DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE BÁLSAMO

Conforme Lei Municipal nº 2.249, de 08 de fevereiro de 2017

www.balsamo.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/balsamo

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Atos Oficiais 2
Portarias 2
Licitações e Contratos 41
Homologação / Adjudicação 41

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Bálsamo, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Bálsamo poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.balsamo.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/balsamo
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Bálsamo
CNPJ 45.142.353/0001-64
Rua Rio de Janeiro, 695 - Centro
Telefone: (17) 3264-1209
Site: www.balsamo.sp.gov.br

Câmara Municipal de Bálsamo
CNPJ 51.847.507/0001-16
Rua São Paulo, 740 - Jd. São Domingos
Telefone: (17) 3264-1518
Site: www.cmbalsamo.sp.gov.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Bálsamo garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.balsamo.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/balsamo

PORTARIA Nº 2.831, DE 30 DE MARÇO DE 2026

"Procede a normatização das atividades da Assistência Farmacêutica, incluindo a prescrição e dispensação de medicamentos, entre outras providências correlatas".

*O **Sr. José Eduardo Naliati Junior,** Prefeito Municipal de **Bálsamo,** Comarca de **Mirassol,** Estado de **São Paulo,** no uso de suas atribuições legais,*

DETERMINA:

DAS DEFINIÇÕES

Art. 1º - Para melhor entendimento desta normatização são adotados os seguintes conceitos:

I. Dispensação: ato realizado no contexto de Assistência Farmacêutica, por um farmacêutico ou profissional treinado sob a supervisão desses, onde se entrega um ou mais medicamentos a um paciente, mediante a prescrição de um profissional legalmente habilitado. Durante esse ato, o paciente deve ser orientado quanto ao modo de uso e condições de armazenamento do medicamento, ficando a disposição caso ocorra problemas relacionados ao seu uso.

II. Dispensador: profissional que executa a dispensação na farmácia de acordo com as normas estabelecidas pela instituição e legislação sanitária vigente.

III. Doenças Crônicas: doenças que apresentam início gradual, com longa duração ou incerta, que, em geral, apresentam múltiplas causas e cujo o tratamento envolva mudança no estilo de vida, e um processo de cuidado contínuo, que comumente não leva a cura.

IV. Medicamento: produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

V. Medicamento de uso contínuo: medicamentos empregados no tratamento de doenças crônicas, degenerativas e na contracepção, utilizados continuamente.

VI. Medicamentos de controle especial: medicamentos que possuem ação no sistema nervoso central, podendo causar dependência física ou psíquica.

VII. Prescrição: ato pelo qual o profissional seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado á saúde do paciente, visando á promoção, proteção e recuperação de saúde, e a prevenção de doenças e outros problemas de saúde.

VIII. Receita: documento formal e escrito que estabelece o que deve ser dispensado ao paciente e o modo como o paciente deve usar o que foi prescrito.

IX. Validade da receita: período na qual as receitas terão validade, contado a partir da data de prescrição.

DA SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 2º- A seleção de medicamentos para a rede municipal de saúde é de responsabilidade da Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica (CFT), vinculada a Secretaria Municipal de Saúde, de natureza consultiva e deliberativa.

Parágrafo Único – A nossa Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) se encontra disponível do site da Prefeitura Municipal de Bálsamo.

DA PRESCRIÇÃO

Art. 3º - É dever do médico, registrar no prontuário do paciente o plano terapêutico do paciente, o que inclui os medicamentos prescritos, a dose, a posologia e a duração do tratamento farmacológico.

Art. 4º - A REMUME deve ser a norteadora das prescrições de medicamentos nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) sob gestão municipal.

Parágrafo único – Só serão dispensados medicamentos prescritos em receita particular/convênio nos casos de antimicrobianos.

Art. 5º- A prescrição do medicamento deverá:

I- Conter a identificação da Instituição e do serviço de saúde, bem como telefone e endereço completo do local de trabalho do prescritor (Serviço de Saúde Pública, Hospital, Ambulatório ou Consultório Médico);

II- Conter o nome completo do paciente, sendo permitida a prescrição pelo nome social conforme a solução em vigor;

III- Ser legível, escrita a tinta ou digitada, utilizando o sistema de peso e medidas oficiais, indicando forma farmacêutica, concentração e dose;

IV- Conter a quantidade do medicamento, posologia e duração do tratamento, sendo permitida a adoção da expressão " uso contínuo" para o tratamento de condições crônicas e contracepção;

V- A prescrição não poderá apresentar rasuras, emendas ou conter abreviaturas;

VI- Conter o medicamento descrito pela Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI);

VII- Para medicamentos fitoterápicos é permitida a nomenclatura popular ou botânica;

VIII- Conter a data de emissão;

IX- Conter o nome completo do prescritor, a assinatura e o número do seu registro no conselho de classe correspondente;

Parágrafo único - Na falta de carimbo será aceito o nome completo do prescritor e o número do seu conselho de classe, legíveis.

Art.6º - Para fins de prescrição de medicamentos, são considerados prescritores os seguintes profissionais: médicos, cirurgiões-dentistas, enfermeiros e farmacêuticos.
- Ao enfermeiro é permitido prescrever e transcrever medicamentos conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, através de ato normativo.
- Ao farmacêutico que atua no serviço público de saúde é permitido prescrever medicamentos e executar procedimentos quando houver diagnóstico prévio e o tratamento estiver previsto em programas, protocolos, diretrizes ou normas estabelecidas pelo gestor municipal**.**
- Ao cirurgião dentista é permitida prescrição somente para fins odontológicos, ficando restrita a prescrição de Antimicrobianos, anti-inflamatórios e analgésicos.

Art. 7º- Nos casos onde a prescrição não atenda aos dispostos nos artigos 05 e 06, o dispensador deve entrar em contato com prescritor de forma verbal ou escrito.
- Após a comunicação verbal, se houver decisão pelo atendimento, o farmacêutico deverá justificar os motivos no verso da receita e apor seu nome de maneira legível, nº do conselho, data e horário de contato com prescritor.

DOS MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO

Art. 8º - Podem ser prescritos como medicamentos de uso contínuo de acordo com as classes farmacológicas descritas na REMUME:

I- Medicamentos que atuam sobre o Sistema Cardiovascular e Renal para pacientes de baixo risco;
II- Medicamentos hipolipemiantes;
III- Medicamentos antidiabéticos orais;
IV- Medicamentos contraceptivos;
V- Reposição hormonal;
VI- Hormônios tireoidianos;
VII- Outras classes farmacológicas quando prescritas para uso crônico.

Art. 9º - As prescrições terão validade de até 365 dias, desde que anotado na receita o tempo de tratamento pelo médico.

Art. 10 - As prescrições de medicamentos para doenças crônicas, doenças degenerativas e contracepção contendo a expressão uso contínuas, poderão ser atendidas por até 365 dias.
- A quantidade prescrita dos medicamentos sujeitos a controle especial deverá atender o disposto na Portaria SVS/MS nº 344/98 e suas atualizações.

- Os anticonvulsivantes e antiparkinsonianos podem ser prescritos para um período de até 180 dias de tratamento, desde que especificada a duração do tratamento, sendo dispensados a cada 30 dias.

Art. 11 - No último atendimento da receita vigente, a farmácia deverá orientar e registrar por escrito, na própria receita, que o paciente deve providenciar renovação para retirar novamente os medicamentos no mês seguinte.

DA PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS

Art. 12 - A prescrição e dispensação de medicamentos antimicrobianos deverão atender o disposto no art. 6º da RDC ANVISA 471/2021, ou outras que venham lhe substituir.

- As receitas de antimicrobianos terão validade de 10 dias, contados a partir de sua emissão para retirada do medicamento (Art. 7º RDC 471/21);
- O período máximo da prescrição será de 90 dias, devendo conter na receita a indicação de uso contínuo e a quantidade utilizada a cada 30 dias;
- São exceções do parágrafo anterior, os programas estratégicos do Ministério da Saúde;
- Serão aceitas pela farmácia municipal prescrições particulares de antimicrobianos;
- Não podem ser prescritos em uma mesma receita antibióticos e medicamentos sujeitos a controle especial.

DA PRESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS DE CONTROLE ESPECIAL

Art. 13 - A prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial deverá atender ao disposto em legislação específica- Portaria SVS/MS nº 344/98 e atualizações.
- Para os medicamentos da REMUME, listados a seguir, deve ser apresentada além da prescrição a notificação de receita:

I. Notificação de receita A – amarela: Metilfenidato;

II. Notificação de receita B – azul: Clonazepam e Diazepam.

- A quantidade prescrita na receita de medicamentos de controle especial deverá atender o disposto na Portaria SVS/MS nº 344/98 e atualizações.
- Em atendimento ao disposto no artigo 35 da Portaria SVS/MS nº 344/98, a notificação de receita deve estar acompanhada da receita.
- Em atendimento ao disposto no parágrafo 4 do artigo 35 da Portaria SVS/MS nº 344/98, todos os campos da notificação de receita devem estar preenchidos pelo prescritor, podendo a farmácia proceder a dispensação somente quando essa exigência estiver contemplada.
- O artigo 55 da portaria SVS/MS nº 344/98 define que a identificação do usuário no receituário comum (duas vidas) inclui: nome e endereço completo do paciente, devendo a farmácia atender somente se todas as informações constarem na prescrição.

Art. 14- A dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial somente poderá ser feita sob a responsabilidade do profissional farmacêutico, inscrito na vigilância sanitária e no Conselho Regional de Farmácia do estado de São Paulo.

Art. 15 - Antes de novas dispensações, a farmácia deve consultar o sistema utilizado e verificar o histórico de retiradas de medicamentos pelo paciente.

Art. 16 - Em situações que devido a alguma intercorrência não foi possível o paciente retirar o medicamento, podendo acarretar danos à saúde, a farmácia poderá avaliar a receita, dispensando para até 02 dias de tratamento, e a seguir encaminhará o paciente a nova consulta médica.

Parágrafo único – As ações tratadas nesse caput. Devem ser registradas pelo farmacêutico em prontuário.

