmilo" and "Chauf. Haupt".



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

VITAMINA A (RETINOL)	100.000 UI	CÁPSULA GELATINOSA
VITMMAIN A (RETINOL)	200.000 UI	CÁPSULA GELATINOSA

ANEXO III- MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALAR

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	Concentração / Composição	Forma farmacêutica / Descrição	Componente
ÁGUA DESTILADA	1000ML	FRASCO	
ÁGUA DESTILADA	10ML	FRASCO	
AMICACINA	500MG	INJETÁVEL	

Rua 05, Área Especial - Centro Administrativo Rumenos Sarkis Setor Oeste
CEP: 73.700-000 – Padre Bernardo –GO, FONE: (61) 3633 4371 – E-mail:

Wendemila
Clayton *Daívor*



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

AMINOFILINA	24MG/ML	INJETÁVEL FRASCO 10 ML	
AMIODARONA, CLORIDRATO	50MG/ML	INJETÁVEL FRASCO 3 ML	
ATRACÚRIO, BESILATO	10MG/ML		
ATROPINA, SULFATO	0,25MG/ML	INJETÁVEL	
AZITROMICINA DIIDRATADA	500MG	INJETÁVEL	
BETAMETASONA, ACETATO + FOSFATO DISSÓDICO	3MG/ML	INJETÁVEL	
BICARBONATO DE SÓDIO	8,4%	INJETÁVEL FRASCO 10ML	
BICARBONATO DE SÓDIO	8,4%	INJETÁVEL FRASCO 250ML	
BIPERIDENO	5MG/ML	INJETÁVEL	
BROMOPRIDA	5MG/ML	INJETÁVEL	
BUPIVACAÍNA CLORIDRATO COM ADRENALINA	0,5%	INJETÁVEL	
BUPIVACAÍNA CLORIDRATO SEM ADRENALINA	0,5%	INJETÁVEL	
BUPIVACAÍNA CLORIDRATO + GLICOSE	5MG/80MG	INJETÁVEL	
CAPTOPRIL	25MG	COMPRIMID O	RESTRITO URGÊNCIA
CARVÃO ATIVADO		PÓ	
CEFALOTINA SÓDICA	1G	INJETÁVEL	
CEFEPIMA CLORIDRATO	1G	FRASCO	

Rua 05. Área Especial - Centro Administrativo Rumenos Sarkis Setor Oeste
CEP: 73.700-000 – Padre Bernardo – GO, FONE: (61) 3633 1371 – E-mail:

Academista
Acad. Acif



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

CEFTRIAXONA	1G	INJETÁVEL	
CEFTAZIDIMA	1G	INJETÁVEL	
CETAMINA CLORIDRATO	50MG/ML	INJETÁVEL	
CETOPROFENO	100MG	INJETÁVEL	
CIPROFLOXACINO	2MG/ML	INJETÁVEL	
CLINDAMICINA, FOSFATO	150MG/ML	INJETÁVEL	
CLOPIDOGREL	75MG	COMPRIMID O	RESTRITO URGÊNCIA
CLORETO DE POTÁSSIO	19,1%	INJETÁVEL	
CLORETO DE SÓDIO	0,9%	INJETÁVEL 500 ML	
CLORETO DE SÓDIO	0,9%	INJETÁVEL 100 ML	
CLORETO DE SÓDIO	20%	INJETÁVEL 10 ML	
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO	5MG/ML	INJETÁVEL	
COLAGENASE + CLORANFENICOL	0,6UI + 0,01 G/G	POMADA	
COLAGENASE SEM CLORANFENICOL		POMADA	
DESLANOSÍDEO	0,2MG/ML	INJETÁVEL	
DEXAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO	4MG/ML	INJETÁVEL	
DIAZEPAM	5MG/ML	INJETÁVEL	
DIMENIDRATO + VITAMINA B6	50 + 50 MG	INJETÁVEL	
DIPIRONA SÓDICA	500MG/ML	INJETÁVEL	
DOBUTAMINA, CLORIDRATO	250MG	INJETÁVEL	
DOPAMINA, CLORIDRATO	5MG/ML	INJETÁVEL	
EFEDRINA, SULFATO	50MG/ML	INJETÁVEL	

Rua 05, Área Especial - Centro Administrativo Rumenos Sarkis Setor Oeste
CEP: 73.700-000 - Padre Bernardo-GO, FONE: (61) 3633-1371 - E-mail:

