



Coordenadoria da Assistência Farmacêutica de Simão Dias/SE

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS NA FARMÁCIA BÁSICA CENTRAL DE SAÚDE MUNICIPAL

Relação Atualizada em 06/01/2025

ITEM	PRODUTO	FORMA FARMACÊUTICA	DISPONÍVEL (SIM/NÃO)
1	ACEBROFILINA 25MG/5ML - INFANTIL	XAROPE	SIM
2	ACEBROFILINA 50MG/5ML - ADULTO	XAROPE	NÃO
3	ACETATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 3MG/ML + 3MG/ML	SUSPENSÃO INJETÁVEL	SIM
4	ACETILCISTEÍNA 20MG/ML - INFANTIL	XAROPE	NÃO
5	ACICLOVIR 50MG/G (5%)	CREME	NÃO
6	ACICLOVIR 200MG	COMPRIMIDO	NÃO
7	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG	COMPRIMIDO	NÃO
8	ÁCIDO FÓLICO 0,2 MG/ML - GOTAS	SOLUÇÃO ORAL	NÃO
9	ÁCIDO FÓLICO 5 MG	COMPRIMIDO	SIM
10	ÁCIDO FOLÍNICO 15MG (FOLINATO DE CÁLCIO)	COMPRIMIDO	NÃO
11	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS (AGE), COMPOSIÇÃO COMPOSTA DOS ÁCIDOS CAPRÍLICO, CÁPRICO, LÁURICO, COMPONENTES LINOLÉICO, LECITINA DE SOJA, APRESENTAÇÃO ASSOCIADAS COM VITAMINAS "A" E "E".	SOLUÇÃO OLEOSA	SIM
12	ÁCIDO TRANEXÂMICO 250MG	COMPRIMIDO	NÃO
13	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG	CÁPSULA	NÃO
14	ÁGUA PARA INJETÁVEIS (ÁGUA DESTILADA) AMPOLA 10ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	SIM
15	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA	-	NÃO
16	ALBENDAZOL 40 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	NÃO
17	ALBENDAZOL 400MG	COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	SIM
18	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG	COMPRIMIDO	SIM
19	ALOPURINOL 100MG	COMPRIMIDO	NÃO
20	ALOPURINOL 300 MG	COMPRIMIDO	SIM
21	ALPRAZOLAM 0,25 MG	COMPRIMIDO	SIM
22	ALPRAZOLAM 0,5 MG	COMPRIMIDO	SIM
23	ALPRAZOLAM 1 MG	COMPRIMIDO	SIM
24	ALPRAZOLAM 2 MG	COMPRIMIDO	NÃO
25	AMBROXOL 3 MG/ML, CLORIDRATO DE INFANTIL	XAROPE	SIM
26	AMBROXOL 6 MG/ML, CLORIDRATO DE -ADULTO	XAROPE	NÃO
27	AMIODARONA 200 MG	COMPRIMIDO	NÃO
28	AMITRIPTILINA 10 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
29	AMITRIPTILINA 25 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	SIM
30	AMITRIPTILINA 75 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
31	AMOXICILINA 50 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	NÃO
32	AMOXICILINA 50 MG/ML + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	SIM
33	AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG	COMPRIMIDO	SIM
34	AMOXICILINA 500 MG	CÁPSULA	SIM
35	ANLÓDIPINO 5 MG, BESILATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
36	ANLÓDIPINO 10 MG, BESILATO DE	COMPRIMIDO	SIM
37	APARELHO MEDIDOR DE GLICEMIA SANGUÍNEA CAPILAR (GLICOSÍMETRO), COM MEMÓRIA DE 300 TESTES COM DATA E HORA, MÉDIAS DE 7, 14 E 30 DIAS COM OPÇÃO DE DESCARREGAR DADOS NO PC, DE MARCA	-	SIM
38	ATENÓLÓL 25 MG	COMPRIMIDO	SIM
39	ATENÓLÓL 50 MG	COMPRIMIDO	NÃO
40	ATENÓLÓL 100 MG	COMPRIMIDO	NÃO
41	ATORVASTATINA 10 MG	COMPRIMIDO	NÃO
42	ATORVASTATINA 20 MG	COMPRIMIDO	NÃO
