

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU**

*"Fundada em 15 de agosto de 1853"*

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Divisão de Assistência Farmacêutica**

# **RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS REMUME – JAHU**

**Secretaria Municipal de Saúde  
Jahu  
2026**

**Prefeito  
JORGE IVAN CASSARO**

**Secretário de Saúde  
JOSÉ APARECIDO SEGURA RUIZ**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU**

*"Fundada em 15 de agosto de 1853"*

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Divisão de Assistência Farmacêutica**

**COMISSÃO FARMACOTERAPÊUTICA DA SMS  
CFT/SMS – 2026**

**Ana Karina Carinhato Rabaldelli  
Farmacêutica/Coordenação Farmacêutica**

**Ana Elisa Ribeiro Branco  
Médica Pediatra**

**Ellen Georgia Ghermandi  
Farmacêutica/Coordenação Farmacêutica**

**Marina Moreti Chamariconi  
Diretora Executiva/Almoxarifado de Medicamentos**

**Vania de Fontes Vancin  
Enfermeira/ Coordenação Enfermagem**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica****REMUME 2026**

| ITEM | MEDICAMENTO                                                     | APRESENTAÇÃO                                                                 | LOCAL DE ACESSO    |
|------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1    | ABACAVIR (ABC)                                                  | 300MG COMPRIMIDO                                                             | CESAF              |
| 2    | ABACAVIR (ABC)                                                  | 20MG/ML SOLUÇÃO ORAL                                                         | CESAF              |
| 3    | ABATACEPTE                                                      | 125MG INJETÁVEL                                                              | CEAF               |
| 4    | ABATACEPTE                                                      | 250MG INJETÁVEL                                                              | CEAF               |
| 5    | ACEBROFILINA ADULTO                                             | 50MG/5ML XAROPE                                                              | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 6    | ACEBROFILINA INFANTIL                                           | 25MG/5ML XAROPE                                                              | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 7    | ACETATO DE RETINOL,<br>AMINOÁCIDOS, METIONINA,<br>CLORANFENICOL | POMADA OFTÁLMICA                                                             | P.A.               |
| 8    | ACETATO DE RETINOL +<br>COLECALCIFEROL                          | 50.000UI DE ACETATO DE<br>RETINO E 10.000UI DE<br>COLECALCIFEROL/ML<br>GOTAS | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 9    | ACETAZOLAMIDA                                                   | 250MG COMPRIMIDO                                                             | CEAF               |
|      | ACETILCISTEÍNA                                                  | 20MG/ML XAROPE INFANTIL                                                      | U.B.S./U.S.F./P.A. |
|      | ACETILCISTEÍNA                                                  | 40MG/ML XAROPE ADULTO                                                        | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 10   | ACICLOVIR                                                       | 200MG COMPRIMIDO                                                             | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 11   | ACICLOVIR                                                       | 50MG/GR CREME                                                                | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 12   | ÁCIDO NICOTÍNICO                                                | 500MG COMPRIMIDO                                                             | CEAF               |
| 13   | ÁCIDO NICOTÍNICO                                                | 750MG COMPRIMIDO                                                             | CEAF               |
| 14   | ÁCIDO URSODESOXICOLICO                                          | 50MG COMPRIMIDO                                                              | CEAF               |
| 15   | ÁCIDO URSODESOXICOLICO                                          | 150MG COMPRIMIDO                                                             | CEAF/ N.T.E        |
| 16   | ÁCIDO URSODESOXICOLICO                                          | 300MG COMPRIMIDO                                                             | CEAF/ N.T.E        |
| 17   | ÁCIDO ZOLEDRONICO                                               | 4MG/5ML FRASCO AMPOLA                                                        | CEAF               |
| 18   | ÁCIDO TRANEXÂMICO                                               | 250MG/5ML AMPOLA                                                             | USO INTERNO        |
| 19   | ÁCIDO TRANEXÂNICO                                               | 250MG COMPRIMIDO                                                             | CESAF              |
| 20   | ÁCIDO ACETILSALICÍLICO                                          | 100MG COMPRIMIDO                                                             | U.B.S./U.S.F.      |
| 21   | ÁCIDO FÓLICO                                                    | 5MG COMPRIMIDO                                                               | U.B.S./U.S.F       |
| 22   | ÁCIDO VALPRÓICO                                                 | 250MG COMPRIDO                                                               | F.S.M.             |
| 23   | ACITRETINA                                                      | 10MG COMPRIMIDO                                                              | CEAF               |
| 24   | ACITRETINA                                                      | 25MG CÁPSULA                                                                 | CEAF               |
| 25   | ADALIMUMABE                                                     | 40MG AMPOLA                                                                  | CEAF               |
| 26   | ADENOSINA                                                       | 3MG/ML AMPOLA                                                                | USO INTERNO        |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO           | APRESENTAÇÃO                    | LOCAL DE ACESSO    |
|------|-----------------------|---------------------------------|--------------------|
| 27   | ÁGUA DESTILADA        | 10ML AMPOLA                     | USO INTERNO        |
| 28   | ALBENDAZOL            | 400MG COMPRIMIDO                | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 29   | ALBENDAZOL            | 40MG/ML SUSPENSÃO               | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 30   | ALENDRONATO DE SÓDIO  | 70MG COMPRIMIDO                 | U.B.S./U.S.F       |
| 31   | ALENTUZUMABE          | 10MG/ML AMPOLA – 1,2ML          | CEAF               |
| 32   | ALFADORNASE           | 2,5MG/ML AMPOLA                 | CEAF               |
| 33   | ALFAEPOENTINA         | 1.000UI FRASCO-AMPOLA           | CEAF               |
| 34   | ALFAEPOENTINA         | 10.000UI FRASCO-AMPOLA          | CEAF               |
| 35   | ALFAEPOENTINA         | 2.000UI FRASCO-AMPOLA           | CEAF               |
| 36   | ALFAEPOENTINA         | 3.000UI FRASCO-AMPOLA           | CEAF               |
| 37   | ALFAEPOENTINA         | 4.000UI FRASCO-AMPOLA           | CEAF               |
| 38   | ALFAELOSULFASE        | 1,0MG FRASCO-AMPOLA             | CEAF               |
| 39   | ALFAGLICOSIDASE       | 50MG/ML FRASCO-AMPOLA           | CEAF               |
| 40   | ALFAGLICOSIDASE       | 1MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL        | CEAF               |
| 41   | ALFAINTERFERONA 2A/2B | 3.000.000UI AMPOLA              | CEAF               |
| 42   | ALFAINTERFERONA 2A/2B | 9.000.000 / 10.000.000UI AMPOLA | CEAF               |
| 43   | ALFAINTERFERONA 2B    | 5.000.000UI FRASCO-AMPOLA       | CEAF               |
| 44   | ALFAPEGINTERFERON     | 2 A 180MCG FRACO-AMPOLA         | CESAF              |
| 45   | ALFAPEGINTERFERON     | 2 A 120MCG FRACO-AMPOLA         | CESAF              |
| 46   | ALFAPEGINTERFERON     | 2B A 120MCG FRACO-AMPOLA        | CESAF              |
| 47   | ALFAPEGINTERFERON     | 2B 80MCG FRACO-AMPOLA           | CESAF              |
| 48   | ALFAVELAGLICERASE     | 400UI INJETÁVEL FRASCO-AMPOLA   | CEAF               |
| 49   | ALFAVESTRONIDASE      | 10MG FRASCO-AMPOLA              | CEAF               |
| 50   | ALOPURINOL            | 100MG COMPRIMIDO                | U.B.S./U.S.F       |
| 51   | ALOPURINOL            | 300MG COMPRIMIDO                | U.B.S./U.S.F       |
| 52   | ALPRAZOLAN            | 1,0MG COMPRIMIDO                | F.S.M              |
| 53   | AMANTADINA            | 100MG COMPRIMIDO                | CEAF               |
| 54   | AMBRISSENTANA         | 5MG COMPRIMIDO                  | CEAF               |
| 55   | AMBRISSENTANA         | 10MG COMPRIMIDO                 | CEAF               |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                                                  | APRESENTAÇÃO                             | LOCAL DE ACESSO    |
|------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------|
| 56   | AMINOFILINA                                                  | 240MG/10ML AMPOLA                        | USO INTERNO        |
| 57   | AMOXICILINA                                                  | 250MG/5ML SUSPENSÃO ORAL                 | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 58   | AMOXICILINA                                                  | 500MG CÁPSULA                            | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 59   | AMOXICILINA +<br>CLAVULANATO DE POTÁSSIO                     | 250MG/5ML + 62,5MG/5ML<br>SUSPENSÃO ORAL | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 60   | AMOXICILINA +<br>CLAVULANATO DE POTÁSSIO                     | 875MG + 125MG CÁPSULA                    | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 61   | ANFOTERICINA B                                               | 50MG INJETÁVEL                           | CESAF              |
| 62   | ATAZANAVIR (ATV)                                             | 200MG CÁPSULA                            | CESAF              |
| 63   | ATAZANAVIR (ATV)                                             | 300MG CÁPSULA                            | CESAF              |
| 64   | ATENOLOL                                                     | 50MG COMPRIMIDO                          | U.B.S./U.S.F       |
| 65   | ATORVASTATINA                                                | 10MG COMPRIMIDO                          | CEAF               |
| 66   | ATORVASTATINA                                                | 20MG COMPRIMIDO                          | CEAF               |
| 67   | ATORVASTATINA                                                | 40MG COMPRIMIDO                          | CEAF               |
| 68   | ATORVASTATINA                                                | 80MG COMPRIMIDO                          | CEAF               |
| 69   | ATROPINA                                                     | 0,25MG AMPOLA                            | USO INTERNO        |
| 70   | AZATIOPRINA                                                  | 50MG COMPRIMIDO                          | CEAF               |
| 71   | AZITROMICINA                                                 | 500MG COMPRIMIDO                         | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 72   | AZITROMICINA                                                 | 600MG SUSPENSÃO ORAL                     | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 73   | BACLOFENO                                                    | 10MG COMPRIMIDO                          | F.S.M.             |
| 74   | BARICITINIBE                                                 | 2MG E 4MG CP                             | CEAF               |
| 75   | BECLOMETASONA+<br>FORMOTEROL+<br>GLICOPIRRÔNIO               | 100ug+ 6ug+12,5ug PÓ PARA<br>INALAÇÃO    | CEAF               |
| 76   | BENZILPENICILINA PROCAÍNA<br>+ BENZILPENICILINA<br>POTÁSSICA | 400.000UI PÓ INJETÁVEL                   | USO INTERNO        |
| 77   | BESILATO DE ANLODIPINO                                       | 5MG COMPRIMIDO                           | U.B.S./U.S.F       |
| 78   | BETAINTERFERONA                                              | 1 A 12.000.000UI (44MCG)<br>AMPOLA       | CEAF               |
| 79   | BETAINTERFERONA                                              | 1 A 6.000.000UI (30MCG)<br>AMPOLA        | CEAF               |
| 80   | BETAINTERFERONA                                              | 1 A 9.600.000UI (300MCG)<br>AMPOLA       | CEAF               |
| 81   | BEZAFIBRATO                                                  | 200MG COMPRIMIDO                         | CEAF               |
| 82   | BEZAFIBRATO                                                  | 400MG COMPRIMIDO                         | CEAF               |
| 83   | BICARBONATO DE SÓDIO                                         | 8,4% AMPOLA                              | USO INTERNO        |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                                                  | APRESENTAÇÃO                                | LOCAL DE ACESSO    |
|------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------|
| 84   | BICARBONATO DE SÓDIO                                         | 150MG ÓVULOS                                | GESTAR             |
| 85   | BIMATOPROSTA                                                 | 0,3MG/ML COLÍRIO                            | CEAF               |
| 86   | BIOTINA                                                      | 2,5MG CÁPSULA                               | CEAF               |
| 87   | BIPERIDENO                                                   | 2MG COMPRIMIDO                              | F.S.M.             |
| 88   | BISSULFATO DE CLOPIDOGREL                                    | 75MG COMPRIMIDO                             | CEAF / USO INTERNO |
| 89   | BOSENTANA                                                    | 62,5MG COMPRIMIDO                           | CEAF               |
| 90   | BOSENTANA                                                    | 125MG COMPRIMIDO                            | CEAF               |
| 91   | BRINZOLAMIDA                                                 | 1% COLÍRIO                                  | CEAF               |
| 92   | BROMETO DE IPATRÓPIO                                         | GOTAS PARA INALAÇÃO                         | USO INTERNO        |
| 93   | BROMETO DE TIOTRÓPIO MONOIDRATADO + CLORIDRATO DE OLODATEROL | 2,5MCG + 2,5MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO ORAL  | CEAF               |
| 94   | BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA                              | 20MG/ML AMPOLA                              | ISSO INTERNO       |
| 95   | BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL           | 62,5MCG + 25MG PÓ INALANTE                  | CEAF               |
| 96   | BROMOPRIDA                                                   | 4MG/ML GOTAS                                | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 97   | BROMOPRIDA                                                   | 10MG/2ML AMPOLA                             | USO INTERNO.       |
| 98   | BUDESONIDA                                                   | 200MCG, 400MCG CÁPSULA INALANTE             | CEAF               |
| 99   | BUPROPIONA                                                   | 150MG COMPRIMIDO                            | F.S.M./ CESAF      |
| 100  | BUROSUMABE                                                   | 10MG/ML, 20MG/ML, 30MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL | CEAF               |
| 101  | BTILBROMETO DE HIOSCINA + DIPIRONA SÓDICA                    | GOTAS                                       | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 102  | CABERGOLINA                                                  | 0,5MG COMPRIMIDO                            | CEAF               |
| 103  | CALCITONINA                                                  | 100UI AMPOLA                                | CEAF               |
| 104  | CALCITONINA                                                  | 200UI AMPOLA                                | CEAF               |
| 105  | CALCITRIOL                                                   | 1,0MCG AMPOLA                               | CEAF               |
| 106  | CALCITRIOL                                                   | 0,25MCG CÁPSULA                             | CEAF               |
| 107  | CALCIPOTRIOL                                                 | 50MCG/G POMADA                              | CEAF               |
| 108  | CAPTOPRIL                                                    | 25MG COMPRIMIDO                             | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 109  | CARBAMAZEPINA                                                | 200MG COMPRIMIDO                            | F.S.M.             |
| 110  | CARBAMAZEPINA                                                | 2% SOLUÇÃO ORAL                             | F.S.M.             |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                            | APRESENTAÇÃO                       | LOCAL DE ACESSO    |
|------|----------------------------------------|------------------------------------|--------------------|
| 111  | CARBONATO DE CÁLCIO + VITAMINA D       | 500MG/400UI COMPRIMIDO             | U.B.S./U.S.F       |
| 112  | CARBONATO DE LÍTIO                     | 300MG COMPRIMIDO                   | F.S.M              |
| 113  | CARVÃO ATIVADO                         | PÓ                                 | USO INTERNO / P.A. |
| 114  | CARVEDILOL                             | 25MG COMPRIMIDO                    | U.B.S./U.S.F       |
| 115  | CARVEDILOL                             | 6,25MG COMPRIMIDO                  | U.B.S./U.S.F       |
| 116  | CARVEDILOL                             | 12,5MG COMPRIMID                   | U.B.S./U.S.F       |
| 117  | CEFALEXINA                             | 500MG CÁPSULA                      | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 118  | CEFALEXINA                             | 250MG/5ML SUSPENSÃO ORAL           | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 119  | CEFTRIAXONA SÓDICA                     | 1G FRASCO-AMPOLA EV                | USO INTERNO / P.A. |
| 120  | CEFTRIAXONA SÓDICA                     | 1G FRASCO-AMPOLA IM                | USO INTERNO / P.A. |
| 121  | CERTOLIZUMABE PEGOL                    | 200MG/ML INJETÁVEL                 | CEAF               |
| 122  | CETOPROFENO                            | 50MG CÁPSULA                       | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 123  | CETOPROFENO                            | 100MG FRASCO-AMPOLA EV             | USO INTERNO        |
| 124  | CETOPROFENO                            | 50MG FRASCO-AMPOLA IM              | USO INTERNO        |
| 125  | CIANOCOBALAMINA + PIRIDOXINA + TIAMINA | 5.000MCG + 100MG + 100MG INJETÁVEL | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 126  | CICLOFOSFAMIDA                         | 50MG COMPRIMIDO                    | CEAF               |
| 127  | CICLOFOSFAMIDA                         | 10MG CÁPSULA                       | CEAF               |
| 128  | CICLOFOSFAMIDA                         | 100MG CÁPSULA                      | CEAF               |
| 129  | CICLOFOSFAMIDA                         | 100MG/ML FRASCO                    | CEAF               |
| 130  | CICLOFOSFAMIDA                         | 25MG CÁPSULA                       | CEAF               |
| 131  | CICLOFOSFAMIDA                         | 50MG CÁPSULA                       | CEAF               |
| 132  | CICLOSPORINA                           | 25MG COMPRIMIDO                    | CEAF               |
| 133  | CICLOSPORINA                           | 50MG COMPRIMIDO                    | CEAF               |
| 134  | CICLOSPORINA                           | 100MG COMPRIMIDO                   | CEAF               |
| 135  | CIMETIDINA                             | 150MG/ML AMPOLA                    | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 136  | CINACALCETE                            | 30MG COMPRIMIDO                    | CEAF               |
| 137  | CINACALCETE                            | 60MG COMPRIMIDO                    | CEAF               |
| 138  | CIPROFIBRATO                           | 100MG COMPRIMIDO                   | CEAF               |
| 139  | CIPROFLOXACINO                         | 500MG COMPRIMIDO                   | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 140  | CIPROTERONA                            | 50MG COMPRIMIDO                    | CEAF               |
| 141  | CITRATO DE FENTANILA                   | 50MCG/ML FRASCO-AMPOLA             | USO NTERNO         |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU**