Dudemila
Carla
Barros



**ESTADO DE GOLÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO - GO**

EPINEFRINA	1MG/ML	INJETÁVEL	
ESTREPTOMICINA	1 G	INJETÁVEL	PROGRAMA DE TUBERCULOSE
ETILEFRINA, CLORIDRATO	10MG/ML	INJETÁVEL	
ETOMIDATO	2MG/ML	INJETÁVEL	
FENITOÍNA	50MG/ML	INJETÁVEL	
FENOBARBITAL	200MG/ML	INJETÁVEL	
FENOTEROL, BROMIDRATO	0,5%	SOLUÇÃO	
FENTANILA CITRATO	0,05MG/ML	INJETÁVEL	
FITOMENADIONA (VIT K)	10MG/ML	INJETÁVEL	
FLUMAZENIL	0,5MG/ML	INJETÁVEL	
FUROSEMIDA	10MG/ML	INJETÁVEL	
FLUCONAZOL	2MG/ML	INJETÁVEL	
GENTAMICINA	80MG	INJETÁVEL	
GLICONATO DE CLOREXIDINE SOLUÇÃO AQUOSA	0,12%	FRASCO	
GLICOSE	25%	INJETÁVEL FRASCO 10 ML	
GLICOSE	5%	FRASCO 500ML	
GLICOSE	50%	INJETÁVEL FRASCO 10 ML	
GLUCONATO DE CÁLCIO	10%	INJETÁVEL FRASCO 10 ML	
HALOPERIDOL, CLORIDRATO	5MG/ML	INJETÁVEL	

Rua 05, Área Especial - Centro Administrativo Rumenos Sarkis Setor Oeste
CEP: 73.700-000 - Padre Bernardo-GO, FONE: (61) 3633-1371 - E-mail:

Handwritten signatures and initials:
Kudemila
Caval
David



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

HALOPERIDOL, DECANOATO	50MG/ML	INJETÁVEL	
HALOTANO		SOLUÇÃO 250ML	
HEPARINA SÓDICA	5.000UI/ML	INJETÁVEL 0,25ML	
HEPARINA SÓDICA	5.000UI/ML	INJETÁVEL 5ML	
HIDRALAZINA, CLORIDRATO	20MG/ML	INJETÁVEL	
HIDROCORTISONA, SICCINATO SÓDICO	500MG	INJETÁVEL	
HIOSCINA (ESCOPOLAMINA)	20MG/ML	INJETÁVEL	
IMUNOGLOBULINA ANTI RH	300MCG	INJETÁVEL	
ISOSSORBIDA, DINITRATO	5MG	COMPRIMID O	RESTRITO A URGÊNCIA
LEVOFLOXACINO	5MG/ML	INJETÁVEL	
LEVOMEPRMAZINA	5MG/ML	INJETÁVEL	
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO	2%	TUBO GEL	
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO SEM VASO	2%	INJETÁVEL	
MANITOL	20%	INJETÁVEL 250 ML FRASCO	
METILERGOMETRINA	0,125MG	COMPRIMID O	RESTRITO MATERNIDAD E
METILERGOMETRINA, MALEATO	0,2MG/ML	INJETÁVEL	
METOCLOPRAMIDA		INJETÁVEL	
METRONIDAZOL	0,5%	INJETÁVEL FRASCO	RESTRITO MATERNIDAD

Handwritten signature and stamp:
Handwritten signature: *Handwritten signature*
Handwritten text: *Handwritten text*



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

		100ML	E
MIDAZOLAM, CLORIDRATO	1MG/ML	INJETÁVEL	
MIDAZOLAM, CLORIDRATO	5MG/ML	INJETÁVEL	
MORFINA, SULFATO	0,2MG	INJETÁVEL	
MORINA, SULFATO	10MG	INJETÁVEL	
NALOXONA, CLORIDRATO	0,4MG/ML	INJETÁVEL	
NITROPRUSSIATO SÓDIO	50MG	INJETÁVEL	
NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO	8MG	INJETÁVEL	
OCITOCINA	5UI/ML	INJETÁVEL	RESTRITO MATERNIDAD E
ÓLEO MINERAL		SOLUÇÃO	
OMEPRAZOL SÓDICO	40MG	INJETÁVEL	
PANCURÔNIO BROMETO	2MG/ML	INJETÁVEL	
PENICILINA G BENZATINA	1.200.000	INJETÁVEL	
PENICILINA G BENZATINA	600.000	INJETÁVEL	
PENICILINA G PROCAÍNA + POTÁSSICA	400.000UI	INJETÁVEL	
PENICILINA POTÁSSICA	5000.000	INJETÁVEL	
POMETAZINA, CLORIDRATO	25MG/ML	INJETÁVEL	
PROPOFOL	10MG/ML	INJETÁVEL	
PROPRANOLOL CLORIDRATO	10MG/ML	INJETÁVEL	
RANITIDINA CLORIDRATO	25MG/ML	INJETÁVEL	
ROIIVACAÍNA	2MG/ML	INJETÁVEL	
SEVOFLURANO, ANESTÉSICO		FRASCO 250 ML	
SUFENTANILA CITRATO	5MCG/ML	INJETÁVEL	