Art. 17- A dispensação de medicamentos Psicotrópicos e Controle especial da REMUME para portadores de doença mental transitória ou crônica, será diferenciada de dispensação e inclui preenchimento de formulário específico, definido no Anexo I.
- A forma diferenciada de dispensação inclui o preenchimento do formulário específico, definido no Anexo I;
- Serão beneficiados pelo artigo nº 17 desta portaria os pacientes diagnosticados e acompanhados por médicos dos serviços de saúde próprios do município.

Art. 18 - A dispensação aos pacientes que se enquadram no artigo nº 17 poderá ser fracionada em até 06 (seis) vezes, com intervalo de 30 (trinta) dias entre as dispensações.
- A prescrição e a notificação de receita A e B , quando necessário, deverão conter a quantidade máxima de medicamento para o período de tratamento.
- A dispensação do Metilfenidato não poderá ser fracionada, sendo a dispensação conforme prescrição.

Art. 19 - Para os pacientes que se enquadram no artigo 17º desta resolução, é obrigatória a presença física do titular da prescrição médica, exceto se comprovado incapacidade. A dispensação nestes casos será mediante o representante legal (sendo um por paciente).

Art. 20 - A dispensação diferenciada citada no artigo nº 17, ocorrerá mediante apresentação de receita médica original, e o número de vias correspondentes aos meses de tratamento. No caso de notificação de receita, apenas uma será necessária, atendidas as formalidades normativas de preenchimento de acordo com a Portaria nº 344/98, e que constem expressamente em forma de dispensação com validade máxima de 06 (seis) meses, ao contar da data de prescrição.
- A 2ª via da receita (modelo presente no anexo) deve ficar sob guarda do paciente ou responsável, sendo imprescindível a apresentação para retiradas posteriores;

- As demais vias devem ser obrigatoriamente apresentadas no ato de dispensação do medicamento;

Art. 21 - É condição para os benefícios dos artigos 17 aos 20 que o médico responsável pelo atendimento preencha a justificativa contendo o CID ou diagnóstico, posologia, data, assinatura e carimbo com inscrição no conselho, além de data do retorno agendado com o mesmo.

Parágrafo único – O médico deve solicitar que o paciente assine a autorização de registro de CID no formulário de justificativa.

Art. 22 - Nos casos onde o paciente se enquadre nos critérios de dispensação diferenciada, prevista no artigo 17º, apresentem emergência psiquiátrica e uma nova prescrição do tratamento vigente for emitida, o farmacêutico deve consultar o médico prescritor para manutenção do tratamento original e procedimento de dispensação.

Art. 23- Em casos de mudanças nos tratamentos propostos, o médico deverá preencher novo formulário onde constem todos os medicamentos necessários ao tratamento, descrevendo as alterações de dose e/ou posologia e incluindo os medicamentos que não foram alterados.

DA DISPENSAÇÃO

Art. 24 - A dispensação de medicamentos nos serviços de saúde municipais deverá ocorrer mediante a apresentação da receita original e conforme as normas desta portaria.

Art. 25 - O registro da dispensação deve ser feito no sistema informatizado no ato da entrega do medicamento.

Art. 26- Atendendo as diretrizes organizativas dos serviços de saúde a dispensação de medicamentos da REMUME fica limitada aos usuários residentes no município de Bálsamo.

Art. 27 - Para a dispensação do medicamento fica necessária a apresentação de um documento de identificação do usuário.

Art. 28 - Nos termos previstos do Decreto Federal nº 7.508 de 28 de junho de 2011, para a dispensação, deverá o medicamento estar inscrito na REMUME, sendo o acesso universal e igualitário á assistência farmacêutica pressupõe cumulativamente:

I- Estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;

II- Estar o usuário com cadastro atualizado nas unidades de APS do município;

III- Medicamento ter sido prescrito por profissional da saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;

IV- Estar à prescrição em conformidade com a REMUME e os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;

V- Ter a dispensação ocorrido em unidades de saúde do município ou no atendimento de urgência e emergência vinculados ao SUS.
- Poderá ser ampliado o acesso ao usuário á assistência farmacêutica desde que questões de saúde pública o justifiquem.
- A dispensação dos medicamentos não incorporados na REMUME exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos:

I. Comprovação por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como de ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS;

II. Incapacidade financeira de arcar com custo do medicamento prescrito, mediante relatório social, fornecido pela Assistência Social Municipal;

III. Autorização do Secretário Municipal de Saúde ou Prefeito após o atendimento dos itens anteriores;

IV. Existência de registro na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.

Art. 29 - As receitas terão validade de 30 dias, contados a partir da data de sua prescrição, para a primeira retirada do medicamento, podendo ser avaliadas de maneira diferenciada as prescrições para tratamento de doenças crônicas, cujo o paciente esteja retirando o medicamento regularmente com uma prescrição emitida na consulta anterior e que ainda é válida.

Parágrafo único – As receitas de anti-inflamatórios, analgésicos, antitérmicos, antineuriticos terão validades de 10 dias contados a partir de sua prescrição, não podendo estes ser prescritos de FORMA CONTINUA.

Art. 30 - Fica vedada a dispensação ou fornecimento retroativo de medicamentos.

Art. 31 - Nas prescrições dos medicamentos para o tratamento de doenças crônicas, conforme o artigo 10, onde o prescritor anotou o tempo de tratamento superior a 30 dias ou usou o termo “uso contínuo”, o medicamento será dispensado a cada 30 dias até no máximo de 365 dias com a mesma receita.

- A dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial e antimicrobianos deverá atender o disposto em legislação específica e suas atualizações.

Art. 32 - As receitas que tiverem prescritas quantidade iguais ou superiores a 30 dias, que expressem ou não o termo “uso contínuo”, serão atendidas pelo período correspondente a quantidade expressa.

Art. 33 - O dispensador deverá carimbar na prescrição (via do paciente) e anotar a quantidade de medicamento que foi atendida, a data da retirada e identificação do dispensador.

Art. 34 - Os anticonvulsivantes e antiparkinsonianos podem ser dispensados por até 180 dias de tratamento desde que especificado o tempo, sendo a dispensação a cada 30 dias.

Art. 35 - Fica vedada a dispensação de medicamentos para menores de 18 anos, com exceção ás questões relativas à sexualidade e a prescrição de anticoncepcionais garantidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Art. 36 - Nas receitas em que o uso do medicamento estiver escrito de forma condicional, a saber, “se febre”, “se dor”, “se náusea”, será dispensado à quantidade de medicamento suficiente para até 05 dias de tratamento.

Art. 37 - Nas receitas onde a quantidade total do medicamento estiver prescrita em caixa e não houver tempo de duração do tratamento, ou esteja período indeterminado deverão ser dispensados 10 ou 20 comprimidos/cápsulas.

Art. 38 - Nos casos em que não for possível a dispensação da quantidade exata devido à embalagem, deve ser dispensada a quantidade superior mais próxima à calculada, de maneira a promover o tratamento completo do paciente.
- Se o serviço de saúde não possuir a quantidade suficiente para o tratamento completo com antimicrobiano, o profissional não deverá fornecer a quantidade inferior disponível.
- A dispensação de antimicrobianos deve atender o tratamento prescrito, inclusive unitarizando o medicamento quando necessário.
- Na dispensação de antimicrobianos deve ser retida a 2ª via de prescrição, sendo a 1ª devolvida ao paciente.

Art. 39 - A substituição de forma farmacêutica, quando possível, somente poderá ser feita pelo profissional farmacêutico, o qual deverá realizar a orientação por escrito, carimbar e assinar no verso da receita.

Art. 40 - O fornecimento de seringas, agulhas e insumos para controle de diabetes, necessita da comprovação do uso de insulina em todos os atendimentos.
- O fornecimento do aparelho glicosímetro será contemplado aos pacientes em uso de insulina, mediante apresentação da referida prescrição. Além disso, deve ser apresentada a cópia dos documentos pessoais do paciente junto a um exame de Hemoglobina Gliclada deste. Para inicialização do aparelho todo protocolo inicial deverá ser confeccionado pela equipe de Atenção Primária a Saúde;
- Gestantes que necessitam de acompanhamento de DM deverão retirar o aparelho de glicemia e seus insumos nas Unidades de Atenção Primária a Saúde onde pertence à residência, de referência.
- Ficam estipulados a dispensação de tiras reagentes mensais por paciente conforme prescrição médica, sendo máximo 100 fitas/mês. Salvo exceções com controle glicêmico em pacientes de acompanhamento especializado ou no caso de médicos da APS com justificativa e período. Esses deverão ser avaliados e acompanhados pela Nutricionista Municipal.

DOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS PARA USO VETERINÁRIO

Art. 41 - É vedada a dispensação ou fornecimento de medicamentos da REMUME prescritos por médicos veterinários em toda rede municipal de saúde. Não serão dispensados medicamentos para animais, mesmo que a receita venha no nome do proprietário deste.

DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Art. 42- A distribuição dos medicamentos do componente especializado (CEAF), elencados na Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2023, e suas atualizações, tem como principal característica a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso para todas as condições clínicas contempladas no CEAF, por meio das diferentes linhas de cuidado definidas pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), sendo como referência a Farmácia de Alto Custo do Hospital de Base, em São José do Rio Preto, onde o município irá retirar, em sistema de malote, os medicamentos de todos os pacientes inseridos no programa, mensalmente, e serão dispensados mediante assinatura de recebimento do medicamento pelo paciente.

DO COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Art. 43 - Para a dispensação ou fornecimento dos medicamentos do programa TB e Hanseníase, a Vigilância Epidemiológica solicitará o

medicamento mediante prescrição e formulário para o Grupo de Vigilância Epidemiológico (GVE-29), e após envio serão retirados, em sistema de malotes uma vez ao mês com agendamento pré-estabelecido no Departamento Regional de Saúde (DRS-XV) em São José do Rio Preto. Os medicamentos não serão dispensados na Farmácia, por se tratar de medicamentos que possuem sua administração supervisionada.

Art. 44 - A dispensação ou fornecimento dos medicamentos do programa HIV/AIDS e medicamentos para o tratamento de oncologia inseridos nos programas específicos serão retirados em sistemas de malote uma vez no mês (primeira semana) com agendamento pré-estabelecido no departamento de atenção especializada, oriundo do Hospital de Base de São José do Rio Preto, e serão dispensados mediante a assinatura de recebimento do medicamento pelo paciente ou responsável legal.

DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Art. 45 - Não serão atendidas receitas para dispensação dos seguintes medicamentos advinda da Unidade de Pronto Atendimento Urgência e Emergência: Psicotrópicos, e os de Controle Especial (Lista C), reposição hormonal e anticoncepcionais, medicações exclusivas dos protocolos assistenciais como o da dor (ex: Paracetamol com codeína), bem como de acordo com as especificações da REMUME.

Art. 46 - Os pacientes portadores de doenças crônicas atendidos em Unidades de Pronto atendimento devem ser encaminhados para matrícula e acompanhamento na Atenção Primária. Se forem prescritos medicamentos, devem ser dispensados até a data da consulta agendada.

Parágrafo único- Excetuam-se da regra contida no artigo anterior as prescrições de contracepção de emergência (pílula do dia seguinte).

DAS CRECHES E ESCOLAS MUNICIPAIS

Art. 47 - A solicitação de Pomadas de Assadura para abastecimento de escolas municipais se restringe a 06 tubos/mês, sendo necessária solicitação prévia via e-mail para autorização do Diretor Municipal de Saúde.

DA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Art. 48 - A solicitação de compras de medicamentos é realizada a coordenadoria todas as 2ª feiras.

- Deve haver uma programação para espera de 15 dias para o retorno dos empenhos dos pedidos a serem enviados as empresas.

DO RECEBIMENTO DOS MEDICAMENTOS

Art. 49 - No ato do recebimento dos medicamentos, o responsável deverá inspecionar a quantidade, lote, validade de cada medicamento/insumo e verificar se coincidem com os dados da nota fiscal emitida, bem como lacres, etiquetas e condições gerais.
- Após a entrada dos medicamentos o responsável deverá datar e assinar a Nota Fiscal e encaminhar via malote à coordenadoria.

DO ARMAZENAMENTO, CONTROLE DE ESTOQUE E MONITORIZAÇÃO DO VENCIMENTO

Art. 42 - Os medicamentos devem ser armazenados de forma ordenada, conforme normatização interna do Departamento de Assistência Farmacêutica.

Art. 43 - As farmácias devem ter asseguradas as condições para manutenção de identidade, integridade, qualidade, segurança, eficácia e rastreabilidade dos medicamentos.
- O medicamento deve ser protegido de luz e umidade, conforme orientações do fabricante;
- É expressamente proibida a guarda de medicamentos em locais fora do destinado ao armazenamento.

Art. 44 - Diariamente, deve ser feito controle da temperatura da geladeira de medicamentos e do ambiente das farmácias, com anotação no mapa diário de controle de temperatura.
- Todo problema com temperatura de geladeira e/ou ambiente deverá ser informado a coordenadoria de saúde, para devidas providências.

Art. 45- Diariamente, deve ser feito o controle de umidade da área de armazenamento dos medicamentos, com anotação em relatório próprio.

Art. 46 - O monitoramento do vencimento do estoque da farmácia é de responsabilidade do farmacêutico.

DO DESCARTE DE MEDICAMENTOS

Art. 47 - Os medicamentos vencidos nos serviços de saúde devem ser segregados dos demais, com a identificação “Medicamento

Vencido" e relacionados na planilha da empresa contratada para o recolhimento e inutilização.

Parágrafo único – A inutilização deve ser registrada no sistema informatizado.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 48 - O Diretor Municipal de Saúde, Coordenadoria Municipal de Atenção Primária Saúde e Equipe de Assistência Farmacêutica Municipal serão os responsáveis pelo cumprimento das normatizações dispostas neste documento.

Art. 49 - O controle de estoque dos impressos da notificação de receita A ficará sob a responsabilidade compartilhada entre a Farmácia, Diretoria Clinica, e Coordenadoria APS.

Art.50 - A unidade dispensadora será responsável pela organização cronológica e o arquivo das receitas, atendendo a legislação específica.

Art. 51 - Os Serviços de Saúde, de acordo com os profissionais da Assistência Farmacêutica, deverão pactuar um calendário anual de férias e licenças (exceto saúde) de todos os integrantes da equipe de forma a antecipar as necessidades de cobertura e minimizar prejuízos na oferta do serviço a população.

Art.52 - É de responsabilidade dos farmacêuticos manter sempre atualizada a Certidão de Regularidade no Conselho Regional de Farmácia, do estabelecimento farmacêutico ao qual exerce Responsabilidade Técnica, com respectiva declaração do seu horário de assistência.

Art. 53 – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

REFERENCIAS

1- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html
2- BRASIL. Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto. Portaria SMS nº 06, de 19 de maio de 2023. Procede a normatização das atividades da Assistência Farmacêutica, incluindo a prescrição e dispensação de medicamentos, entre outras providências correlatas 2023. Disponível em: http://www.saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/legi/2023/portaria_2023-05-19_06.pdf

Registre-se, Publique-se e dê-se Ciência.

Paço Municipal Prefeito Senhor José Bento Geraldes, 30 de março de 2026.

José Eduardo Naliati Junior
Prefeito Municipal
Registrada e Publicada na Secretaria Municipal na data supra.

ANEXO I



CONTRATO DE SAÚDE MENTAL

BÁLSAMO PREFEITURA O Futuro é Agora!

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

Nome Completo:

End.:

Prescrição:

1ª VIA - FARMÁCIA / 2ª VIA - PACIENTE

Carimbo da Unidade ou Prescrição do Serviço

___/___/_____
Data

_____
Assinatura e carimbo do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO / RESPONSÁVEL	
Nome Completo:	
R.G.:	Órg. Emissor:
End.:	
Cidade:	UF:
Tel.:	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

_____ ___/___/_____
Assinatura do Farmacêutico Data

TERMO DE CONTRATO E ANUÊNCIA DO USUÁRIO DE SAÚDE MENTAL PARA MEDICAMENTO CONTROLADOS

CID:_____ Próximo retorno:_____/_____/_____

´´Eu_____, autorizo que seja colocado acima o CID (Código Internacional de Doenças), do diagnóstico médico referente ao tratamento atual, para fins de dispensação de medicamentos``.

_____
Assinatura do Paciente ou Tutor

ANEXO II

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE – BÁLSAMO/SP
CRIAÇÃO CONFORME PORTARIA N° 2570 de 30 de Janeiro 2024
ATUALIZAÇÃO CONFORME PORTARIA Nº 2.831 de 30 de Março de 2026.

REMUME 2026
Relação Municipal de Medicamentos

Diretoria Municipal de Saúde
Núcleo de Assistência Farmacêutica
Prefeitura Municipal de Bálsamo/SP
Atualização (abril de 26)

ANALGÉSICOS E ANTIPIRÉTICOS						
Analgésicos Não-Opióides e Antitérmicos						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Dipirona sódica	500 mg	Comprimido	Oral	Analgésico	-	D
Dipirona sódica	500 mg/mL	Solução oral - fr. 20 mL	Oral	Analgésico	-	D
Dipirona sódica	500 mg/mL	Solução injetável - amp. 2 mL	IM/IV	Analgésico	-	US
Paracetamol	10 mg/mL	Solução p/ infusão- bolsa 50 mL	IV	Analgésico	Alérgicos a dipirona/ gestantes	US
Paracetamol	200 mg/mL	Solução oral - fr. 20 mL	Oral	Analgésico	-	D
Paracetamol	500 mg	Comprimido	Oral	Analgésico	-	D
Analgésicos Opióides						
Paracetamol + Codeína	500 mg + 30 mg	Comprimido	Oral	Analgésico Narcótico	Uso restrito ao protocolo da dor. Controle especial, lista A2. Receita branca em 02 vias	D
Petidina, cloridrato	50 mg/mL	Solução injetável – amp. 2 mL	IM/IV/SC	Analgésico Opióide	Controle Especial, lista A1. Receita branca	US
Morfina, sulfato	1 mg/mL	Solução injetável - amp. 2 mL	IM/IV/SC	Analgésico Opióide	Controle Especial, lista A1. Receita branca	US
Tramadol, cloridrato	50 mg	Comprimido	Oral	Analgésico Opióide	Controle Especial, lista A1. Receita branca em 02 vias	US
Tramadol, cloridrato	50 mg/mL	Solução injetável - amp. 2 mL	IM/IV/SC	Analgésico Opióide	Controle Especial, lista A2. Receita branca	US
Relaxantes Muscular						
Ciclobenzaprina, cloridrato	5 mg	Comprimido	Oral	Relaxante Muscular	-	D

ANESTÉSICOS						
Adjuvantes da Anestesia						
Fentanila, citrato	50 mcg/mL	Solução injetável - amp. 5 mL	IM/IV	Analgésico Opióide	Controle Especial, lista A1. Receita branca.	US
Midazolam	5 mg/mL	Solução injetável - amp. 3 mL	IM/IV/ Retal	Benzodiazepínico	Controle Especial, lista B1. Receita branca.	US
Morfina, sulfato	1 mg/mL	Solução injetável - amp. 2 mL	IM/IV/SC	Analgésico Opióide	Controle Especial, lista A1. Receita branca	US
Anestésicos Gerais						
Etomidato	2 mg/mL	Solução injetável - amp. 10 mL	IV	Anestésico Geral	Controle Especial, lista C. Receita branca.	US
Anestésicos Locais						
Lidocaína, cloridrato.	20 mg/g	Geléia - tb 30 g.	Mucosas	Anestésico	Dispensação somente com receita de enfermagem conforme protocolo de cateterismo vesical.	D/US

Lidocaína, cloridrato.	20 mg/mL	Solução injetável - amp. 20 mL	Parenteral	Anestésico	-	US
Lidocaína, cloridrato + Epinefrina, hemitartarato	20 mg/mL + 9.1 mcg/mL	Solução injetável - amp. 20 mL	Parenteral	Anestésico	-	US
Oxibuprocaína, cloridrato	4 mg/mL	Solução Oftálmica estéril	Oftálmica	Anestésico	-	US

OBS – Exclusão do item Cloridrato de Tetracaína 1% + Cloridrato de Fenilefrina 0.01% - devido descontinuidade do item.