43	ATORVASTATINA 40 MG	COMPRIMIDO	NÃO
44	AZITROMICINA 40 MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	NÃO
45	AZITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO	NÃO
46	BACLOFENO 10 MG	COMPRIMIDO	NÃO
47	BECLOMETASONA 50 MCG, DIPROPIONATO DE	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO ORAL	SIM

48	BECLOMETASONA 200MCG, DIPROPIONATO DE	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO ORAL	NÃO
49	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	NÃO
50	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	SIM
51	BIPERIDENO 2 MG	COMPRIMIDO	NÃO
52	BROMAZEPAM 3 MG	COMPRIMIDO	SIM
53	BROMAZEPAM 6 MG	COMPRIMIDO	SIM
54	BUDESONIDA 32 MCG	SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO NASAL	NÃO
55	BUDESONIDA 50 MCG	SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO NASAL	NÃO
56	BUDESONIDA 64 MCG	SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO NASAL	NÃO
57	BUPROPIONA 150MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO	NÃO
58	CAPTOPRIL 25 MG	COMPRIMIDO	SIM
59	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	SIM
60	CARBAMAZEPINA 200 MG	COMPRIMIDO	SIM
61	CARBAMAZEPINA 400 MG	COMPRIMIDO	SIM
62	CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG	COMPRIMIDO	NÃO
63	CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG + COLECALCIFEROL 200UI	COMPRIMIDO	NÃO
64	CARBONATO DE LÍTIU 300 MG	COMPRIMIDO	NÃO
65	CARVEDILOL 3,125 MG	COMPRIMIDO	NÃO
66	CARVEDILOL 6,25 MG	COMPRIMIDO	NÃO
67	CARVEDILOL 12,5 MG	COMPRIMIDO	NÃO
68	CARVEDILOL 25 MG	COMPRIMIDO	NÃO
69	CEFALEXINA 50 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	SIM
70	CEFALEXINA 500 MG	COMPRIMIDO	SIM
71	CEFTRIAXONA 500MG IM	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO
72	CEFTRIAXONA 1G IM/IV	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO
73	CETOCONAZOL 20MG/ML (2%)	XAMPU	SIM
74	CETOCONAZOL 20 MG/G	CREME	NÃO
75	CETOCONAZOL 200 MG	COMPRIMIDO	SIM
76	CETOPROFENO 50MG/ML IM	SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO
77	CETOPROFENO 100MG/ML IV	PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO
78	CIPROFLOXACINO 500 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
79	CITALOPRAM 20MG	COMPRIMIDO	NÃO
80	CLINDAMICINA 300 MG	CÁPSULA	NÃO
81	CLOBAZAM 10MG	COMPRIMIDO	NÃO
82	CLOBAZAM 20MG	COMPRIMIDO	NÃO
83	CLOMIPRAMINA 25 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
84	CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO	NÃO
85	CLONAZEPAM 2,5MG/ML - GOTAS	SOLUÇÃO ORAL	SIM
86	CLOPIDOGREL 75 MG	COMPRIMIDO	NÃO
87	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML)	SOLUÇÃO NASAL	SIM
88	CLORPROMAZINA 25 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
89	CLORPROMAZINA 40MG/ML, CLORIDRATO DE	SOLUÇÃO ORAL	NÃO
90	CLORPROMAZINA 100 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
91	CLORTALIDONA 25MG	COMPRIMIDO	NÃO
92	COLAGENASE 0,6U/G + CLORANFENICOL 0,01G/G	POMADA	NÃO