*"Fundada em 15 de agosto de 1853"*

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                                              | APRESENTAÇÃO                                   | LOCAL DE ACESSO         |
|------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|
| 142  | CLADRIBINA                                               | 10MG COMPRIMIDO                                | CEAF                    |
| 143  | CLARITROMICINA                                           | 500MG COMPRIMIDO                               | U.B.S./U.S.F./P.A/CESAF |
| 144  | CLOBAZAM                                                 | 20MG COMPRIMIDO                                | CEAF                    |
| 145  | CLOBETASOL                                               | 0,5MG/G CREME                                  | CEAF                    |
| 146  | CLOBETASOL                                               | 0,5MG/G SOLUÇÃO CAPILAR                        | CEAF                    |
| 147  | COMPLEMENTO ALIMENTAR<br>PARA PACIETE<br>FENILCETONÚRICO | FÓRMULA DE AMINOÁCIDOS<br>ISENTA DE FENILANINA | CEAF                    |
| 148  | CLOFAZIMINA                                              | 50MG COMPRIMIDO                                | CESAF                   |
| 149  | CLOFAZIMINA                                              | 100MG COMPRIMID                                | CESAF                   |
| 150  | CLONAZEPAM                                               | 2MG COMPRIMIDO                                 | F.S.M.                  |
| 151  | CLONAZEPAN                                               | 2,5MG/ML GOTAS                                 | F.S.M.                  |
| 152  | CLONIDINA                                                | 0,150MG COMPRIMIDO                             | USO INTERNO             |
| 153  | CLORETO DE POTÁSSIO                                      | 19,1% AMPOLA                                   | USO INTERNO             |
| 154  | CLORETO DE SÓDIO                                         | 20% AMPOLA                                     | USO INTERNO/ N.T.E      |
| 155  | CLORETO DE SÓDIO +<br>CLORETO DE BENZALCÔNIO             | GOTAS                                          | U.B.S./U.S.F./P.A.      |
| 156  | CLORETO DE SUXAMETÔNIO                                   | 500MG AMPOLA                                   | USO INTERNO             |
| 157  | CLORIDRATO DE<br>AMIODARONA                              | 200MG COMPRIMIDO                               | U.B.S./U.S.F            |
| 158  | CLORIDRATO DE<br>AMIODARONA                              | 50MG/ML AMPOLA                                 | USO INTERNO             |
| 159  | CLORIDRATO DE<br>AMITRIPTILINA                           | 25MG COMPRIMIDO                                | F.S.M.                  |
| 160  | CLORIDRATO DE<br>CICLOBENZAPRINA                         | 5MG COMPRIMIDO                                 | U.B.S./U.S.F./P.A.      |
| 161  | CLORIDRATO DE<br>CICLOPENTOLATO                          | COLÍRIO                                        | USO INTERNO             |
| 162  | CLORIDRATO DE<br>CIPROFLOXACINO +<br>DEXAMETASONA        | COLÍRIO                                        | P.A.U.B.S./U.S.F        |
| 163  | CLORIDRATO DE<br>CIPROFLOXACINO +<br>HIDROCORTISONA      | 2,2MG + 10MG SOLUÇÃO<br>OTOLÓGICA              | P.A.U.B.S./U.S.F        |
| 164  | CLORIDRATO DE<br>CLINDAMICINA                            | 300MG COMPRIMIDO                               | U.B.S./U.S.F./P.A.      |
| 165  | CLORIDRATO DE<br>CLOMIPRAMINA                            | 25MG COMPRIMIDO                                | F.S.M.                  |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                                                                                                                     | APRESENTAÇÃO                 | LOCAL DE ACESSO  |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------|
| 166  | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA                                                                                                     | 100MG COMPRIMIDO             | F.S.M.           |
| 167  | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA                                                                                                     | 25MG/5ML AMPOLA              | USO INTERNO      |
| 168  | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA                                                                                                     | 25MG COMPRIMIDO              | F.S.M.           |
| 169  | CLORIDRATO DE DOPAMINA                                                                                                          | 50MG/10ML AMPOLA             | USO INTERNO      |
| 170  | CLORIDRATO DE ETILEFRINA                                                                                                        | 10MG/ML AMPOLA               | USO INTERNO      |
| 171  | CLORIDRATO DE FENILEFRINA                                                                                                       | 10% COLÍRIO                  | USO INTERNO      |
| 172  | CLORIDRATO DE FLUOXETINA                                                                                                        | 20MG CÁPSULAS                | F.S.M.           |
| 173  | CLORIDRATO DE IMIPRAMINA                                                                                                        | 25MG COMPRIMIDO              | F.S.M.           |
| 174  | CLORIDRATO DE METFORMINA                                                                                                        | 850MG COMPRIMIDO             | U.B.S./U.S.F     |
| 175  | CLORIDRATO DE METILFENIDATO                                                                                                     | 10MG LIBERAÇÃO LENTA CÁPSULA | PROTOCOLO S.M.S. |
| 176  | CLORIDRATO DE NALTREXONA                                                                                                        | 50MG COMPRIMIDO              | F.S.M.           |
| 177  | CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA                                                                                                     | 25MG COMPRIMIDO              | F.S.M.           |
| 178  | CLORIDRATO DE OXIBUPROCAÍNA                                                                                                     | 4,0MG/ML FRASCO C/ 10ML      | USO INTERNO      |
| 179  | CLORIDRATO DE PROMETAZINA                                                                                                       | 25MG/2ML AMPOLA              | USO INTERNO      |
| 180  | CLORIDRATO DE PROXIMETACAÍNA                                                                                                    | 5MG/ML SOL. OFITALMICA       | USO INTERNO      |
| 181  | CLORIDRATO DE SERTRALINA                                                                                                        | 50MG COMPRIMIDO              | F.S.M.           |
| 182  | CLORIDRATO DE TIAMINA 4MG, RIBOFLAVINA 5MG, FOSFATO SÓDICO 1MG, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 2MG, NICOTINAMIDA, DEXPANTENOL IM E EV | AMPOLA                       | USO INTERNO      |
| 183  | CLORIDRATO DE TIAMINA                                                                                                           | 300MG COMPRIMIDO             | U.B.S./U.S.F     |
| 184  | CLORIDRATO DE TRAMADOL                                                                                                          | 100MG AMPOLA                 | USO INTERNO      |
| 185  | CLOROQUINA                                                                                                                      | 150MG COMPRIMIDO             | CEAF             |
| 186  | CLOZAPINA                                                                                                                       | 100MG COMPRIMIDO             | CEAF             |
| 187  | CLOZAPINA                                                                                                                       | 25MG COMPRIMIDO              | CEAF             |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                                                         | APRESENTAÇÃO             | LOCAL DE ACESSO    |
|------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------|
| 188  | CODEÍNA                                                             | 3MG/ML FRASCO            | CEAF               |
| 189  | CODEÍNA                                                             | 30MG COMPRIMIDO          | CEAF               |
| 190  | CODEÍNA                                                             | 30MG/ML AMPOLA           | CEAF               |
| 191  | CODEÍNA                                                             | 60MG COMPRIMIDO          | CEAF               |
| 192  | COLECALCEFEROL                                                      | 7.000UI COMPRIMIDO       | U.B.S./U.S.F       |
| 193  | COLAGENASE,<br>CLORANFENICOL                                        | POMADA                   | USO INTERNO        |
| 194  | COLISTIMETATO DE SÓDIO                                              | 1.000.000 UI PÓ INALANTE | N.T.E              |
| 195  | COMPLEXO B                                                          | COMPRIMIDO               | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 196  | COMPLEMENTO ALIMENTAR<br>FENILCETONÚRICO                            | LATA COM 450GRAMAS       | CEAF               |
| 197  | COMPLEMENTO ALIMENTAR<br>LÁCTEO                                     | LATA 450 GRAMAS          | N.T.E              |
| 198  | DACLATASVIR                                                         | 60MG COMPRIMIDO          | CESAF              |
| 199  | DANAZOL                                                             | 100MG CÁPSULA            | CEAF               |
| 200  | DAPAGLIFLOZINA                                                      | 10MG COMPRIMIDO          | CEAF               |
| 201  | DAPSONA                                                             | 100MG CÁPSULAS           | CESAF              |
| 202  | DARUNAVIR                                                           | 300MG COMPRIMIDO         | CESAF              |
| 203  | DEFERASIROX                                                         | 125MG COMPRIMIDO         | CEAF               |
| 204  | DEFERASIROX                                                         | 250MG COMPRIMIDO         | CEAF               |
| 205  | DEFERASIROX                                                         | 500MG COMPRIMIDO         | CEAF               |
| 206  | DEFERIPRONA                                                         | 500MG COMPRIMIDO         | CEAF               |
| 207  | DELTAMETRINA                                                        | SHAMPOO                  | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 208  | DESFERROXAMINA                                                      | 500MG FRASCO-AMPOLA      | CEAF               |