Bloqueadores Neuromuscular						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Rocurônio, brometo	10 mg/mL	Solução injetável – amp. 5 mL	IV	Bloqueador neuromuscular	-	US
Suxametônio, cloreto	100 mg	Pó para solução injetável	IM/IV/SC	Bloqueador neuromuscular despolarizante	-	US

ANTIALÉRGICOS						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Desloratadina	0.5 mg/mL	Xarope - fr. 100 mL	Oral	Anti-histamínico	Pacientes entre 02 e 24 meses	D
Loratadina	1 mg/mL	Xarope - fr. 100 mL	Oral	Anti-histamínico	-	D
Loratadina	10 mg	Comprimido	Oral	Anti-histamínico	-	D
Prometazina, cloridrato	25 mg	Comprimido	Oral	Anti-histamínico	-	D
Prometazina, cloridrato	25 mg/mL	Solução injetável- amp. 2 mL	IM	Anti-histamínico	-	US

ANTÍDOTOS						
Não-Específicos						
Bicarbonato de Sódio	8.4%	Solução injetável - amp. 10 mL	IV	Alcalinização / Repositor hidroeletrolítico	-	US
Carvão Vegetal Ativado	10 g	Pó para solução oral	Oral	Antídoto	-	US
Específicos						
Atropina	0.25 mg/mL	Solução Injetável- amp. 1 mL	IM/ IV / SC	Anticolinérgico	-	US

Fitomenadiona (vitamina K)	10 mg/mL	Solução injetável - amp. 1 mL	IM	Anti-hemorrágico/ Antagonista cumarínico / Vitamina Lipossolúvel	-	US
Flumazenil	0.1 mg/mL	Solução injetável- amp. 5 mL	IV	Antagonista Benzodiazepínico	Controle Especial, Lista C. Receita Branca	US
Naloxona, cloridrato	0.4 mg/mL	Solução Injetável- amp. 1 mL	IM/ IV / SC	Antagonista Opióide	Controle Especial, Lista C. Receita Branca	US
Naltrexona, cloridrato	50 mg	Comprimido revestido	Oral	Antagonista Opióide	Controle Especial, Lista C. Receita Branca em 02 vias.	D

ANTI-INFLAMATÓRIOS						
Antiflamatórios Esteroidais						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLÓGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Acetato de Betamesatona + Fosfato dissódico de Betametasona	3 mg/mL + 3.945 mg/mL	Solução injetável- amp. 1 mL	IM	Antiflamatório/corticóide	Uso Restrito nas Gestações de risco	US
Dexametasona	4 mg	Comprimido	Oral	Antiflamatório/corticóide	-	D
Dexametasona, acetato	1 mg/g	Creme dermatológico - tb 10 g.	Tópico	Antiflamatório/corticóide	-	D
Dexametasona, fosfato dissódico	4 mg/mL	Solução injetável - amp. 2.5 mL	IM/IV	Antiflamatório/corticóide	-	US
Dexametasona ofalmológico	1 mg/mL	Suspensão Oftálmica	Ocular	Antiflamatório/corticóide	-	D
Dipropionato de Betametasona + Fosfato dissódico de Betametasona	5 mg/mL + 2 mg/mL	Solução injetável- amp. 1 mL	IM	Antiflamatório/corticóide	-	US
Hidrocortisona, succinato	100 mg	Pó para solução injetável	IM/IV	Antiflamatório/corticóide	-	US
Hidrocortisona, succinato	500 mg	Pó para solução injetável	IM/IV	Antiflamatório/corticóide	-	US
Prednisolona	3 mg/mL	Xarope - fr. 60 mL	Oral	Antiflamatório/corticóide	Uso restrito em crianças e pessoas com dificuldade em deglutição	D
Prednisona	5 mg	Comprimido	Oral	Antiflamatório/corticóide	-	D
Prednisona	20 mg	Comprimido	Oral	Antiflamatório/corticóide	-	D
Antiflamatórios Não-Esteroidais						

Ácido Acetilsalicílico	100 mg	Comprimido	Oral	Anti-inflamatório não esteroidal	-	D
Cetoprofeno	20 mg/mL	Solução oral - fr 20 mL	Oral	Anti-inflamatório não esteroidal	-	D
Cetoprofeno	50 mg/mL	Solução injetável - amp. 2 mL	IM	Antiflamatório não-esteroidal	-	US
Cetoprofeno	100 mg	Pó liofilizado p/ Solução Injetável	IV	Antiflamatório não-esteroidal	-	US
Cetoprofeno	100 mg	Comprimido	Oral	Antiflamatório não-esteroidal	-	D
Diclofenaco de Sódio	25 mg/mL	Solução injetável - amp. 3 mL	IM	Antiflamatório não-esteroidal	Contraindicado em menores de 12 anos	US
Diclofenaco Sódico	50 mg	Comprimido	Oral	Antiflamatório não-esteroidal	Contraindicado em menores de 12 anos	D
Ibuprofeno	50 mg/mL	Solução oral -fr 20 mL	Oral	Antiflamatório não-esteroidal	-	D
Ibuprofeno	300 mg	Comprimido	Oral	Antiflamatório não-esteroidal	-	D
Nimesulida	100 mg	Comprimido	Oral	Antiflamatório não-esteroidal	-	D

ANTIMICROBIANOS						
Antibacterianos						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Amoxicilina	50 mg/mL	Suspensão Oral- fr. 150 mL	Oral	Penincilina	Receita em 02 vias	D
Amoxicilina	500 mg	Cápsula ou Comprimido	Oral	Penincilina	Receita em 02 vias	D
Amoxicilina + Clavulanato de Potássio	400 mg/5mL + 57/5 mL	Suspensão Oral - fr 70 mL	Oral	Penincilina	Receita em 02 vias	D
Amoxicilina + Clavulanato de Potássio	500 mg +125 mg	Comprimido	Oral	Penincilina	Receita em 02 vias	D
Azitromicina	500 mg	Comprimido	Oral	Macrolídeo	Receita em 02 vias	D
Azitromicina	40 mg/mL	Pó para suspensão oral - fr 15 mL	Oral	Macrolídeo	Receita em 02 vias	D
Benzilpenincilina Benzatina	600.000 ui	Pó para suspensão injetável	IM	Penincilina	Receita em 02 vias	US
Benzilpenincilina Benzatina	1.200.000 ui	Pó para suspensão injetável	IM	Penincilina	Receita em 02 vias	US
Cefalexina	500 mg	Cápsula ou Comprimido	Oral	Cefalosporina	Receita em 02 vias	D
Cefalexina	50 mg/mL	Pó para suspensão oral - fr 100 mL	Oral	Cefalosporina	Receita em 02 vias	D

Ceftriaxona	500 mg	Pó para suspensão injetável + Diluente (Lidocaína)	IM	Cefalosporina	Receita em 02 vias	US
Ceftriaxona	1.000 mg	Pó para suspensão injetável	IM/IV	Cefalosporina	Receita em 02 vias	US
Claritromicina	500 mg	Comprimido	Oral	Macrolídeo	Receita em 02 vias	D
Clindamicina, cloridrato	300 mg	Comprimido	Oral	Lincosamida	Receita em 02 vias	D
Ciprofloxacino, cloridrato	500 mg	Comprimido	Oral	Quinolona	Receita em 02 vias	D
Colagenase + Clorafenicol	0.6 ui/g + 0.01 g/g	Pomada- tb. 30 g.	Tópico	Agente desbridante/ Antimicrobiano	-	US
Doxiciclina	100 mg	Comprimido	Oral	Tetraciclina	Uso restrito aos casos de infecção ginecológica e febre maculosa. Receita em 02 vias	D
Levofloxacino	500 mg	Comprimido	Oral	Quinolola	Receita em 02 vias	D
Metronidazol	250 mg	Comprimido	Oral	Derivado imidazoico	Receita em 02 vias	D
Metronidazol	100 mg/g	Geléia vaginal- tb 50 g.	Vaginal	Derivado imidazoico	Receita em 02 vias	D
Moxifloxacino, cloridrato + Dexametasona	5 mg/mL + 1 mg/mL	Solução oftálmica estéril	Oftálmica	Antimicrobiano Quinolona + Antiflamatório Coritcóide	Prescrição de Oftalmologista no pré ou pós operatório de cirúrgica para glaucoma	D
Neomicina, sulfato + Bacitracina Zincica	5 mg/g + 250 ui/g	Pomada - tb 15 g.	Tubo	Aminoglicosídeo, Inibidor da biossíntese da parede celular	Receita em 02 vias	D
Nitrofurantoína	100 mg	Cápsula ou Comprimido	Oral	Nitrofurano	Receita em 02 vias	D
Norfloxacino	400 mg	Comprimido	Oral	Quinolola	Receita em 02 vias	D
Polimixina B, sulfato + Neomicina, sulfato + Fluocinolona acetonida + Lidocaína, cloridrato	10.000 ui/mL + 3.5 mg/mL + 0.25 mg/mL + 20 mg/mL	Solução Otológica	Otológica	Antimicrobiano, Antiflamatório, Anestésico Local	Receita em 02 vias	D
Retinol, acetato + Aminoácidos + Metionina +Clorafenicol	10.000 ui/g + 25 mg/g+ 5 mg/g+ 5 mg/g	Pomada oftálimica - tb. 3.5 g	Oftálmica	Antimicrobiano/Anfenicol/Vitamina/Aminoácido	-	US
Sulfadiazina de Prata	10 mg/g	Creme- tb 50 g	Tópico	Sulfalomidas	-	US
Sulfametaxozol + Trimetropina	40 mg/mL + 8 mg/mL	Suspensão oral - fr 100 mL	Oral	Antifolato	Receita em 02 vias	D