93	COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 1.000 UI	CÁPSULA	NÃO
94	COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 2.000 UI	CÁPSULA	NÃO
95	COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 7.000 UI	CÁPSULA	NÃO
96	COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 200UI/GOTA	SOLUÇÃO ORAL	SIM
97	COMPLEXO B 2ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO
98	DEXAMETASONA 0,1 MG/ML	ELIXIR	NÃO
99	DEXAMETASONA 1 MG/G (0,1%)	CREME	NÃO
100	DEXAMETASONA 4 MG	COMPRIMIDO	SIM
101	DEXAMETASONA 4MG/ML, FOSFATO DISSÓDICO DE	SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO
102	DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML, MALEATO DE	SOLUÇÃO ORAL	SIM
103	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG, MALEATO DE	COMPRIMIDO	SIM
104	DIAZEPAM 5 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	SIM

105	DIAZEPAM 5 MG	COMPRIMIDO	NÃO
106	DIAZEPAM 10 MG	COMPRIMIDO	SIM
107	DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO
108	DIGOXINA 0,25 MG	COMPRIMIDO	NÃO
109	DIOSMINA COMPOSIÇÃO ASSOCIADA À HESPERIDINA, CONCENTRAÇÃO 450MG + 50MG	COMPRIMIDO	NÃO
110	DIPIRONA 500 MG	COMPRIMIDO	SIM
111	DIPIRONA 500 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	SIM
112	DIPIRONA 500 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO
113	DOXAZOSINA 2 MG, MESILATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
114	DOXAZOSINA 4 MG, MESILATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
115	DOXICICLINA 100 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	SIM
116	ENALAPRIL 5 MG, MALEATO DE	COMPRIMIDO	SIM
117	ENALAPRIL 10 MG, MALEATO DE	COMPRIMIDO	SIM
118	ENALAPRIL 20 MG, MALEATO DE	COMPRIMIDO	SIM
119	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML IM/IV	SOLUÇÃO INJETÁVEL	SIM
120	ESCOPOLAMINA 10 MG, BUTILBROMETO DE	COMPRIMIDO	NÃO
121	ESCOPOLAMINA 10MG/ML, BUTILBROMETO DE	SOLUÇÃO ORAL	NÃO
122	ESCOPOLAMINA 20MG/ML, BUTILBROMETO DE	SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO
123	ESCOPOLAMINA 10 MG, BUTILBROMETO DE + DIPIRONA 250 MG	COMPRIMIDO	SIM
124	ESCOPOLAMINA 6,67MG/ML, BUTILBROMETO DE + DIPIRONA 333,4MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	NÃO
125	ESCOPOLAMINA 4MG/ML, BUTILBROMETO DE + DIPIRONA 500MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO
126	ESPIRONOLACTONA 25 MG	COMPRIMIDO	NÃO
127	ESPIRONOLACTONA 50 MG	COMPRIMIDO	NÃO
128	ESPIRONOLACTONA 100 MG	COMPRIMIDO	NÃO
129	ESTRIOL 1MG/G CREME VAGINAL	CREME VAGINAL	NÃO
130	FENITOÍNA 100 MG	COMPRIMIDO	NÃO
131	FENOBARBITAL 40MG/ML – GOTAS	SOLUÇÃO ORAL	SIM
132	FENOBARBITAL 100 MG	COMPRIMIDO	NÃO
133	FINASTERIDA 5 MG	COMPRIMIDO	SIM
134	FLUCONAZOL 150 MG	CÁPSULA	SIM
135	FLUOXETINA 20MG, CLORIDRATO DE	CÁPSULA	NÃO
136	FUROSEMIDA 10MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO
137	FUROSEMIDA 40MG	COMPRIMIDO	SIM
138	GLIBENCLAMIDA 5 MG	COMPRIMIDO	SIM