| 209  | DESLANOSÍDEO                                                        | 0,2MG/ML AMPOLA          | USO INTERNO        |
| 210  | DESMOPRESSINA                                                       | 0,1MG/ML FRASCO          | CEAF               |
| 211  | DEXAMETASONA                                                        | 1MG/ML COLÍRIO           | P.A.               |
| 212  | DEXAMETASONA                                                        | 4MG/ML AMPOLA            | USO INTERNO        |
| 213  | DEXAMETASONA                                                        | 1% CREME DERMATOLÓGIC    | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 214  | DEXAMETASONA + SULFATO<br>DE NEOMICINA + SULFATO DE<br>POLIMIXINA B | POMADA OFTÁLMICA         | P.A.               |
| 215  | DEXAMETASONA + SULFATO<br>DE NEOMICINA + SULFATO DE<br>POLIMIXINA B | COLÍRIO                  | P.A.               |
| 216  | DEXTRANO 70 +<br>HIPROMELOSE                                        | COLÍRIO                  | P.A.               |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                                                                       | APRESENTAÇÃO              | LOCAL DE ACESSO      |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|
| 217  | DIAZEPAM                                                                          | 10MG COMPRIMIDO           | F.S.M. / USO INTERNO |
| 218  | DIAZEPAM                                                                          | 10MG/2ML AMPOLA           | USO INTERNO          |
| 219  | DICLOFENACO DE SÓDIO                                                              | 75MG AMPOLA               | USO INTERNO          |
| 220  | DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA                                                       | 10MG COMPRIMIDO           | U.B.S./U.S.F         |
| 221  | DICLORIDRATO DE SAPROPTERINA                                                      | 100MG COMPRIMIDO          | CEAF                 |
| 222  | DIDANOSINA (DDI)                                                                  | 4G PÓ SOLUÇÃO ORAL        | CESAF                |
| 223  | DIDANOSINA ENTÉRICA                                                               | 250MG CÁPSULA             | CESAF                |
| 224  | DIDANOSINA ENTÉRICA                                                               | 400MG CÁPSULA             | CESAF                |
| 225  | DIGOXINA                                                                          | 0,25MG COMPRIMIDO         | U.B.S./U.S.F         |
| 226  | DIMENIDRATO 50M + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50MG + GLICOSE + FRUTOSE               | 10ML AMPOLA EV            | USO INTERNO          |
| 227  | DIMENIDRATO 50MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50MG                                  | AMPOLA IM                 | USO INTERNO          |
| 228  | DIMENIDRATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA                                            | 25+5,0MG GOTAS            | U.B.S./U.S.F./P.A.   |
| 229  | DINITRATO DE ISOSSORBIDA                                                          | 5MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL | USO INTERNO          |
| 230  | DIOSMINA + HESPERIDINA                                                            | 450MG + 50MG COMPRIMIDO   | P.A E F. JUDICIAL    |
| 231  | DIPIRONA SÓDICA                                                                   | 500MG/ML AMPOLA           | USO INTERNO          |
| 232  | DIPIRONA SÓDICA                                                                   | 500MG/ML GOTAS            | U.B.S./U.S.F./P.A.   |
| 233  | DIPIRONA SÓDICA                                                                   | 500MG COMPRIMIDO          | U.B.S./U.S.F./P.A.   |
| 234  | DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 6,43MG + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 2,63MG/ML | AMPOLA                    | USO INTERNO          |
| 235  | DOBUTAMINA                                                                        | 250MG/20ML AMPOLA         | USO INTERNO          |
| 236  | DOLUTEGRAVIR                                                                      | 50MG COMPRIMIDO           | CESAF                |
| 237  | DOMPERIDONA                                                                       | 10MG COMPRIMIDO           | U.B.S./U.S.F./P.A    |
| 238  | DOMPERIDONA                                                                       | 1MG/ML LÍQUIDO            | U.B.S./U.S.F./P.A    |
| 239  | DONEPEZILA                                                                        | 10MG COMPRIMIDO           | CEAF                 |
| 240  | DONEPEZILA                                                                        | 5MG COMPRIMIDO            | CEAF                 |
| 241  | DORZOLAMIDA                                                                       | 20MG/ML COLÍRIO           | CEAF                 |
| 242  | DOXASOZINA                                                                        | 4,0MG COMPRIMIDO          | U.B.S./U.S.F.        |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO             | APRESENTAÇÃO                             | LOCAL DE ACESSO           |
|------|-------------------------|------------------------------------------|---------------------------|
| 243  | ECULIZUMABE             | 10MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 30ML           | CEAF                      |
| 244  | EFAVIRENZ               | 600MG COMPRIMIDO                         | CESAF                     |
| 245  | EFAVIRENZ               | 200MG COMPRIMIDO                         | CESAF                     |
| 246  | EFAVIRENZ               | 30MG/ML SOLUÇÃO ORAL                     | CESAF                     |
| 247  | ELTROMBOAGUE OLAMINA    | 25MG COMPRIMIDO                          | CEAF                      |
| 248  | ELTROMBOAGUE OLAMINA    | 50MG COMPRIMIDO                          | CEAF                      |
| 249  | ENFUVIRTIDA             | 90MG/ML SOLUÇÃO ORAL                     | CESAF                     |
| 250  | ENOXAPARINA             | 40MG/0,4ML INJETÁVEL                     | CEAF / PROTOCOLO / S.M.S. |
| 251  | ENTACAPONA              | 200MG COMPRIMIDO                         | CEAF                      |
| 252  | ENTECAVIR               | 0,5MG COMPRIMIDO                         | CESAF                     |
| 253  | EPINEFRINA              | 1MG/ML AMPOLA                            | USO INTERNO               |
| 254  | ESTAVUDINA              | 1MG PÓ PARA SOL. ORAL                    | CESAF                     |
| 255  | ESTAVUDINA              | 30MG CÁPSULA                             | CESAF                     |
| 256  | ESPIRONOLACTONA         | 25MG COMPRIMIDO                          | U.B.S./U.S.F              |
| 257  | ESTREPTOMICINA          | 6,25GR FRASCO AMPOLA                     | CESAF                     |
| 258  | ETANERCEPTE             | 25MG FRASCO-AMPOLA                       | CEAF                      |
| 259  | ETANERCEPTE             | 50MG FRASCO-AMPOLA                       | CEAF                      |
| 260  | ETIONAMIDA              | 250MG COMPRIMIDO                         | CESAF                     |
| 261  | ETOMIDATO               | 20MG/10ML AMPOLA                         | USO INTERNO               |
| 262  | ETOSSUXIMIDA            | 50MG/ML XAROPE ADULTO                    | CEAF                      |
| 263  | ETRAVIRINA              | 200MG COMPRIMIDO                         | CESAF                     |
| 264  | EVEROLIMO               | 0,5MG COMPRIMIDO                         | CEAF                      |
| 265  | EVEROLIMO               | 1MG COMPRIMIDO                           | CEAF                      |
| 266  | FATOR IX DE COAGULAÇÃO  | 250 UI / 500 UI /E 1000 UI FRASCO AMPOLA | CESAF                     |
| 267  | FATOR VII DE COAGULAÇÃO | 250 UI / 500 UI /E 1000 UI FRASCO AMPOLA | CESAF                     |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO              | APRESENTAÇÃO                                | LOCAL DE ACESSO    |
|------|--------------------------|---------------------------------------------|--------------------|
| 268  | FATOR VIII DE COAGULAÇÃO | 250 UI / 500 UI /E 1000 UI<br>FRASCO AMPOLA | CESAF              |
| 269  | FATOR XIII DE COAGULAÇÃO | 250 UI / 500 UI /E 1000 UI<br>FRASCO AMPOLA | CESAF              |
| 270  | FENITOÍNA                | 250MG/5ML AMPOLA                            | USO INTERNO        |
| 271  | FENITOÍNA                | 100MG COMPRIMIDO                            | F.S.M.             |
| 272  | FENOBARBITAL             | 100MG COMPRIMIDO                            | F.S.M.             |
| 273  | FENOBARBITAL             | 40MG/ML FRASCO                              | F.S.M.             |
| 274  | FENOBARBITAL             | 200MG AMPOLA 2ML                            | USO INTERNO        |
| 275  | FENOFIBRATO              | 200MG CÁPSULA                               | CEAF               |
| 276  | FENOFIBRATO              | 250MG CÁPSULA                               | CEAF               |
| 277  | FENOTEROL                | 100MCG AEROSOL                              | CEAF               |
| 278  | FENOXIMETILPENICILINA    | 400.000UI/5,0ML                             | CESAF              |
| 279  | FENOXIMETILPENICILINA    | 80.000UI/ML                                 | CESAF              |
| 280  | FILGRASTIM               | 300MCG FRASCO                               | CEAF               |
| 281  | FIBRINOGENIO             | 1,0G FRASCO AMPOLA                          | CESAF              |
| 282  | FINGOLIMODE              | 0,5MG CÁPSULA                               | CEAF               |
| 283  | FITOMENADIONA            | 10MG/ML AMPOLA                              | USO INTERNO        |
| 284  | FOSFATO DE CLINDAMICINA  | 20MG/G CREME VAGINAL                        | P.A.               |
| 285  | FLUCONAZOL               | 150MG COMPRIMIDO                            | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 286  | FLUDROCORTISONA          | 0,1MG COMPRIMIDO                            | CEAF               |
| 287  | FLUMAZENIL               | AMPOLA                                      | USO INTERNO        |
| 288  | FLUORESCEÍNA             | COLÍRIO                                     | USO INTERNO        |
| 289  | FORMOTEROL               | 12MCG FRASCO                                | CEAF               |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                                                    | APRESENTAÇÃO                  | LOCAL DE ACESSO    |
|------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------|
| 290  | FORMOTEROL + BUDESONIDA                                        | 12MCG/400MCG CÁPSULA / FRASCO | CEAF               |
| 291  | FORMOTEROL + BUDESONIDA                                        | 6MCG/200MCG CÁPSULA / FRASCO  | CEAF               |