Sulfametaxozol + Trimetropina	400 mg + 80 mg	Comprimido	Oral	Antifolato	Receita em 02 vias	D
Tobramicina	3 mg/mL	Solução oftálmica estéril	Oftálmica	Aminoglicosídeo	Receita em 02 vias	D
Antifúngicos						
Cetoconazol	20 mg/g	Creme	Tópica	Antifúngico	-	D
Fluconazol	150 mg	Cápsula	Oral	Antifúngico	-	D
Miconazol, nitrato	20 mg/g	Creme vaginal	Vaginal	Antifúngico	-	D
Nistatina	25.000 ui/g	Creme vaginal	Vaginal	Antifúngico	-	D
Antiviral						
Aciclovir	200 mg	Comprimido	Oral	Antiviral	-	D
Aciclovir	50 mg/g	Creme - tb. 10 g.	Tópico	Antiviral	-	D
Oseltamivir	30 mg	Cápsula	Oral	Antiviral	-	D
Oseltamivir	45 mg	Cápsula	Oral	Antiviral	-	D
Oseltamivir	75 mg	Cápsula	Oral	Antiviral	-	D
Antiparasitários, Inseticidas e Repelentes						
Albendazol	400 mg	Comprimido mastigável	Oral	Anti-helmíntico	-	D
Albendazol	40 mg/mL	Suspensão oral- fr 10 mL	Oral	Anti-helmíntico	-	D
Deltametrina	0.2 mg/mL	Xampoo	Tópico	Escabicida	-	D
Ivermectina	6 mg	Comprimido	Oral	Antiparasitário	-	D
Permetrina	50 mg/mL	Loção Dermatológica	Tópico	Escabicidas	.	D
Secnidazol	1000 mg	Comprimido	Oral	Antiparasitário-derivado imidazólico	-	D

OBS: Troca em dose do item Amoxicilina + Clavulnato de Potássio suspensão oral, devido conveniência posológica e custo-benefício.

ANTIVERTIGINOSO						
Cinarizina	75 mg	Comprimido	Oral	Antivertiginoso e vasodilatador	-	D

PELE E MUCOSAS						
Cetoconazol	20 mg/g	Creme	Tópica	Antifúngico	-	D
Colagenase + Clorafenicol	0.6 ui/g + 0.01 g/g	Pomada- tb. 30 g.	Tópico	Agente desbridante/ Antimicrobiano	-	US
Dexametasona, acetato	1 mg/g	Creme dermatológico - tb 10 g.	Tópico	Antiflamatório/corticóide	-	D
Neomicina, sulfato + Bacitracina Zincica	5 mg/g + 250 ui/g	Pomada - tb 15 g.	Tubo	Antimicrobiano	Receita em 02 vias	D

Òxido de Zinco + Colecalciferol + Retinol, palmitato	100 mg/g + 400 ui/g + 1.000 ui/g	Pomada	Tópico	Antiséptico, emoliente, hidratante	Uso restrito a usuários de fraldas (01 tb/mês)	D
Permaganato de Potássio	100 mg	Comprimido	Tópico	Antiséptico	-	D
Polissulfato de Mucopolissacarídeo	5 mg/g	Pomada- tb. 40 g.	Tópico	Antivaricoso	-	US
Repelente com icaridina a base de água	-	Frasco 200 mL	Tópico	Repelente	Uso restrito a gestantes	D
Sulfadiazina de Prata	10 mg/g	Creme- tb 50 g	Tópico	Antimicrobiano	-	US

MEDICAMENTOS DO PROTOCOLO DA DOR						
Amitriptilina, cloridrato	25 mg	Comprimido	Oral	Antidepressivo Tricíclico	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Duloxetina, cloridrato	30 mg	Comprimido	Oral	Antidepressivo: inibidor seletivo da recaptação de serotonina e noradrenalina	Uso restrito ao controle da dor . Controle Especial, lista C. Receita Branca em 02 vias	D
Duloxetina, cloridrato	60 mg	Comprimido	Oral	Antidepressivo: inibidor seletivo da recaptação de serotonina e noradrenalina	Uso restrito ao controle da dor . Controle Especial, lista C. Receita Branca em 02 vias	D
Nortriptilina, cloridrato	25 mg	Comprimido	Oral	Antidepressivo Tricíclico	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Paracetamol + Codeína	500 mg + 30 mg	Comprimido	Oral	Analgésico Narcótico	Uso restrito ao protocolo da dor. Controle especial, lista A2. Receita branca em 02 vias	D
Pregabalina	75 mg	Cápsula ou Comprimido	Oral	Anticonvulsivante	Uso restrito ao protocolo da dor. Controle especial, lista C1. Receita branca em 02 vias	D

REPOSIÇÃO HIDROELETROLÍTICA E CORREÇÃO DO EQUILÍBRIO ÁCIDO- BASE						
Bicarbonato de Sódio	8.4%	Solução injetável - amp. 10 mL	IV	Alcalinização / Repositor eletrolítico	-	US
Cloreto de Potássio	19.1%	Solução injetável - amp. 10 mL	IV	Repositor eletrolítico	-	US
Cloreto de Sódio	20%	Solução injetável - amp. 10 mL	IV	Repositor eletrolítico	-	US
Glicose	25 %	Solução injetável - amp. 10 mL	IV	Nutriente Parenteral	-	US

Glicose	50%	Solução injetável - amp. 10 mL	IV	Nutriente Parenteral	-	US
Sais de Reidratação Oral	-	Pó para solução oral	Oral	Repositor eletrolítico	-	D
Sulfato de Magnésio	10%	Solução injetável - amp. 10 mL	IV	Eletrólito	-	US

SANGUE						
Antianêmicos						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Ácido Fólico	5 mg	Comprimido	Oral	Antianêmico	-	D
Hidróxido Férrico, sacarato	20 mg/mL	Solução injetável - amp. 5 mL	IV	Antianêmico	-	US
L- metilfolato	Eq. 400 mcg	Comprimido	Oral	Antianêmico	Uso restrito a gestantes	D
Sulfato Ferroso	25 mg/mL	Solução oral - fr 20 mL	Oral	Antianêmico	-	D
Sulfato Ferroso	40 mg	Comprimido	Oral	Antianêmico	-	D
Antiagregantes Plaquetários						
Ácido Acetilsalicílico	100 mg	Comprimido	Oral	Anti-inflamatório não esteroidal/Antiagregante-Plaquetário	-	D
Clopidogrel, Bissulfato	75 mg	Comprimido	Oral	Antiagregante-Plaquetário / Anti-trombótico	-	US
Anticoagulantes						
Enoxaparina sódica	20 mg/0.2 mL	Solução injetável - ser. preenchida	IV/SC	Anticoagulante	-	D
Enoxaparina sódica	40 mg/0.4 mL	Solução injetável - ser. preenchida	IV/SC	Anticoagulante	-	D
Enoxaparina sódica	60 mg/0.6 mL	Solução injetável - ser. preenchida	IV/SC	Anticoagulante	-	D
Heparina sódica	5.000 ui/0.25mL	Solução injetável - amp. 0.25 mL	SC	Anticoagulante	-	US
Rivaroxabana	10 mg	Comprimido	Oral	Anticoagulante	-	D
Rivaroxabana	15 mg	Comprimido	Oral	Anticoagulante	-	D
Rivaroxabana	20 mg	Comprimido	Oral	Anticoagulante	-	D
Varfarina	5 mg	Comprimido	Oral	Anticoagulante	-	D
Anti-Hemorrágicos						
Ácido Tranexâmico	50 mg/mL	Solução injetável - amp. 5 mL	IV	Anti-hemorrágico/ Antifibrinolítico	-	US
Ácido Tranexâmico	250 mg	Comprimido	Oral	Anti-hemorrágico/ Antifibrinolítico	-	D

Fitomenadiona (vitamina K)	10 mg/mL	Solução injetável - amp. 1 mL	IM	Anti-hemorrágico/ Antagonista cumarínico / Vitamina Lipossolúvel	-	US
Anti-Isquêmico						
Trimetazidina, cloridrato	35 mg	Comprimido	Oral	Anti-isquêmico	Prescrição cardiologista (SUS)	D

SISTEMA CARDIOVASCULAR						
Antiarrítmicos						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Adenosina	3 mg/mL	Solução injetável- amp. 2mL	IV	Antiarrítimico de classe IV	-	US
Amiodarona, cloridrato	50 mg/mL	Solução injetável- amp. 3mL	IV	Antiarrítimico de classe III	-	US
Amiodarona, cloridrato	200 mg	Comprimido	Oral	Antiarrítimico de classe III	-	D
Digoxina	0.25 mg	Comprimido	Oral	Antiarrítimico de classe V	-	D
Metoprolol, succinato	50 mg	Comprimido	Oral	Betabloqueador Cardioseletivo	-	D
Metoprolol, tartarato	1mg/mL	Solução injetável- amp. 5 mL	IV	Anti-hipertensivo/ betabloqueador cardiosseletivo	-	US
Anti-Hipertensivos						
Anlodipino, besilato	5 mg	Comprimido	Oral	Bloqueador do canal de cálcio	-	D
Anlodipino, besilato	10 mg	Comprimido	Oral	Bloqueador do canal de cálcio	-	D
Bisoprolol, hemifumarato	10 mg	Comprimido	Oral	Betabloqueador	Acima de 40 anos, cardiopata	D
Captopril	25 mg	Comprimido	Oral	Inibidor da ECA	-	D
Carvedilol	3,125 mg	Comprimido	Oral	Betabloqueador	-	D
Carvedilol	6.25 mg	Comprimido	Oral	Betabloqueador	-	D
Carvedilol	12.5 mg	Comprimido	Oral	Betabloqueador	-	D
Carvedilol	25 mg	Comprimido	Oral	Betabloqueador	-	D
Furosemida	10 mg/mL	Solução injetável- amp. 2 mL	IM/IV	Diurético de Alça	-	US
Furosemida	40 mg	Comprimido	Oral	Diurétido de Alça	-	D
Espironolactona	25 mg	Comprimido	Oral	Diurético Poupador de Potássio	-	D
Espironolactona	100 mg	Comprimido	Oral	Diurético Poupador de Potássio	-	D
Hidralazina, cloridrato	20 mg/mL	Solução injetável - amp. 1 mL	IV	Anti-hipertensivo/Vasodilatador	-	US