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO - GO**

SULBACTAN SÓDICO + AMPICILINA	05G+1G	PÓ COM DILUENTE	
SULFADIAZINA DE PRATA	1%	FRASCO	
SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPIN A	80/16 MG/ML	FRASCO	
SULFATO DE MAGNÉSIO	50 %	INJETÁVEL	
SUXAMETÔNIO		PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	
TENOXICAM	20 MG	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	
TERBUTALINA, SULFATO	0,5MG/ML	INJETÁVEL	
TIOPENTAL	1G	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	
TRAMADOL	50MG/ML	INJETÁVEL	
VANCOMICINA	500MG	INJETÁVEL	
VITAMINAS DO COMPLEXO B	B5 6MG + B3 40MG + B6 4MG + B2 2MG + B1 8MG)	INJETÁVEL	
VITAMINA C	500MG	INJETÁVEL	

Handwritten signature and stamp:
Handwritten signature: *Handwritten signature*
Stamp: *Handwritten stamp*



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

**ANEXO IV – RELAÇÃO NACIONAL MEDICAMENTOS DO COMPONENTE
ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)**

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (medicamentos excepcionais) é uma das estratégias de acesso aos medicamentos no âmbito do SUS, que busca garantir a integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, para algumas situações clínicas, principalmente, agravos crônicos, com custos de tratamento mais elevados ou de maior complexidade.

O CEAF é regulamentado pela Portaria nº 1554, de 30/07/2013, tem por objetivo garantir a integralidade para todas as doenças contempladas, dando acesso a medicamentos (RENAME) e outras tecnologias em saúde definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) por meio das diferentes linhas de cuidado. Os PCDTs definem as linhas de cuidado para cada condição clínica, indicando a melhor abordagem terapêutica em cada situação, com base nas melhores evidências disponíveis. (RENAME 2020).

Ludemila
Carvalho
Brasil



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

O município desempenha atribuições como um intermediador entre os pacientes e a Central Estadual de Medicamentos de Alto Custo Juarez Barbosa (CEMAC), de Goiânia, órgão vinculado à Secretaria de Estado da Saúde (SES), que é a responsável pela aquisição e disponibilização dos fármacos. A solicitação dos medicamentos ocorre através de montagem formal de processo. Sua aprovação/liberação é responsabilidade (SES). (GUIA,2020)

Independentemente do Grupo, o fornecimento de medicamentos padronizados no CEAF deve obedecer aos critérios de diagnóstico, indicação de tratamento, inclusão e exclusão de pacientes, esquemas terapêuticos, monitoramento, acompanhamento e demais parâmetros contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), estabelecidos pelo Ministério da Saúde, de abrangência nacional. (GUIA, 2020)

Essas e outras orientações para dispensação do medicamento você encontra no endereço:


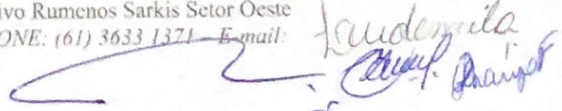
<https://www.saude.go.gov.br/component/sppagebuilder/40-cemac-central-estadual-de-medicamentos-de-alto-custo-juarez-barbosa.html>

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, 2020 - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais : Rename 2020 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.

GUIA,2020 - Guia de consulta rápida : Sistema Único de Saúde (SUS) : Estado de Goiás, [recurso eletrônico] / Secretaria de Estado da Saúde de Goiás; Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia; Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Goiás – Goiânia, 2020.

Portaria nº 3.916/1998 – PNM Política Nacional de Medicamentos



**ESTADO DE GOIÁS GOVERNO DO MUNICÍPIO DE
PADRE BERNARDO – GO**

Central de Medicamentos de Alto Custo Juez Barbosa (CMAC)

*Laudemila
C. Juez Barbosa*