| 292  | FORMULA DE AMINOÁCIDOS LIVRES                                  | LATA 400 GRAMAS               | N.T.E              |
| 293  | FORMULA EXTENSAMENTE HIDROLISADA                               | LATA 400 GRAMAS               | N.T.E              |
| 294  | FORMULA POLIMÉRICA PARA ADULTOS                                | FRASCO 500ML                  | N.T.E              |
| 295  | FORMULA POLIMÉRICA PARA CRIANÇAS                               | FRASCO 500ML                  | N.T.E              |
| 296  | FORMULA DE PROTEINA ISOLADA DE SOJA                            | LATA 400 GRAMAS               | N.T.E              |
| 297  | FOSAMPRENAVIR (FPV)                                            | 700MG COMPRIMIDO              | CESAF              |
| 298  | FOSCAVIR                                                       | 24MG/ML SOL.INJETAVEL         | CESAF              |
| 299  | FOSFATO DE OSELTAMIVIR                                         | 30MG COMPRIMIDO               | S.M.S.             |
| 300  | FOSFATO DE OSELTAMIVIR                                         | 45MG COMPRIMIDO               | S.M.S.             |
| 301  | FOSFATO DE OSELTAMIVIR                                         | 75MG COMPRIMIDO               | S.M.S.             |
| 302  | FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO 6G + FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO 16G | SOLUÇÃO FRASCO                | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 303  | FOSFATO DE SÓDIO DE PREDNISOLONA                               | 3MG/ML SOLUÇÃO ORAL           | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 304  | FUMARATO DE DIMETILA                                           | 120MG CÁPSULA                 | CEAF               |
| 305  | FUMARATO DE DIMETILA                                           | 240MG CÁPSULA                 | CEAF               |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                                                                    | APRESENTAÇÃO                                    | LOCAL DE ACESSO |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------|
| 306  | FUROATO DE FLUTICASONA +<br>BROMETO DE UMECLIDÍNIO+<br>TRIFENATO DE VILANTEROL | PÓ PARA INALAÇÃO ORAL<br>100MCG+ 62,5MCG+ 25MCG | CEAF            |
| 307  | FUROSEMIDA                                                                     | 40MG COMPRIMIDO                                 | U.B.S./U.S.F    |
| 308  | FUROSEMIDA                                                                     | 20MG/2ML AMPOLA                                 | USO INTERNO     |
| 309  | GABAPENTINA                                                                    | 300MG CÁPSULA                                   | CEAF            |
| 310  | GABAPENTINA                                                                    | 400MG CÁPSULA                                   | CEAF            |
| 311  | GALANTAMINA                                                                    | 16MG CÁPSULA                                    | CEAF            |
| 312  | GALANTAMINA                                                                    | 24MG CÁPSULA                                    | CEAF            |
| 313  | GALANTAMINA                                                                    | 8MG CÁPSULA                                     | CEAF            |
| 314  | GALSULFASE                                                                     | 1MG/ML INJETÁVEL                                | CEAF            |
| 315  | GANCICLOVIR                                                                    | 500MG FRASCO AMPOLA                             | CESAF           |
| 316  | GENFIBROZILA                                                                   | 600MG COMPRIMIDO                                | CEAF            |
| 317  | GENFIBROZILA                                                                   | 900MG COMPRIMIDO                                | CEAF            |
| 318  | GLATIRAMER                                                                     | 20MG FRASCO-AMPOLA                              | CEAF            |
| 319  | GLECAPREVIR+PIBRENTAVIR                                                        | 300/120MG COMPRIMIDO                            | CESAF           |
| 320  | GLIBENCLAMIDA                                                                  | 5MG COMPRIMIDO                                  | U.B.S./U.S.F    |
| 321  | GLICAZIDA                                                                      | 60MG COMPRIMIDO                                 | U.B.S./U.S.F    |
| 322  | GLICOSE                                                                        | 50% AMPOLA DE 10ML                              | USO INTERNO     |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                                            | APRESENTAÇÃO          | LOCAL DE ACESSO    |
|------|--------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------|
| 323  | GLUCONATO DE CÁLCIO                                    | 10% AMPOLA DE 10ML    | USO INTERNO        |
| 324  | GOLIMUMABE                                             | 50MG INJETÁVEL        | CEAF               |
| 325  | GOSSERRELINA                                           | 3,60MG AMPOLA         | CEAF               |
| 326  | GOSSERRELINA                                           | 10,80MG AMPOLA        | CEAF               |
| 327  | HALOPERIDOL DECANOATO                                  | 70,52MG/ML AMPOLA     | F.S.M.             |
| 328  | HALOPERIDOL                                            | 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL   | F.S.M.             |
| 329  | HALOPERIDOL                                            | 5MG COMPRIMIDO        | F.S.M.             |
| 330  | HALOPERIDOL                                            | 5MG/ML AMPOLA         | USO INTERNO        |
| 331  | HEPARINA SÓDICA                                        | 5.000UI FRASCO-AMPOLA | USO INTERNO        |
| 332  | HIDROCLOROTIAZIDA                                      | 25MG COMPRIMIDO       | U.B.S./U.S.F       |
| 333  | HIDROXICLOROQUINA                                      | 400MG COMPRIMIDO      | CEAF               |
| 334  | HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO                                  | 61,5MG/ML SUSPENSÃO   | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 335  | HIDRÓXIDO DE FERRO III<br>POLIMALTOSO, ÁCIDO<br>FÓLICO | AMPOLA EV DE 5ML      | P.A./CEAF          |
| 336  | HIDROXIURÉIA                                           | 500MG CÁPSULA         | CEAF               |
| 337  | HIOSCINA + DIPIRONA                                    | AMPOLA                | USO INTERNO        |
| 338  | IBUPROFENO                                             | 300MG COMPRIMIDO      | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 339  | IBUPROFENO                                             | 100MG/ML FRASCO GOTAS | U.B.S./U.S.F./P.A. |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                        | APRESENTAÇÃO             | LOCAL DE ACESSO |
|------|------------------------------------|--------------------------|-----------------|
| 340  | IDURSUFASE ALFA                    | 2MG/ML INJETÁVEL         | CEAF            |
| 341  | ILOPROSTA                          | 10MCG/ML SOL. P/NEBULIZ. | CEAF            |
| 342  | IMIGLUCERASE                       | 200UI FRASCO AMPOLA      | CEAF            |
| 343  | IMIQUIMOD                          | 5% OU 50MG CREME         | CESAF           |
| 344  | IMUNOGLOBULINA ANTI-<br>HEPATITE B | 1000UI AMPOLA            | CESAF           |
| 345  | IMUNOGLOBULINA ANTI-<br>HEPATITE B | 500UI AMPOLA             | CESAF           |
| 346  | IMUNOGLOBULINA DA<br>HEPATITE B    | 100MG AMPOLA             | CESAF           |
| 347  | IMUNOGLOBULINA ANTI RH             | 300MCG/ INJETÁVEL        | N.T.E           |
| 348  | IMUNOGLOBULINA HUMANA              | 0,5G FRASCO              | CEAF            |
| 349  | IMUNOGLOBULINA HUMANA              | 1,0G FRASCO              | CEAF            |
| 350  | IMUNOGLOBULINA HUMANA              | 2,5G FRASCO              | CEAF            |
| 351  | IMUNOGLOBULINA HUMANA              | 3,0G FRASCO              | CEAF            |
| 352  | IMUNOGLOBULINA HUMANA              | 5,0G FRASCO              | CEAF            |
| 353  | IMUNOGLOBULINA HUMANA              | 6,0G FRASCO              | CEAF            |
| 354  | INDINAVIR                          | 400MG COMPRIMIDO         | CESAF           |
| 355  | INFLIXIMABE                        | 10MG/ML AMPOLA           | CEAF            |
| 356  | INFLIXIMABE                        | 10MG/ML AMPOLA           | CEAF            |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                              | APRESENTAÇÃO                          | LOCAL DE ACESSO    |
|------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|
| 357  | INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA - LISPRO | 100UI/ML CANETA 3ML                   | CEAF               |
| 358  | INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO LENTA- GLARGINA | 100UI/ML CANETA 3ML                   | CEAF               |
| 359  | INSULINA ASPARTE                         | 100UI/ML CANETA 3ML                   | CEAF               |
| 360  | INSULINA NPH                             | 100UI/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL E CANETA | U.B.S./U.S.F       |
| 361  | INSULINA REGULAR                         | 100UI/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL E CANETA | U.B.S./U.S.F       |
| 362  | ISONIAZIDA                               | 100MG COMPRIMIDO                      | CESAF              |
| 363  | ISOTRETINOÍNA                            | 10MG CÁPSULA                          | CEAF               |
| 364  | ISOTRETINOÍNA                            | 20MG CÁPSULA                          | CEAF               |
| 365  | ITRACONAZOL                              | 100MG COMPRIMIDO                      | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 366  | IVACAFTOR                                | 150MG COMPRIMIDO                      | CEAF               |
| 367  | IVACAFTOR/ TEZACAFTOR/ ELEXACAFTOR       | 37,5MG/25MG/50MG COMPRIMIDO           | CEAF               |
| 368  | IVERMECTINA                              | 6MG COMPRIMIDO                        | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 369  | LACTATO DE BIPERIDENO                    | 5MG/ML AMPOLA                         | USO INTERNO        |
| 370  | LAMIVUDINA                               | 10MG/ML SOLUÇÃO ORAL                  | CESAF              |
| 371  | LAMIVUDINA                               | 150MG COMPRIMIDO                      | CESAF              |
| 372  | LAMOTRIGINA                              | 100MG COMPRIMIDO                      | CEAF               |
| 373  | LAMOTRIGINA                              | 50MG COMPRIMIDO                       | CEAF               |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"*