Hidralazina, cloridrato	50 mg	Comprimido	Oral	Anti-hipertensivo/Vasodilatador	Restrito a pacientes renal crônico	D
Hidroclorotiazida	25 mg	Comprimido	Oral	Diurético Tiazídico	-	D
Metildopa	250 mg	Comprimido	Oral	Agonista a2 adrenérgico	-	D
Metoprolol, succinato	50 mg	Comprimido	Oral	Betabloqueador Cardioseletivo	-	D
Metoprolol, tartarato	1mg/mL	Solução injetável- amp. 5 mL	IV	Betabloqueador Cardioseletivo	-	US
Nifedipino	10 mg	Comprimido	Oral	Bloqueador do canal de cálcio	-	D
Propranolol, cloridrato	40 mg	Comprimido	Oral	Betabloqueador	-	D
Antivaricoso						
Diosmina + Hesperidina	450 mg + 50 mg	Comprimido revestido	Oral	Fitoterápico, antivaricoso	-	D
Diosmina + Hesperidina	900 mg + 100 mg	Comprimido revestido	Oral	Fitoterápico, antivaricoso	-	D
Drogas Vasoativas/ Estimulantes Adrenérgicos						
Dopamina, cloridrato	5 mg/mL	Solução injetável - amp. 10 mL	IV	Agonista adrenérgico não seletivo	-	US
Dobutamina, cloridrato	12.5 mg/mL	Solução injetável – amp. 20 mL	IV	Simpaticomimético lanaotrópico positivo	.	US
Epinefrina	1 mg/mL	Solução injetável - amp. 1 mL	IM/IV	Amina Vasoativa	-	US
Nitroprusseto de Sódio	25 mg/mL	Solução injetável - amp. 2 mL	IV	Vasodilatador	-	US
Glicosídeo Cardíaco						
Deslanosídeo	0.2 mg/mL	Solução injetável - amp. 2 mL	IM	Glicosídeo Cardíaco	-	US
Hipertensor						
Etilefrina, cloridrato	10 mg/mL	Solução injetável - amp. 1 mL	IM/IV/SC	Hipertensor	-	US

Vasoconstritor						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Norepinefrina, hemitartarato	2 mg/mL	Solução injetável - amp. 4 mL	IV	Vasoconstritor	-	US
Vasodilatador						
Hidralazina, cloridrato	20 mg/mL	Solução injetável - amp. 1 mL	IV	Anti-hipertensivo/Vasodilatador	-	US

Hidralazina, cloridrato	50 mg	Comprimido	Oral	Anti-hipertensivo/Vasodilatador	Restrito a pacientes renal crônico	D
Isossorbida, dinitrato	5 mg	Comprimido SL	Oral	Vasodilatador coronariano	-	US
Nitroprusseto de Sódio	25 mg/mL	Solução injetável - amp. 2 mL	IV	Vasodilatador	-	US

SISTEMA DIGESTIVO						
Antagonista de receptores H2						
Cimetidina	150 mg/mL	Solução injetável- amp. 2 mL	IM/IV	Antagonista de receptores H2	-	US
Cimetidina	200 mg	Comprimido	Oral	Antagonista de receptores H2	-	D
Antiácido						
Hidróxido de Alumínio	60 mg/mL	Suspensão oral - fr. 100 mL	Oral	Antiácido	-	D
Antieméticos e Agentes Procinéticos						
Bromoprida	4 mg/mL	Solução oral - fr. 20 mL	Oral	Antiemético	-	D
Bromoprida	5 mg/mL	Solução injetável- amp. 2 mL	IM/IV	Antiemético	-	US
Domperidona	10 mg	Comprimido	Oral	Procinético	-	D
Domperidona	1 mg/mL	Comprimido	Oral	Procinético	Uso Pediátrico. Dispensação mediante receita de Gastro ou Pneumologista.	D
Metoclopramida, cloridrato	5 mg/mL	Solução injetável- amp. 2 mL	IM/IV	Antiemético	-	US
Metoclopramida, cloridrato	10 mg	Comprimido	Oral	Antiemético	-	D
Ondansetrona, cloridrato	2 mg/mL	Solução injetável- amp. 2 mL	IM/IV	Antiemético	-	US
Antiespasmódico						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Butilbrometo de Escopolamina	10 mg/mL	Solução oral - fr. 20 mL	Oral	Antiespasmódico	-	D
Butilbrometo de Escopolamina	20 mg/mL	Solução injetável- amp. 1 mL	IM/IV/SC	Antiespasmódico	-	US
Antiespasmódico + Analgésico						
Butilbrometo de Escopolamina + Dipirona	4 mg/mL + 500 mg/mL	Solução injetável- amp. 5 mL	IM/IV	Antiespasmódico associado a Analgésico	-	US
Butilbrometo de Escopolamina + Dipirona	10 mg + 250 mg	Comprimido	Oral	Antiespasmódico associado a Analgésico	-	D

Antiflatulante						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Simeticona	75 mg/mL	Solução oral - fr. 20 mL	Oral	Antiflatulante	-	D
Anti-Histamínicos						
Dimenidrato + Piridoxina+ Frutose+Glicose	3 mg/mL + 5 mg/mL + 100 mg/mL + 100 mg/mL	Solução injetável- amp. 10 mL	IV	Anti-histamínico, vitamina	-	US
Antisecretor						
Omeprazol	4 mg/mL	Pó para suspensão injetável + Amp. Diluente (10 mL	IV	Antiulceroso/ Inibidor da bomba de prótons	Hemorragia digestiva/ úlceras.	US
Omeprazol	20 mg	Cápsula	Oral	Antiulceroso/ Inibidor da bomba de prótons	-	D
Laxativos						
Bisacoldil	5 mg	Comprimido	Oral	Laxante	Uso restrito a Preparo de Exames	D
Fofato de Sódio monobásico + Fosfato dissódico dibásico	160 mg/ mL + 60 mg/mL	Enema- 30 mL	Retal	Laxante	-	US
Lactulose	667 mg/mL	Xarope - 120 mL	Oral	Laxante	-	D
Manitol	200 mg/mL	Solução oral	Oral	Laxante	Uso restrito a Preparo de Exames	D
Supositório de Glicerina Infantil	-	Supositório	Retal	Laxante	-	US
Supositório de Glicerina Adulto	-	Supositório	Retal	Laxante	-	US

SISTEMA ENDÓCRINO						
Antitireoidianos						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Tiamazol	5 mg	Comprimido	Oral	Antitireoidiano	-	D
Tiamazol	10 mg	Comprimido	Oral	Antitireoidiano	-	D
Hormônios Tireoidianos						
Levotiroxina	25 mcg	Comprimido	Oral	Hormônio Tireoidiano	-	D
Levotiroxina	50 mcg	Comprimido	Oral	Hormônio Tireoidiano	-	D
Levotiroxina	100 mcg	Comprimido	Oral	Hormônio Tireoidiano	-	D
Insulina e Antidiabéticos Orais						

Dapaglifozina	10 mg	Comprimido	Oral	Inibidor do SGLT2	Pacientes portadores de DM com risco de complicações cardiovasculares	D
Dapaglifozina + Metformina, cloridrato	5 mg +1.000 mg	Comprimido	Oral	Inibidor do SGLT2/Anti-hiperglicemiante	Pacientes portadores de IC + DM, entre 40 e 64 anos	D
Glibenclamida	5 mg	Comprimido	Oral	Sulfonilureia	-	D
Gliclazida	30 mg	Comprimido	Oral	Sulfonilureia	-	D
Insulina NPH	100 ui/mL	Solução injetável- frasco- ampola 10 mL	IV/SC	Insulina de ação lenta	-	D/US
Insulina NPH	100 ui/mL	Solução injetável- Caneta preenchida 3 mL	IV/SC	Insulina de ação lenta	-	D
Insulina Regular	100 ui/mL	Solução injetável- frasco- ampola 10 mL	IV/SC	Insulina de ação rápida	-	D/US
Insulina Regular	100 ui/mL	Solução injetável- Caneta preenchida 3 mL	IV/SC	Insulina de ação rápida	-	D
Pioglitasona, cloridrato	30 mg	Comprimido	Oral	Agonista do PPARy	Prescrição de médico especialista (SUS)	D

SISTEMA NERVOSO						
Ansiolíticos e Hiposedativos						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Alprazolam	0.5 mg	Comprimido	Oral	Benzodiazepínicos	Controle Especial, lista B. Notificação B + Receita branca.	D
Alprazolam	1 mg	Comprimido	Oral	Benzodiazepínicos	Controle Especial, lista B. Notificação B + Receita branca.	D
Clonazepam	2 mg	Comprimido	Oral	Benzodiazepínicos	Controle Especial, lista B. Notificação B + Receita branca.	D
Diazepam	5 mg/mL	Solução injetável- amp. 2 mL	IM/IV	Benzodiazepínicos	Controle Especial, lista B. Receita branca.	US
Diazepam	10 mg	Comprimido	Oral	Benzodiazepínicos	Controle Especial, lista B. Notificação B + Receita branca.	D
Anticonvulsivantes						
Ácido Valpróico	250 mg	Cápsula	Oral	Anticonvulsivante	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Ácido Valpróico	50 mg/mL	Xarope - fr 100 mL	Oral	Anticonvulsivante	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Carbamazepina	200 mg	Comprimido	Oral	Anticonvulsivante	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D