139	GLICLAZIDA 30 MG	COMPRIMIDO DE LIBERACÃO	NÃO
140	GLICLAZIDA 60 MG	COMPRIMIDO DE LIBERACÃO	SIM
141	GLICOSE 50% AMPOLA 10ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	SIM
142	HALOPERIDOL 1 MG	COMPRIMIDO	SIM
143	HALOPERIDOL 2 MG/ML – GOTAS	SOLUÇÃO ORAL	SIM
144	HALOPERIDOL 5 MG	COMPRIMIDO	NÃO
145	HALOPERIDOL 50 MG/ML, DECANOATO DE	SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO
146	HIDRALAZINA 25MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
147	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	COMPRIMIDO	NÃO
148	HIDROCORTISONA 10MG/G (1%), ACETATO DE	CREME	NÃO
149	HIDROCORTISONA 100MG, SUCCINATO SÓDICO DE	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	SIM
150	HIDROCORTISONA 500MG, SUCCINATO SÓDICO DE	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	SIM
151	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	SIM
152	HIPROMELOSE 3MG/ML (0,3%)	SOLUÇÃO OFTÁLMICA	NÃO
153	IBUPROFENO 50MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	NÃO
154	IBUPROFENO 300MG	COMPRIMIDO	SIM
155	IBUPROFENO 600MG	COMPRIMIDO	NÃO
156	IMPAMINA 25MG	COMPRIMIDO	NÃO
157	IPRATRÓPIO 0,25 MG/ML, BROMETO DE	SOLUÇÃO PARA INALACÃO	NÃO
158	INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ML 10 ML FRASCO AMPOLA	SUSPENSÃO INJETÁVEL	SIM
159	INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ML 3 ML CANETA	SUSPENSÃO INJETÁVEL	SIM
160	INSULINA HUMANA REGULAR 100 UI/ML 10 ML FRASCO AMPOLA	SOLUÇÃO INJETÁVEL	SIM
161	INSULINA HUMANA REGULAR 100 UI/ML 3 ML CANETA	SOLUÇÃO INJETÁVEL	SIM

162	ITRACONAZOL 100 MG	CÁPSULA	SIM
163	IVERMECTINA 6 MG	COMPRIMIDO	SIM
164	LACTULOSE 667MG/ML	XAROPE	NÃO
165	LANCETAS PARA PUNÇÃO DIGITAL	UNIDADE	NÃO
166	LEVODOPA 100 MG + BENZERASIDA 25 MG (APRESENTAÇÃO BD)	COMPRIMIDO	NÃO
167	LEVODOPA 200 MG + BENZERASIDA 50 MG	COMPRIMIDO	NÃO
168	LEVOMEPRIMAZINA 25 MG	COMPRIMIDO	NÃO
169	LEVOMEPRIMAZINA 40MG/ML – GOTAS	SOLUÇÃO ORAL	NÃO
170	LEVOMEPRIMAZINA 100MG	COMPRIMIDO	NÃO
171	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,15MG + 0,03 MG	COMPRIMIDO	SIM
172	LEVONORGESTREL 0,75MG	COMPRIMIDO	SIM
173	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG	COMPRIMIDO	NÃO
174	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG	COMPRIMIDO	NÃO
175	LEVOTIROXINA SÓDICA 88 MCG	COMPRIMIDO	NÃO
176	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG	COMPRIMIDO	NÃO
177	LIDOCAÍNA 20MG/G (2%), CLORIDRATO DE	GEL	SIM
178	LORATADINA 1 MG/ML	XAROPE	NÃO
179	LORATADINA 10MG	COMPRIMIDO	NÃO
180	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG	COMPRIMIDO	NÃO
181	MECLOZINA 25MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
182	MEDROXIPROGESTERONA, ACETATO 150 MG/ML	SUSPENSÃO INJETÁVEL	SIM
183	METFORMINA 500 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
184	METFORMINA 850 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
185	METILDOPA 250 MG	COMPRIMIDO	SIM