Secretaria Municipal de Saúde

Divisão de Assistência Farmacêutica

| ITEM | MEDICAMENTO            | APRESENTAÇÃO                       | LOCAL DE ACESSO    |
|------|------------------------|------------------------------------|--------------------|
| 374  | LAMOTRIGINA            | 25MG COMPRIMIDO                    | CEAF               |
| 375  | LANREOTIDA             | 60MG INJETÁVEL SERINGA PREENCHIDA  | CEAF               |
| 376  | LANREOTIDA             | 90MG INJETÁVEL SERINGA PREENCHIDA  | CEAF               |
| 377  | LANREOTIDA             | 120MG INJETÁVEL SERINGA PREENCHIDA | CEAF               |
| 378  | LARONIDASE             | 0,58MG/ML INJETÁVEL                | CEAF               |
| 379  | LATANOPROSTA           | 0,005% COLÍRIO                     | CEAF               |
| 380  | LEDIPASVIR+SOFOSBUVIR  | 90MG/400MG                         | CESAF              |
| 381  | LEFLUNOMIDA            | 20MG COMPRIMIDO                    | CEAF               |
| 382  | LEUPRORRELINA          | 11,25MG AMPOLA                     | CEAF               |
| 383  | LEUPRORRELINA          | 3,75MG FRASCO                      | CEAF               |
| 384  | LEVETIRACETAM          | 250MG COMPRIMIDO                   | <u>CEAF</u>        |
| 385  | LEVETIRACETAM          | 500MG COMPRIMIDO                   | CEAF               |
| 386  | LEVETIRACETAM          | 750MG COMPRIMIDO                   | CEAF               |
| 387  | LEVETIRACETAM          | 1.000MG COMPRIMIDO                 | CEAF               |
| 388  | LEVETIRACETAM          | 100MG/ML SOLUÇÃO ORAL              | CEAF               |
| 389  | LEVODOPA + BENSERAZIDA | 100/25MG CÁPSULA                   | F.S.M.             |
| 390  | LEVODOPA + BENSERAZIDA | 200/50MG COMPRIMIDO                | F.S.M.             |
| 391  | LEVOFLOXACINO          | 500MG COMPRIMIDO                   | U.B.S./U.S.F./P.A. |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                       | APRESENTAÇÃO                | LOCAL DE ACESSO    |
|------|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------|
| 392  | LEVONORGESTREL                    | 0,75MG COMPRIMIDO           | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 393  | LENVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL | 0,15MG + 0,03MG COMPRIMIDO  | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 394  | LEVOTIROXINA SÓDICA               | 100MCG COMPRIMIDO           | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 395  | LEVOTIROXINA SÓDICA               | 25MCG COMPRIMIDO            | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 396  | LEVOTIROXINA SÓDICA               | 50MCG COMPRIMIDO            | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 397  | LEVOTIROXINA SÓDICA               | 75MCG COMPRIMIDO            | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 398  | LIDOCAÍNA COM VASO CONSTRITOR     | 2% FRASCO-AMPOLA            | USO INTERNO        |
| 399  | LIDOCAÍNA                         | 2% GELÉIA                   | USO INTERNO        |
| 400  | LIDOCAÍNA SEM VASO CONSTRITOR     | 2% FRASCO -AMPOLA           | USO INTERNO        |
| 401  | LINEZOLIDA                        | 600MG FRACO-AMPOLA          | CESAF/ N.T.E       |
| 402  | LOPERAMIDA                        | 2,0MG COMPRIMIDO            | CESAF              |
| 403  | LOPINA VIR + RITONAVIR            | 200MG + 50MG COMPRIMIDO     | CESAF              |
| 404  | LOPINA VIR + RITONAVIR            | 80MG + 20MG/ML SOLUÇÃO ORAL | CEAF               |
| 405  | LORATADINA                        | 10MG COMPRIMIDO             | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 406  | LORATADINA                        | 1MG/ML XAROPE               | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 407  | LOSARTANA POTÁSSICA               | 50MG COMPRIMIDO             | U.B.S./U.S.F       |
| 408  | LUBRIFICANTE INTIMO               | UNIDADE                     | CESAF/ CTA         |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                                 | APRESENTAÇÃO                 | LOCAL DE ACESSO    |
|------|---------------------------------------------|------------------------------|--------------------|
| 409  | MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA | 2MG + 0,25/5ML XAROPE        | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 410  | MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA                | 2MG COMPRIMIDO               | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 411  | MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA                | 0,4MG/ML XAROPE              | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 412  | MALEATO DE ENALAPRIL                        | 20MG COMPRIMIDO              | U.B.S./U.S.F       |
| 413  | MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA                  | 100MG COMPRIMIDO             | F.S.M.             |
| 414  | MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA                  | 40MG/ML GOTAS                | F.S.M.             |
| 415  | MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA                  | 25MG COMPRIMIDO              | F.S.M.             |
| 416  | MALEATO DE TIMOLOL                          | 0,5% COLÍRIO                 | CEAF               |
| 417  | MARAVIROQUE                                 | 150MG COMPRIMIDO             | CESAF              |
| 418  | MEDROXIPROGESTERONA                         | 150MG/ML INJETÁVEL           | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 419  | MELOXICAN                                   | 7,5MG COMPRIMIDOS            | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 420  | MEMANTINA                                   | 10MG COMPRIMIDO              | CEAF               |
| 421  | MEPOLIZUMABE                                | 100MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL | CEAF               |
| 422  | MESALAZINA                                  | 1000MG - SUPOSITÓRIO         | CEAF               |
| 423  | MESALAZINA + DILUENTE                       | 1G FRASCO 100ML (ENEMA)      | CEAF               |
| 424  | MESALAZINA                                  | 250MG SUPOSITÓRIO            | CEAF               |
| 425  | MESALAZINA                                  | 400MG COMPRIMIDO             | CEAF               |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU**