Carbamazepina	20 mg/mL	Suspensão Oral - fr 100 mL	Oral	Anticonvulsivante	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Fenitoína Sódica	50 mg/mL	Solução injetável- amp. 5 mL	IM/IV	Anticonvulsivante	Controle Especial, lista C. Receita branca.	US
Fenitoína Sódica	100 mg	Comprimido	Oral	Anticonvulsivante	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Fenobarbital	100 mg	Comprimido	Oral	Anticonvulsivante	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Fenobarbital	100 mg/mL	Solução injetável- amp. 2 mL	IM/IV	Anticonvulsivante	Controle Especial, lista C. Receita branca.	US
Pregabalina	75 mg	Cápsula ou Comprimido	Oral	Anticonvulsivante	Uso restito ao protocolo da dor. Controle especial, lista C1. Receita branca em 02 vias	D
Antidepressivos e Estabilizantes do Humor						
Ácido Valpróico	250 mg	Cápsula	Oral	Anticonvulsivante	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Ácido Valpróico	50 mg/mL	Xarope - fr 100 mL	Oral	Anticonvulsivante	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Amitriptilina, cloridrato	25 mg	Comprimido	Oral	Antidepressivo Tricíclico	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Bupropiona, cloridrato	150 mg	Comprimido de liberação prolongada	Oral	Inibidor seletivo da recaptação de serotonina e noradrenalina	Uso restrito ao programa. Controle Especial, lista C. Receita Branca em 02 vias	D
Carbamazepina	200 mg	Comprimido	Oral	Anticonvulsivante	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Carbamazepina	20 mg/mL	Suspensão Oral - fr 100 mL	Oral	Anticonvulsivante	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Carbonato de Lítio	300 mg	Comprimido	Oral	Estabilizante de Humor	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Citalopram, bromidrato	20 mg	Comprimido	Oral	Antidepressivo	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Clomipramina, cloridrato	25 mg	Comprimido	Oral	Antidepressivo Tricíclico	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Duloxetina, cloridrato	30 mg	Cápsula	Oral	Inibidor seletivo da recaptação de serotonina e noradrenalina	Uso restrito ao protocolo da dor . Controle Especial, lista C. Receita Branca em 02 vias	D
Duloxetina, cloridrato	60 mg	Cápsula	Oral	Inibidor seletivo da recaptação de serotonina e noradrenalina	Uso restrito ao protocolo da dor . Controle Especial, lista C. Receita Branca em 02 vias	D
Escitalopram, oxalato	10 mg	Cápsula ou comprimido	Oral	inibidor seletivo da recaptação de serotonina	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Fluoxetina, cloridrato	20 mg	Cápsula	Oral	Antidepressivo	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Imipramina, cloridrato	25 mg	Comprimido revestido	Oral	Antidepressivo Tricíclico	Condições Psiquiátricas. Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	D

Nortriptilina, cloridrato	25 mg	Comprimido	Oral	Antidepressivo Tricíclico	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Paroxetina, cloridrato	20 mg	Comprimido	Oral	Inibidor seletivo da recaptação de serotonina e noradrenalina	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Pregabalina	75 mg	Cápsula ou Comprimido	Oral	Anticonvulsivante	Uso no protocolo da dor. Controle especial, lista C1. Receita branca em 02 vias	D
Sertralina, cloridrato	50 mg	Comprimido	Oral	Inibidor seletivo da recaptação de serotonina	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Trazodona, cloridrato	50 mg	Comprimido	Oral	Antagonista e inibidor da Recaptação de Serotonina	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Venlafaxina, cloridrato	37.5 mg	Comprimido	Oral	Inibidor seletivo da recaptação de serotonina e noradrenalina	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Venlafaxina, cloridrato	75 mg	Comprimido	Oral	Inibidor seletivo da recaptação de serotonina e noradrenalina	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Venlafaxina, cloridrato	150 mg	Comprimido	Oral	Inibidor seletivo da recaptação de serotonina e noradrenalina	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias.	D
Antiparkinsoniano						
Biperideno, Cloridrato	2 mg	Comprimido	Oral	Antiparkinsoniano	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	D
Levodopa + Benserazida	100 mg + 25 mg	Comprimido dispersível	Oral	Antiparkinsoniano	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	D
Levodopa + Benserazida	100 mg + 25 mg	Cápsula HBS	Oral	Antiparkinsoniano	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	D
Levodopa + Benserazida	200 + 50 mg	Comprimido	Oral	Antiparkinsoniano	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	D
Antipsicóticos						
Aripiprazol	10 mg	Comprimido	Oral	Antipsicótico Atípico	Condições Psiquiátricas. Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	D
Aripiprazol	20 mg/mL	Suspensão gotas	Oral	Antipsicótico Atípico	Condições Psiquiátricas. CID identificado em prescrição. Crianças até 05 anos. Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	D
Clorpromazina, cloridrato	25 mg	Comprimido	Oral	Antipsicótico	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	D
Clorpromazina, cloridrato	100 mg	Comprimido	Oral	Antipsicótico	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	D
Decanoato de Haloperidol	50 mg/mL	Solução injetável- amp. 1 mL	IM	Antipsicótico	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	US
Haloperidol	5 mg	Comprimido	Oral	Antipsicótico	Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	D

Haloperidol	5 mg/mL	Solução injetável- amp. 1 mL	IM	Antipsicótico	Controle Especial, lista C. Receita branca .	US
Levomepromazina, cloridrato	25 mg	Comprimido	Oral	Antipsicótico	Condições Psiquiátricas. Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	US
Levomepromazina, cloridrato	100 mg	Comprimido	Oral	Antipsicótico	Condições Psiquiátricas. Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	US
Risperidona	1mg/mL	Solução Oral	Oral	Antipsicótico Atípico	Condições Psiquiátricas. CID identificado em prescrição. Crianças até 05 anos. Controle Especial, lista C. Receita branca em 02 vias	D
Estimulante do Sistema Nervoso Central						
Metilfenidato, cloridrato	10 mg	Comprimido	Oral	Estimulante do SNC.	Controle Especial, lista A. Notificação de receita A + receita branca em 02 vias.	D

SISTEMA REPRODUTOR						
Contraceptivos Hormonais						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Acetato de Medroxiprogesterona	150 mg/mL	Suspensão Injetável- amp. 1 mL	IM	Anticoncepcioal/Progestogênio	-	D
Levonorgestrel + Etinilestradiol	0.15 mg + 0.03 mg	Comprimido	Oral	Anticoncepcioal/Progestogênio e Estrógeno	-	D
Noretisterona	0.35 mg	Comprimido	Oral	Aniconcepcional/Progestogênio	-	D
Noretisterona, enantato + Estradiol, valerato	50 mg/mL + 5 mg/mL	Suspensão Injetável- amp. 1 mL	IM	Anticoncepcioal/Progestogênio e Estrógeno	-	D
Reposição Hormonal						
Estriol	1 mg/g	Creme vaginal- tb. 50 g.	Vaginal	Estrógeno	-	D

SISTEMA RESPIRATÓRIO						
Broncodilatadores						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Acebrofilina	10 mg/mL	Xarope - frasco 120 mL	Oral	Broncodilatador/Mucolítico/Expectorante	-	D
Aminofilina	24 mg/mL	Solução injetável- amp. 10 mL	IM/IV	Broncodilatador	-	US
Aminofilina	100 mg	Comprimido	Oral	Broncodilatador	-	D
Terbutalina, sulfato	0.5 mg/mL	Solução injetável- amp. 1 mL	IV/SC	Broncodilatador	-	US
Expectorantes e Mucolíticos						

Acebrofilina	10 mg/mL	Xarope - frasco 120 mL	Oral	Broncodilatador/Mucolítico/Expectorante	-	D
Acetilcisteína	600 mg/5g	Grânulo - envelope 5 g	Oral	Mucolítico	-	D
Ambroxol	3 mg/mL	Xarope – frasco 100 mL	Oral	Expectorante	Uso Restrito a Crianças de 02 á 12 Anos	D
Inalatórios						
Brometo de Ipratrópio	0.25 mg/mL	Solução p/ inalação	Inalatório	Anticolinérgico	-	US
Sulfato de Salbutamol	5 mg/mL	Solução p/ inalação	Inalatório	Agonista B2 adrenérgico	-	US

SISTEMA UROGENITAL						
Doxasozina, mesilato	2 mg	Comprimido	Oral	Bloqueador alfa-1 adrenérgico	-	D
Doxasozina, mesilato	4 mg	Comprimido	Oral	Bloqueador alfa-1 adrenérgico	-	D
Finasterida	5 mg	Comprimido	Oral	Antiandrogênico	-	D

TRATAMENTO DE GOTA						
Alopurinol	300 mg	Comprimido	Oral	Antigooso	-	D

TRATAMENTO/PREVENÇÃO OSTEOPOROSE						
Alendronato de Sódio	70 mg	Comprimido	Oral	Bifosfonatos	-	D
Carbonato de Cálcio + Colecalciferol	1.250 mg + 200 ui	Comprimido	Oral	Mineral, Vitamina	-	D

USO OCULAR						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Dexametasona ofalmológico	1 mg/mL	Suspensão Oftálmica	Oftálmica	Antiflamatório/corticóide	-	D
Moxifloxacino, cloridrato + Dexametasona	5 mg/mL + 1 mg/mL	Solução oftálmica estéril	Oftálmica	Antimicrobiano Quinolona + Antiflamatório Coritcóide	Prescrição de Oftalmologista no pré ou pós operatório de cirúrgica para glaucoma	D
Retinol, acetato + Aminoácidos + Metionina +Clorafenicol	10.000 ui/g + 25 mg/g+ 5 mg/g+ 5 mg/g	Pomada oftálimica - bisn. 3.5 g	Oftálmica	Antimicrobiano/Anfenicol/Vitamina/Aminoácido	-	US
Tetracaína, cloridrato + Fenilefrina, cloridrato	1%+0.01%	Solução oftálmica estéril	Oftálmica	Anestésico	-	US
Tobramicina	3 mg/mL	Solução oftálmica estéril	Oftálmica	Antimicrobiano	Receita em 02 vias	D
Trometamol Cetorolaco	5 mg/mL	Solução Oftálmica estéril	Oftálmica	Antiflamatório	Prescrição de Oftalmologista no pré ou pós operatório de cirúrgica para glaucoma	D

USO OTOLÓGICO						
Polimixina B, sulfato + Neomicina, sulfato + Fluocinolona acetonida + Lidocaína, cloridrato	10.000 ui/mL + 3.5 mg/mL + 0.25 mg/mL + 20 mg/mL	Solução Otológica	Otológica	Antimicrobiano, Antiflamatório, Anestésico Local	Receita em 02 vias	D