186	METILDOPA 500 MG	COMPRIMIDO	SIM
187	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML, CLORIDRATO DE – GOTAS	SOLUÇÃO ORAL	NÃO
188	METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML, CLORIDRATO DE	SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO
189	METOCLOPRAMIDA 10 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	SIM
190	METOPROLOL 25 MG, SUCCINATO DE	COMPRIMIDO DELIBERAÇÃO	NÃO
191	METOPROLOL 50 MG, SUCCINATO DE	COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO	NÃO
192	METOPROLOL 100 MG, SUCCINATO DE	COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO	NÃO
193	METRONIDAZOL 40 MG/ML (BENZOILMETRONIDAZOL)	SUSPENSÃO ORAL	SIM
194	METRONIDAZOL 100 MG/G (10%)	GEL VAGINAL	SIM
195	METRONIDAZOL 250 MG	COMPRIMIDO	NÃO
196	METRONIDAZOL 400 MG	COMPRIMIDO	NÃO
197	MICONAZOL 20 MG/G (2%), NITRATO DE - CREME DERMATOLÓGICO	CREME	NÃO
198	MICONAZOL 20 MG/G (2%), NITRATO DE – CREME VAGINAL	CREME VAGINAL	SIM
199	MICONAZOL 20 MG/ML (2%), NITRATO DE	LOÇÃO TÓPICA	NÃO
200	MIKANIA AGLOMERATA – GUACO - CONCENTRAÇÃO/COMPOSIÇÃO: 0,5 A 5MG DE CUMARINA (DOSE DIÁRIA)	XAROPE	SIM
201	MUPIROCINA 20 MG/G	POMADA	SIM
202	NEOMICINA 5 MG/G + BACITRACINA 250 UI/G	POMADA	NÃO
203	NIFEDIPINO 10 MG	COMPRIMIDO	NÃO
204	NIMESULIDA 50 MG/ML – GOTAS	SOLUÇÃO ORAL	NÃO
205	NIMESULIDA 100MG	COMPRIMIDO	SIM
206	NISTATINA - 25.000UI - CREME VAGINAL	CREME VAGINAL	NÃO
207	NISTATINA 100.000 UI/ML	SUSPENSÃO ORAL	NÃO
208	NITROFURANTOÍNA 100MG	CÁPSULA	SIM
209	NORETISTERONA, ENANTATO DE + VALERATO DE ESTRADIOL 50MG/ML + 5 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	SIM
210	NORETISTERONA 0,35MG	COMPRIMIDO	SIM
211	NORTRIPTILINA 10 MG, CLORIDRATO DE	CÁPSULA	NÃO
212	NORTRIPTILINA 25 MG, CLORIDRATO DE	CÁPSULA	SIM
213	NORTRIPTILINA 50 MG, CLORIDRATO DE	CÁPSULA	NÃO
214	NORTRIPTILINA 75 MG, CLORIDRATO DE	CÁPSULA	NÃO
215	ÓLEO MINERAL	ÓLEO	NÃO
216	OMEPRAZOL 20 MG	CÁPSULA	SIM
217	ONDANSETRONA 2MG/ML, CLORIDRATO DE	SOLUÇÃO INJETÁVEL	NÃO

218	ONDANSETRONA 4 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
219	ONDANSETRONA 8 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	SIM
220	OXCARBAZEPINA 60 MG/ML (6%)	SUSPENSÃO ORAL	NÃO
221	OXCARBAZEPINA 300 MG	COMPRIMIDO	NÃO
222	OXCARBAZEPINA 600 MG	COMPRIMIDO	NÃO
223	PARACETAMOL 200 MG/ML – GOTAS	SOLUÇÃO ORAL	NÃO
224	PARACETAMOL 500 MG	COMPRIMIDO	SIM
225	PAROXETINA 20 MG	COMPRIMIDO	SIM
226	PERICIAZINA 10 MG/ML (1%)	SOLUÇÃO ORAL	SIM
227	PERICIAZINA 40MG/ML (4%)	SOLUÇÃO ORAL	SIM
228	PERMETRINA 10 MG/G (1%)	LOÇÃO	SIM
229	PERMETRINA 50 MG/G (5%)	LOÇÃO	SIM
230	PRIMETAMINA 25MG	COMPRIMIDO	NÃO
231	POLIMIXINA B 10.000UI/ML, SULFATO DE + SULFATO DE NEOMICINA 3.500MG/ML + FLUOCINOLONA ACETONIDA 0.250MG/ML + CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML	SOLUÇÃO OTOLÓGICA	NÃO
232	POLIVITAMÍNICO A-Z	COMPRIMIDO	SIM
233	POLIVITAMÍNICO A-Z	XAROPE	NÃO
234	POLIVITAMÍNICO DO COMPLEXO B	COMPRIMIDO	SIM