*"Fundada em 15 de agosto de 1853"*

Secretaria Municipal de Saúde

Divisão de Assistência Farmacêutica

| ITEM | MEDICAMENTO              | APRESENTAÇÃO                 | LOCAL DE ACESSO    |
|------|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| 426  | MESALAZINA               | 500MG COMPRIMIDO             | CEAF               |
| 427  | MESALAZINA               | 500MG SUPOSITÓRIO            | CEAF               |
| 428  | MESALAZINA               | 800MG COMPRIMIDO             | CEAF               |
| 429  | MESALAZINA               | 800MG SUPOSITÓRIO            | CEAF               |
| 430  | METADONA                 | 10MG COMPRIMIDO              | CEAF               |
| 431  | METADONA                 | 10MG/ML AMPOLA               | CEAF               |
| 432  | METADONA                 | 5MG COMPRIMIDO               | CEAF               |
| 433  | METILDOPA                | 250MG COMPRIMIDO             | U.B.S./U.S.F       |
| 434  | METILPREDNISOLONA        | 500MG AMPOLA                 | CEAF               |
| 435  | METOTREXATO              | 25MG/ML AMPOLA DE 2ML        | CEAF               |
| 436  | METOTREXATO              | 25MG/ML AMPOLA DE 20ML       | CEAF               |
| 437  | METRONIDAZOL             | 100MG GELÉIA – CREME VAGINAL | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 438  | METRONIDAZOL             | 4% SUEPENSÃO ORAL            | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 439  | METRONIDAZOL             | 250MG COMPRIMIDO             | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 440  | MICOFENOLATO DE MOFETILA | AMPOLA                       | CEAF               |
| 441  | MICOFENOLATO DE SÓDIO    | 180MG COMPRIMIDO             | CEAF               |
| 442  | MICOFENOLATO DE SÓDIO    | 360MG COMPRIMIDO             | CEAF               |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                             | APRESENTAÇÃO     | LOCAL DE ACESSO    |
|------|-----------------------------------------|------------------|--------------------|
| 443  | MIDAZOLAN                               | 5MG AMPOLA       | USO INTERNO        |
| 444  | MIGLUSTATE                              | 100MG - CÁPSULA  | CEAF               |
| 445  | MILTEFOSINA                             | 50MG CÁPSULA     | CESAF              |
| 446  | MÓDULO DE TRIGLICERIDES DE CADEIA MÉDIA | FRASCO 250ML     | N.T.E              |
| 447  | MONONITRATO DE ISOSSORBIDA              | AMPOLA           | USO INTERNO        |
| 448  | MONONITRATO DE ISOSSORBIDA              | 40MG COMPRIMIDO  | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 449  | MORFINA                                 | 10MG COMPRIMIDO  | CEAF               |
| 450  | MORFINA                                 | 10MG/ML GOTAS    | CEAF               |
| 451  | MORFINA                                 | 30MG COMPRIMIDO  | CEAF               |
| 452  | MORFINA                                 | 100MG CÁPSULA    | CEAF               |
| 453  | MORFINA                                 | 30MG CÁPSULA     | CEAF               |
| 454  | MORFINA                                 | 60MG CÁPSULA     | CEAF               |
| 455  | MULTIBACILAR ADULTO, TRATAMENTO         | BLISTER          | CESAF              |
| 456  | PAUCIBACILAR ADULTO, TRATAMENTO         | BLISTER          | CESAF              |
| 457  | PAUCIBACILAR INFANTIL, TRATAMENTO       | BLISTER          | CESAF              |
| 458  | NAPROXENO                               | 250MG COMPRIMIDO | CEAF               |
| 459  | NAPROXENO                               | 500MG COMPRIMIDO | CEAF               |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                                         | APRESENTAÇÃO            | LOCAL DE ACESSO    |
|------|-----------------------------------------------------|-------------------------|--------------------|
| 460  | NATALIZUMABE                                        | 300MG FRASCO-AMPOLA     | CEAF               |
| 461  | NEOMICINA + BACITRACINA                             | POMADA                  | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 462  | NEVIRAPINA                                          | 200MG COMPRIMIDO        | CESAF              |
| 463  | NEVIRAPINA                                          | 10MG/ML SUSPENSÃO ORAL  | CESAF              |
| 464  | NICOTINA                                            | 2MG GOMA DE MASCAR      | F.S.M.             |
| 465  | NICOTINA                                            | 7MG ADESIVO             | F.S.M.             |
| 466  | NICOTINA                                            | 14MG ADESIVO            | F.S.M.             |
| 467  | NICOTINA                                            | 21MG ADESIVO            | F.S.M.             |
| 468  | NIMESULIDA                                          | 100MG COMPRIMIDO        | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 469  | NISTATINA                                           | CREME VAGINAL           | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 470  | NISTATINA                                           | SOLUÇÃO ORAL            | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 471  | NITRATO DE MICONAZOL                                | CREME VAGINAL           | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 472  | NITRAZEPAN                                          | 5MG COMPRIMIDO          | F.S.M              |
| 473  | NITROGLICERINA                                      | 5ML AMPOLA              | USO INTERNO        |
| 474  | NITROPRUSSIATO DE SÓDIO                             | 50MG AMPOLA             | USO INTERNO        |
| 475  | NORETISTERONA                                       | 0,35MG COMPRIMIDO       | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 476  | NORETISTERONA,<br>ENANTATO + ESTRADIOL,<br>VALERATO | 50MG + 5MG/ML INJETÁVEL | U.B.S./U.S.F./P.A. |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                        | APRESENTAÇÃO                  | LOCAL DE ACESSO    |
|------|------------------------------------|-------------------------------|--------------------|
| 477  | NITROFURANTÍNA                     | 100MG COMPRIMIDO              | U.B.S./U.S.F./P.A  |
| 478  | NUSINERSENA                        | 2,4MG/ML FRASCO-AMPOLA        | CEAF               |
| 479  | OCTREOTIDA                         | 0,1MG/ML AMPOLA               | CEAF               |
| 480  | OCTREOTIDA                         | 10MG FRASCO-AMPOLA            | CEAF               |
| 481  | OCTREOTIDA                         | 20MG FRASCO-AMPOLA            | CEAF               |
| 482  | OCTREOTIDA                         | 30MG FRASCO-AMPOLA            | CEAF               |
| 483  | OFLOXACINO                         | 400MG COMPRIMIDO              | CESAF              |
| 484  | OLANZAPINA                         | 10MG COMPRIMIDO               | CEAF               |
| 485  | OLANZAPINA                         | 5MG COMPRIMIDO                | CEAF               |
| 486  | ÓLEO MINERAL                       | FRASCO                        | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 487  | OMALIZUMABE                        | 150MG/ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL | CEAF               |
| 488  | OMEPRAZOL                          | 20MG CÁPSULAS                 | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 489  | OMEPRAZOL                          | 40MG EV<br>FRASCO-AMPOLA      | USO INTERNO        |
| 490  | ONDANSETRONA                       | 2MG/ML<br>AMPOLA              | USO INTERNO        |
| 491  | OXALATO DE ESCITALOPRAM            | 10MG COMPRIMIDO               | F.S.M              |
| 492  | ÓXIDO DE ZINCO, VITAMINAS<br>A E D | POMADA                        | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 493  | PALIVIZUMABE                       | 100MG/ML FRASCO-AMPOLA        | CESAF              |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                                                          | APRESENTAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                      | LOCAL DE ACESSO    |
|------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 494  | PAMIDRONATO                                                          | 30MG<br>FRASCO-AMPOLA                                                                                                                                                                                                                                                                             | CEAF               |
| 495  | PAMIDRONATO                                                          | 60MG<br>FRASCO-AMPOLA                                                                                                                                                                                                                                                                             | CEAF               |
| 496  | PAMIDRONATO                                                          | 90MG<br>FRASCO-AMPOLA                                                                                                                                                                                                                                                                             | CEAF               |
| 497  | PANCREATINA                                                          | 10.000UI CÁPSULA                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CEAF               |
| 498  | PANCREATINA                                                          | 12.000UI CÁPSULA                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CEAF               |
| 499  | PANCREATINA                                                          | 18.000UI CÁPSULA                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CEAF               |
| 500  | PANCREATINA                                                          | 20.000UI CÁPSULA                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CEAF               |
| 501  | PANCREATINA                                                          | 25.000UI CÁPSULA                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CEAF               |
| 502  | PANCREATINA                                                          | 4.500UI CÁPSULA                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CEAF               |
| 503  | PARACETAMOL                                                          | 200MG/ML GOTAS                                                                                                                                                                                                                                                                                    | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 504  | PARACETAMOL +<br>CARISOPRODOL +<br>DICLOFENACO DE SÓDIO +<br>CAFEÍNA | COMPRIMIDO                                                                                                                                                                                                                                                                                        | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 505  | PARICALCITOL                                                         | 5,0MG/ML AMPOLA                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CEAF               |
| 506  | PENICILAMINA                                                         | 250MG CÁPSULA                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CEAF               |
| 507  | PENICILINA G BENZATINA                                               | 1.200.000UI FRASCO-<br>AMPOLA                                                                                                                                                                                                                                                                     | USO INTERNO        |
| 508  | PENICILINA G BENZATINA                                               | 600.000UI FRASCO-AMPOLA                                                                                                                                                                                                                                                                           | USO INTERNO        |
| 509  | PILOCARPINA                                                          | 2% COLÍRIO                                                                                                                                                                                                                                                                                        | USO INTERNO /CEAF  |
| 510  | PILOCARPINA                                                          | 1% COLÍRIO                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CEAF               |
| 511  | POLIVITAMÍNICO GOTAS                                                 | Vitamina A (palmitato de<br>retinol) Vitamina B1 (cloridrato<br>de tiamina) , Vitamina B2<br>(fosfato sódico de<br>riboflavina) , Vitamina B3<br>(nicotinamida) , Vitamina B5<br>(dexpantenol) Vitamina B6<br>(cloridrato de piridoxina)<br>Vitamina B8 (biotina) Vitamina<br>C (ácido ascórbico) | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 512  | POLIVITAMÍNICO A, D, E e K                                           | COMPRIMIDO MASTIGÁVEL                                                                                                                                                                                                                                                                             | N.T.E              |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| <b>ITEM</b> | <b>MEDICAMENTO</b>    | <b>APRESENTAÇÃO</b> | <b>LOCAL DE ACESSO</b> |
|-------------|-----------------------|---------------------|------------------------|
| <b>513</b>  | PIRAZINAMIDA          | 500MG COMPRIMIDO    | CESAF                  |
| <b>514</b>  | PIRAZINAMIDA          | 30MG/ML XAROPE      | CESAF                  |
| <b>515</b>  | PIRIDOSTIGMINA        | 60MG COMPRIMIDO     | CESAF                  |
| <b>516</b>  | PIRIMETAMINA          | 25MG COMPRIMIDO     | CESAF                  |
| <b>517</b>  | PODOFILOTOXINA        | 0,25% CREME         | CESAF                  |
| <b>518</b>  | PRAMIPEXOL            | 0,125MG COMPRIMIDO  | CEAF                   |
| <b>519</b>  | PRAMIPEXOL            | 0,25MG COMPRIMIDO   | CEAF                   |
| <b>520</b>  | PRAMIPEXOL            | 1MG COMPRIMIDO      | CEAF                   |
| <b>521</b>  | PRAVASTATINA          | 1MG COMPRIMIDO      | CEAF                   |
| <b>ITEM</b> | <b>MEDICAMENTO</b>    | <b>APRESENTAÇÃO</b> | <b>LOCAL DE ACESSO</b> |
| <b>522</b>  | PRAVASTATINA          | 10MG COMPRIMIDO     | CEAF                   |
| <b>523</b>  | PRAVASTATINA          | 40MG COMPRIMIDO     | CEAF                   |
| <b>524</b>  | PREDNISONA            | 20MG COMPRIMIDO     | U.B.S./U.S.F./P.A.     |
| <b>525</b>  | PRESERVATIVO FEM/MASC | UNIDADE             | CESAF                  |
| <b>526</b>  | PROTETOR SOLAR        | UNIDADE             | N.T.E                  |
| <b>527</b>  | PRIMAQUINA            | 15MG COMPRIMIDO     | CESAF                  |
| <b>528</b>  | PRIMIDONA             | 100MG COMPRIMIDO    | CEAF                   |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU**