VITAMINAS E MINERAIS						
MEDICAMENTOS	**CONCENTRAÇÃO**	**APRESENTAÇÃO**	**VIA**	**GRUPO FARMACOLOGICO**	**CONDIÇÃO**	**USO**
Ácido Fólico	5 mg	Comprimido	Oral	Antianêmico	-	D
Carbonato de Cálcio + Colecalciferol	1.250 mg + 200 ui	Comprimido	Oral	Mineral, Vitamina	-	D
Cianocobalamina + Nitrato de Tiamina + Cloridrato de Piridoxina	5.000 mcg + 100 mg + 110 mg	Solução injetável- 02 amp. 1 mL	IM	Suplemento Vitamínico	-	US
Colecalciferol	400 ui	Solução oral – frasco 10 mL	Oral	Vitamina	Uso Restrito a crianças de até 10 anos	D
Complexo B	-	Drágea	Oral	Suplemento Vitamínico	-	D
Complexo B (B1+B2+B3+B5 +B6)	4 mg/mL + 1 mg/mL+ 20 mg/mL + 3 mg/mL + 2 mg/mL	Solução injetável- amp. 2 mL	IM/IV	Suplemento Vitamínico	-	US
Frutose + Ácido ascórbico + Complexo B	75 mg/mL + 100 mg/mL+ 2.65 mg/mL	Solução injetável- 02 amp. 10 mL	IV	Suplemento Vitamínico	-	US
Hidróxido Férrico, sacarato	20 mg/mL	Solução injetável - amp. 5 mL	IV	Antianêmico		US
L- metilfolato	Eq. 400 mcg	Comprimido	Oral	Antianêmico	Uso restrito a gestantes	D
Sulfato Ferroso	25 mg/mL	Solução oral - fr 20 mL	Oral	Antianêmico	-	D
Sulfato Ferroso	40 mg	Comprimido	Oral	Antianêmico	-	D
Tiamina, cloridrato	300 mg	Comprimido	Oral	Vitamina	-	D
Vitamina A + Vitamina D	10.000 ui + 50.000 ui	Solução oral - fr 20 mL	Oral	Vitamina	Uso pediátrico	D

Documento validado e homologado pela Comissão de Farmácia e Terapêutica do município de Bálsamo, registro em ata, bem como publicado através da portaria nº2.831 de 30 de Março de 2026.

PORTARIA Nº 2.832, DE 30 DE MARÇO DE 2026

"Dispõe sobre a NOMEAÇÃO DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA no âmbito da Diretoria Municipal de Saúde do Município de Bálsamo".

*O **Sr. José Eduardo Naliati Junior,** Prefeito Municipal de **Bálsamo,** Comarca de **Mirassol,** Estado de **São Paulo,** no uso de suas atribuições legais,*

NOMEIA:

Art.1º)- Ficam designados os servidores abaixo relacionados para compor a Comissão de Farmácia e Terapêutica para o ano de 2026:

Angélica Cristina Sombreiro – Enfermeira/RT;
Maria Lucia Piva Cossi - Farmacêutica;
Flavia Beatriz Soares Jamogischi - Farmacêutica;
Ricardo Martins – Médico – Diretor Clinico;
Priscylla Pereira Freitas- Enfermeira;
Merihelli Pelissoni Marangoni – Enfermeira/VE.
Katia Cristina Angelo Roversi- Farmacêutica

Art. 2º)- Além dos Membros acima relacionados serão membros da Comissão em questão os responsáveis pela **VISA**:

Danilo Pivaro Toscano- Diretor da Equipe
Érica da Silva Machado- Chefe da Equipe.

Art. 3º)- Os Membros acima nomeados, ficam convocados a participar das reuniões consultivas e deliberativas no Complexo de Saúde, rua Paraná 189, sala de Reuniões.

Art. 4º)- Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Registre-se, Publique-se e dê-se Ciência.

Paço Municipal Prefeito Senhor José Bento Geraldes, 30 de março de 2026.

José Eduardo Naliati Junior
Prefeito Municipal

Registrada e Publicada na Secretaria Municipal na data supra.

LIVRO DE REGISTRO DE PORTARIAS Nº 23 **FLS 080**

PORTARIA Nº 2.833, DE 30 DE MARÇO DE 2026

Considerando *que o Município de* ***Bálsamo*** *foi* ***certificado*** *para exercer a* ***Gestão das Ações de Epidemiológica e Controle de Doenças, nos termos da Portaria nº 1.399 GM de 15/12/1.999 e da Instrução normativa nº 2 de 06/12/2.001****, altera a relação* ***I item II do referido processo onde consta Equipe responsável pela Vigilância Epidemiológica****;*

O ***Sr. José Eduardo Naliati Junior,*** *Prefeito Municipal de* ***Bálsamo,*** *Comarca de* ***Mirassol,*** *Estado de* ***São Paulo,*** *no uso de suas atribuições legais,*

RESOLVE

Art. 1º) – Designar os servidores abaixo relacionados, para a execução das ações de **Vigilância Epidemiológica,** nos respectivos cargos:

DIRETOR DA EQUIPE

Merihelli Pelissoni Marangoni
Função: Enfermeira
RG: 29.332.129-2
Formação: Enfermeira
Nº Credencial 07

CHEFE DE EQUIPE

Priscylla Pereira Freitas
Função: Enfermeira
RG: 48.291.585-7
Formação: Enfermeira
Nº Credencial 09

ENFERMEIRA

Isadora Bereta Siqueira das Neves
Função: Enfermeira
RG: 54.768.516-6
Formação: Enfermeira
Nº Credencial 10

ESCRITURÁRIO

Elisama da Silva Souza Rossi
Função: Escriturária
RG: 59.234.138-0
Formação: Contabilista
Nº Credencial 05

Art. 2º- Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Registre-se, Publique-se e dê-se Ciência.

Paço Municipal Prefeito Senhor José Bento Geraldes, 30 de março de 2026.

José Eduardo Naliati Junior
Prefeito Municipal
Registrada e Publicada na Secretaria Municipal na data supra.

PORTARIA Nº 2.834, DE 30 DE MARÇO DE 2026

*"Designa e credencia a equipe do **SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA no Município de Bálsamo,** para o desenvolvimento das ações de **Vigilância Sanitária, de acordo com a Lei Municipal nº 1.437, de 03/03/98** e dá outras providências".*

*O **Sr. José Eduardo Naliati Junior,** Prefeito Municipal de **Bálsamo,** Comarca de **Mirassol,** Estado de **São Paulo,** no uso de suas atribuições legais,*

*O **artigo 5º da Lei Municipal 1.437, de 03/03/98;** os **parágrafos 2º e 3º do Decreto Municipal nº 614, 10/06/98.***

RESOLVE

Art. 1º – Designar os servidores abaixo relacionados, para a execução das ações de **Vigilância Sanitária,** nas respectivas funções e cargos:

DIRETOR DA EQUIPE

Danilo Pivaro Toscano
Função: Diretor de Saúde
RG: 41.840.537-2
Formação: Enfermeiro
Nº Credencial 08

CHEFE DE EQUIPE

Érica da Silva Machado
Função: Visitador Sanitário/ Agente Sanitário
RG: 45.639.479-5
Formação: Administração
Nº Credencial 02

ENFERMEIRO

Priscylla Pereira Freitas
Função: Enfermeira
RG: 48.291.585-7
Formação: Enfermeira
Nº Credencial 09

ENGENHEIRO

Marcelo Della Roveri Junior
Função: Engenheiro
RG: 40.750.765-6
Formação: Engenheiro
Nº Credencial 07

ESCRITURÁRIO

Elisama da Silva Souza Rossi
Função: Escriturária
RG: 59.234.138-0
Formação: Contabilista
Nº Credencial 05

FARMACÊUTICA

Flávia Beatriz Soares Jamogischi
Função: Farmacêutica
RG: 53.136.747-2
Formação: Farmacêutica

Nº Credencial 11

Art. 2º – Nenhuma autoridade sanitária poderá exercer as atribuições de seu cargo sem exibir a credencial de identificação fiscal, devidamente autenticada pela autoridade competente.

Art. 3º – A credencial de que trata o artigo anterior, deve ser emitida e distribuída e ter seu uso controlado sistematicamente pela autoridade competente.

Art. 4º – O modelo, a emissão, a validade e a competência e definição do controle da distribuição e recolhimento da referida credencial de identificação fiscal estão definidos no **Decreto Municipal nº 614, de 10/06/98, e na Lei Municipal nº 1.437, de 03/03/98.**

Art. 5º- Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Registre-se, Publique-se e dê-se Ciência.

Paço Municipal Prefeito Senhor José Bento Geraldes, 30 de março de 2025.

José Eduardo Naliati Junior
Prefeito Municipal
Registrada e Publicada na Secretaria Municipal na data supra.

Licitações e Contratos

Homologação / Adjudicação

TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 016/2026 DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2026

JOSÉ EDUARDO NALIATI JUNIOR, PREFEITO MUNICIPAL DE BÁLSAMO, ESTADO DE SÃO PAULO, usando de suas atribuições legais, e nos termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, do Decreto nº 2.618, de 29 de dezembro de 2023, e demais legislação aplicável, e de acordo com a Ata, realizada no dia 27/03/2026 às 09h00 (horário de Brasília), que, não havendo manifestação quanto à interposição de recurso, sagraram-se vencedoras do certame as **EMPRESAS: USINA DO VALE CONSTRUTORA LTDA.**, CNPJ nº 05.321.084/0001-89, com sede na Avenida José Roberto Pontes nº 2955 – Bairro Distrito Industrial Edgard A. Beolchi – CEP 15.895-000 – Cedral – SP, pelo valor total de R$ 60.007,50 (sessenta mil e sete reais e cinquenta centavos) e **PAVCERTO ASFALTOS LTDA.**, CNPJ nº 44.777.789/0001-67, com sede na Rua Nove de Julho nº 1212 – Bairro Centro – CEP 16.900-030 – Andradina – SP, pelo valor total de R$ 19.912,50 (dezenove mil e novecentos e doze reais e cinquenta centavos), **ADJUDICO** o objeto e **HOMOLOGO** o certame nos termos do edital do Pregão Eletrônico nº 012/2026, bem como **AUTORIZO** a realização das respectivas despesas.

BÁLSAMO, 02 DE ABRIL DE 2026.
JOSÉ EDUARDO NALIATI JUNIOR
PREFEITO MUNICIPAL DE BÁLSAMO

.....