235	POLIVITAMÍNICO DO COMPLEXO B – GOTAS	SOLUÇÃO ORAL	SIM
236	PREDNISOLONA 3MG/ML, FOSFATO SÓDICO DE	SOLUÇÃO ORAL	NÃO
237	PREDNISONA 5 MG	COMPRIMIDO	NÃO
238	PREDNISONA 20 MG	COMPRIMIDO	NÃO
239	PREGABALINA 75 MG	CÁPSULA	NÃO
240	PREGABALINA 150 MG	CÁPSULA	NÃO
241	PRESERVATIVO MASCULINO	UNIDADE	SIM
242	PRESERVATIVO FEMININO	UNIDADE	SIM
243	PROMETAZINA 25 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	SIM
244	PROMETAZINA 25 MG/ML, CLORIDRATO DE	SOLUÇÃO INJETÁVEL	SIM
245	PROPRANOLOL 40 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	SIM
246	QUETIAPINA 25 MG, HEMIFUMARATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
247	RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO	SIM
248	RISPERIDONA 1 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	NÃO
249	RISPERIDONA 2MG	COMPRIMIDO	SIM
250	RISPERIDONA 3MG	COMPRIMIDO	NÃO
251	RIVAROXABANA 10MG	COMPRIMIDO	NÃO
252	RIVAROXABANA 20MG	COMPRIMIDO	SIM
253	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG	PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	SIM
254	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	SIM
255	SALBUTAMOL 0,5MG/ML, SULFATO DE	SOLUÇÃO PARA INALACAÇÃO	NÃO
256	SALBUTAMOL 100 MCG, SULFATO DE	AEROSOL ORAL	SIM
257	SERINGA COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	UNIDADE	SIM
258	SERTRALINA 50MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
259	SIMETICONA 75 MG/ML – GOTAS	EMULSÃO	SIM
260	SINVASTATINA 10 MG	COMPRIMIDO	SIM
261	SINVASTATINA 20 MG	COMPRIMIDO	NÃO
262	SINVASTATINA 40 MG	COMPRIMIDO	NÃO
263	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G (1%)	CREME	SIM
264	SULFAMETOXAZOL 40 MG/ML + TRIMETOPRIMA 8 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	SIM
265	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG	COMPRIMIDO	SIM
266	SULFATO FERROSO 5MG/ML (FERRO ELEMENTAR)	XAROPE	SIM
267	SULFATO FERROSO 25MG/ML (FERRO ELEMENTAR) – GOTAS	SOLUÇÃO ORAL	NÃO
268	SULFATO FERROSO 40MG	COMPRIMIDO	NÃO
269	TIORIDAZINA 25 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
270	TIORIDAZINA 50 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	NÃO
271	TIRAS REAGENTES DE MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR COMPATIVEL COM A MARCA DO APARELHO FORNECIDO PELO MUNICÍPIO ON CALL PLUS II.	UNIDADE	SIM
272	TOPIRAMATO 25 MG	COMPRIMIDO	NÃO
273	TOPIRAMATO 50 MG	COMPRIMIDO	NÃO

274	TOPIRAMATO 100 MG	COMPRIMIDO	NÃO
275	TRAMADOL 50MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	SIM
276	TRAMADOL 100 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO DE LIBERACÃO	SIM
277	VALPROATO DE SÓDIO 50 MG/ML	XAROPE	NÃO
278	VALPROATO DE SÓDIO 500 MG	COMPRIMIDO	NÃO
279	VARFARINA SÓDICA 5 MG	COMPRIMIDO	SIM
280	ZINCO, SULFATO 4 MG/ML	XAROPE	SIM
281	ZINCO, SULFATO 10MG	COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	SIM
282	ZOLPIDEM 10MG HEMITARTARATO DE	COMPRIMIDO	SIM