*"Fundada em 15 de agosto de 1853"*

Secretaria Municipal de Saúde

Divisão de Assistência Farmacêutica

| ITEM | MEDICAMENTO                         | APRESENTAÇÃO                    | LOCAL DE ACESSO    |
|------|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------|
| 529  | PRIMIDONA                           | 250MG COMPRIMIDO                | CEAF               |
| 530  | PROGESTERONA NATURAL<br>MICRONIZADA | 200MG CÁPSULA                   | P.A.               |
| 531  | PROPATILNITRATO                     | 10MG COMPRIMIDO                 | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 532  | PROPRANOLOL                         | 40MG COMPRIMIDO                 | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 533  | QUETIAPINA                          | 100MG COMPRIMIDO                | CEAF               |
| 534  | QUETIAPINA                          | 200MG COMPRIMIDO                | CEAF               |
| 535  | QUETIAPINA                          | 25MG COMPRIMIDO                 | CEAF               |
| 536  | RALOXIFENO                          | 60MG COMPRIMIDO                 | CEAF               |
| 537  | RALTEGRAVIR                         | 400MG COMPRIMIDO                | CESAF              |
| 538  | RASAGILINA                          | 1MG COMPRIMIDO                  | CEAF               |
| 539  | RIBAVIRINA                          | 250MG CÁPSULA                   | CESAF              |
| 540  | RIFABUTINA                          | 150MG COMPRIMIDO                | CESAF              |
| 541  | RIFAMICINA                          | 10MH/ML SOLUÇÃO TÓPICA<br>SPRAY | USO INTERNO        |
| 542  | RIFAMPICINA                         | 300MG COMPRIMIDO                | CESAF              |
| 543  | RIFAMPICINA                         | 20 MG / ML SUSPENÇÃO<br>ORAL    | CESAF              |
| 544  | RIFAMPICINA + ISONIAZIDA            | 150 MG + 100 MG<br>COMPRIMIDO   | CESAF              |
| 545  | RIFAMPICINA + ISONIAZIDA            | 300 MG + 200 MG<br>COMPRIMIDO   | CESAF              |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                                         | APRESENTAÇÃO                                | LOCAL DE ACESSO          |
|------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------|
| 546  | RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA + ETAMBUTOL | 150 MG + 75 MG + 400 MG + 275 MG COMPRIMIDO | CESAF                    |
| 547  | RILUZOL                                             | 50 MG COMPRIMIDO                            | CEAF                     |
| 548  | RISANQUIZUMABE                                      | 75 MG/ 0,83ML – SERINGA PRONTA              | CEAF                     |
| 549  | RISEDRONATO                                         | 35 MG COMPRIMIDO                            | CEAF                     |
| 550  | RISDIPLAM                                           | 0,75 MG/ML FRANCO 80 ML                     | CEAF                     |
| 551  | RISPERIDONA                                         | 1 MG COMPRIMIDO                             | CEAF                     |
| 552  | RISPERIDONA                                         | 2 MG COMPRIMIDO                             | CEAF                     |
| 553  | RISPERIDONA                                         | 3 MG COMPRIMIDO                             | CEAF                     |
| 554  | RISPERIDONA                                         | 1 MG/ML – GOTAS                             | CEAF/ PROTOCOLO – S.M.S. |
| 555  | RITONAVIR                                           | 100 MG CÁPSULA                              | CESAF                    |
| 556  | RITUXIMABE                                          | 500 MG INJETÁVEL                            | CEAF                     |
| 557  | RIVAROXABANA                                        | 10 MG COMPRIMIDOS                           | PROTOCOLO – S.M.S.       |
| 558  | RIVASTIGMINA                                        | 2,0 MG / ML SOLUÇÃO ORAL                    | CEAF                     |
| 559  | RIVASTIGMINA                                        | 1,5MG CÁPSULA                               | CEAF                     |
| 560  | RIVASTIGMINA                                        | 3 MG CÁPSULA                                | CEAF                     |
| 561  | RIVASTIGMINA                                        | 4,5 MG CÁPSULA                              | CEAF                     |
| 562  | RIVASTIGMINA                                        | 6 MG CÁPSULA                                | CEAF                     |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"*

Secretaria Municipal de Saúde

Divisão de Assistência Farmacêutica

| ITEM | MEDICAMENTO                            | APRESENTAÇÃO                                   | LOCAL DE ACESSO    |
|------|----------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------|
| 563  | RIVASTIGMINA                           | 9 MG ADESIVO                                   | CEAF               |
| 564  | RIVASTIGMINA                           | 18MG ADESIVO                                   | CEAF               |
| 565  | ROMOSUZUMABE                           | 90MG/ML SOL INJETAVEL                          | CEAF               |
| 566  | SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO          | 100 MG INJETÁVEL                               | CEAF               |
| 567  | SACCHAROMYCES BOULARDDI 17 LIOFILIZADO | 200 MG CÁPSULA                                 | P.A.               |
| 568  | SACUBITRIL/VALSARTANA                  | SACUBITRIL 24 MG + VALSARTANA 26 MG COMPRIMIDO | CEAF               |
| 569  | SACUBITRIL/VALSARTANA                  | SACUBITRIL 49 MG + VALSARTANA 51 MG COMPRIMIDO | CEAF               |
| 570  | SACUBITRIL/VALSARTANA                  | SACUBITRIL 97 MG + VALSARTANA 103 G COMPRIMIDO | CEAF               |
| 571  | SAIS P/ REIDRATAÇÃO ORAL               | SACHÊ                                          | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 572  | SALBUTAMOL                             | 100 MCG / DOSE SPRAY                           | USO INTERNO/ N.T.E |
| 573  | SECNIDAZOL                             | 1,0MG COMPRIMIDO                               | CESAF              |
| 574  | SECUQUINUMABE                          | 150 MG / ML SOLUÇÃO INJETÁVEL                  | CEAF               |
| 575  | SEVELAMER                              | 800 MG COMPRIMIDO                              | CEAF               |
| 576  | SILDENAFILA                            | 20 MG COMPRIMIDO                               | CEAF               |
| 577  | SILDENAFILA                            | 25 MG COMPRIMIDO                               | CEAF               |
| 578  | SILDENAFILA                            | 50 MG COMPRIMIDO                               | CEAF               |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                       | APRESENTAÇÃO                       | LOCAL DE ACESSO    |
|------|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------|
| 579  | SIMETICONA                        | GOTAS                              | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 580  | SINVASTATINA                      | 20 MG COMPRIMIDO                   | U.B.S./U.S.F       |
| 581  | SINVASTATINA                      | 40 MG COMPRIMIDO                   | U.B.S./U.S.F       |
| 582  | SIROLIMO                          | 1 MG COMPRIMIDO                    | CEAF               |
| 583  | SIROLIMO                          | 2 MG COMPRIMIDO                    | CEAF               |
| 584  | SIROLIMO                          | 1 MG / ML FRASCO                   | CEAF               |
| 585  | SOFOSBUVIR                        | 400MG COMPRIMIDO                   | CESAF              |
| 586  | SOMATROPINA                       | 12 UI FRASCO AMPOLA                | CEAF               |
| 587  | SOMATROPINA                       | 4 UI FRASCO AMPOLA                 | CEAF               |
| 588  | SUCCINATO DE<br>HIDROCORTISONA    | 100 MG FRASCO AMPOLA               | USO INTERNO        |
| 589  | SUCCINATO DE<br>HIDROCORTISONA    | 500 MG FRASCO AMPOLA               | USO INTERNO        |
| 590  | SULFADIAZINA                      | 500 MG COMPRIMIDO                  | CEAF               |
| 591  | SULFADIAZINA DE PRATA             | CREME                              | USO INTERNO        |
| 592  | SULFAMETROXAZOL +<br>TRIMETOPRIMA | 200 + 40 MG / 5 ML<br>SOLUÇÃO ORAL | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 593  | SULFAMETOXAZOL +<br>TRIMETOPRIMA  | 400 + 80 MG COMPRIMIDO             | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 594  | SULFASSALAZINA                    | 500 MG COMPRIMIDO                  | CEAF               |
| 595  | SULFATO DE MAGNÉSIO               | AMPOLA                             | USO INTERNO        |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"*

Secretaria Municipal de Saúde

Divisão de Assistência Farmacêutica

| ITEM | MEDICAMENTO                                                     | APRESENTAÇÃO                 | LOCAL DE ACESSO    |
|------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------|
| 596  | SULFATO DE MORFINA                                              | 1 MG / ML SOLUÇÃO INJETÁVEL  | USO INTERNO        |
| 597  | SULFATO DE MORFINA                                              | 10 MG / ML SOLUÇÃO INJETÁVEL | USO INTERNO        |
| 598  | SULFATO DE TERBUTALINA                                          | 0,5 MG / ML AMPOLA           | USO INTERNO        |
| 599  | SULFATO FERROSO                                                 | 40 MG COMPRIMIDO             | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 600  | SULFATO FERROSO                                                 | 25 MG DE FE++/ML GOTAS       | U.B.S./U.S.F./P.A. |
| 601  | SUPLEMENTO ALIMENTAR POLIMÉRICO PARA ADULTOS                    | FRASCO 200ML                 | N.T.E              |
| 602  | SUPLEMENTO ALIMENTAR POLIMÉRICO PARA ADULTOS ISENTO DE SACAROSE | FRASCO 1.000 ML              | N.T.E              |
| 603  | TACROLIMO                                                       | 1 MG CÁPSULA                 | CEAF               |
| 604  | TACROLIMO                                                       | 5 MG CÁPSULA                 | CEAF               |
| 605  | TAFAMIDIS                                                       | 20 MG CÁPSULA                | CEAF               |
| 606  | TALIDOMIDA                                                      | 100 MG COMPRIMIDO            | CEAF / S.M.S.      |
| 607  | TALIGLUCERASE ALFA                                              | 200 UI INJETÁVEL – FRASCO    | CEAF               |
| 608  | TARTARATO DE BRIMONIDINA                                        | 0,2 % COLÍRIO                | CEAF               |
| 609  | TENOFOVIR                                                       | 300 MG COMPRIMIDO            | CESAF              |
| 610  | TENOFOVIR ALAFENAMIDA                                           | 25MG COMPRIMIDO              | CESAF              |
| 611  | TENOFOVIR + ENTRICITABINA                                       | 300 MG + 200MG COMPRIMIDOS   | CESAF              |
| 612  | TENOFOVIR + LAMIVUDINA+ EFAVIRENZ                               | 300MG/300MG/600MG COMPRIMIDO | CESAF              |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO                    | APRESENTAÇÃO                                     | LOCAL DE ACESSO   |
|------|--------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------|
| 613  | TENOFOVIR + LAMIVUDINA         | 300MG/ 300MG<br>COMPRIMIDO                       | CESAF             |
| 614  | TERIFLUNOMIDA                  | 14 MG COMPRIMIDO                                 | CEAF              |
| 615  | TERIZIDONA                     | 250MG CÁPSULA                                    | CESAF             |
| 616  | TIORIDAZINA                    | 100 MG COMPRIMIDO                                | F.S.M.            |
| 617  | TIPRANAVIR                     | 100MG/ML CÁPSULA                                 | CESAF             |
| 618  | TOBRAMICINA                    | 300MG/5ML SOL. INALAÇÃO                          | CEAF              |
| 619  | TOBRAMICINA                    | 300MG/4ML SOL. INALAÇÃO                          | CEAF              |
| 620  | TOBRAMICINA                    | 0,3 % COLÍRIO                                    | P.A, U.B.S./U.S.F |
| 621  | TOBRAMICINA +<br>DEXAMETASONA  | COLÍRIO                                          | P.A, U.B.S./U.S.F |
| 622  | TOBRAMICINA                    | 300 MG/5ML E 300 MG/4ML<br>SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO | CEAF              |
| 623  | TOCILIZUMABE                   | 20 MG / ML FRASCO<br>AMPOLA                      | CEAF              |
| 624  | TOFACITINIBE                   | 5 MG COMPRIMIDO                                  | CEAF              |
| 625  | TOPIRAMATO                     | 100 MG COMPRIMIDO                                | CEAF              |
| 626  | TOPIRAMATO                     | 25 MG COMPRIMIDO                                 | CEAF              |
| 627  | TOPIRAMATO                     | 50 MG COMPRIMIDO                                 | CEAF              |
| 628  | TOXINA BOTULÍNICA TIPO<br>A(H) | 100 UI FRANCO AMPOLA                             | CEAF              |
| 629  | TOXINA BOTULÍNICA TIPO<br>A(H) | 500 UI FRASCO AMPOLA                             | CEAF              |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU***"Fundada em 15 de agosto de 1853"***Secretaria Municipal de Saúde****Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO               | APRESENTAÇÃO                                | LOCAL DE ACESSO     |
|------|---------------------------|---------------------------------------------|---------------------|
| 630  | TRAVOPROSTA               | COLÍRIO                                     | CEAF                |
| 631  | TRIENTINA                 | 250 MG CÁPSULA                              | CEAF                |
| 632  | TRIEXIFENIDILA            | 5 MG COMPRIMIDO                             | CEAF                |
| 633  | TRIPTORRELINA             | 3,75 MG FRASCO AMPOLA                       | CEAF                |
| 634  | TROPICAMIDA               | 1 % COLÍRIO                                 | USO INTERNO         |
| 635  | UPADACITINIBE             | 15 MG CP REVESTIDOS DE LIBERAÇÃO PROLONGADA | CEAF                |
| 636  | USTEQUINUMABE             | 45 MG / 0,5 ML INJETÁVEL                    | CEAF                |
| 637  | VALACICLOVIR              | 500MG COMPRIMIDO                            | CESAF               |
| 638  | VALPROATO DE SÓDIO        | 5 MG / ML XAROPE                            | F.S.M.              |
| 639  | VARFARINA SÓDICA          | 5 MG COMPRIMIDO                             | <u>U.B.S./U.S.F</u> |
| 640  | VELPATASVIR+ SOFOSBUVIR   | 100MG/400MG COMPRIMIDO                      | CESAF               |
| 641  | VEDOLIZUMABE              | 300 MG / ML INJETÁVEL                       | CEAF                |
| 642  | VIGABATRINA               | 500 MG COMPRIMIDO                           | CEAF                |
| 643  | VITAMINA C                | 5 ML AMPOLA                                 | USO INTERNO         |
| 644  | VITAMINA C                | 200 MG/ML GOTAS                             | U.B.S./U.S.F./P.A.  |
| 645  | VITAMINAS E SAIS MINERAIS | COMPRIMIDO                                  | U.B.S./U.S.F./P.A.  |
| 646  | ZIDOVUDINA                | 100 MG CÁPSULA                              | CESAF               |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU**

*"Fundada em 15 de agosto de 1853"*

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Divisão de Assistência Farmacêutica**

| ITEM | MEDICAMENTO             | APRESENTAÇÃO                 | LOCAL DE ACESSO |
|------|-------------------------|------------------------------|-----------------|
| 647  | ZIDOVUNIDA              | 10 MG / ML SOLUÇÃO INJETÁVEL | CESAF           |
| 648  | ZIDOVUNIDA              | 10 MG / ML SOLUÇÃO ORAL      | CESAF           |
| 649  | ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA | 300 MG + 150 MG COMPRIMIDO   | CESAF           |
| 650  | ZIPRASIDONA             | 40 MG CÁPSULA                | CEAF            |
| 651  | ZIPRASIDONA             | 80 MG CÁPSULA                | CEAF            |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU**

*"Fundada em 15 de agosto de 1853"*

Secretaria Municipal de Saúde

Divisão de Assistência Farmacêutica

| <b>LEGENDA</b>  |                                                                                   |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| C.E.A.F.        | COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – ALTO CUSTO                 |
| CESAF           | COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA                                |
| C.T.A           | CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO                                               |
| GESTAR          | GESTANTE DE ALTO RISCO                                                            |
| N.T.E           | NORMAS TÉCNICAS ESTADUIAS                                                         |
| P.A.            | PRONTO ATENDIMENTO – SÃO JUDAS, POTUNDUVA E BERNARDI – PEDRO OMETTO APÓS ÀS 17:00 |
| U.B.S. / U.S.F. | UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE / UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA                             |
| F.J             | FARMÁCIA JUDICIAL                                                                 |
| F.S.M.          | FARMÁCIA SAÚDE MENTAL                                                             |
| USO INTERNO     | NÃO SÃO FORNECIDOS À POPULAÇÃO                                                    |