



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO**

Assistência Farmacêutica municipal

1. Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)

A relação de medicamentos disponíveis na rede municipal de saúde (ANEXO I) conta com 172 medicamentos. Dentre eles, são atendidos os programas HiperDia, Saúde Mental, Saúde da Mulher, Suplementação de Ferro, além de fitoterápicos, antimicrobianos e medicamentos de farmácia básica.

Para obtenção desses medicamentos, o usuário ou responsável deve encaminhar-se a uma das 52 Unidades Básicas de Saúde com farmácia, portando RG, cartão SUS e receita válida.

2. Componente especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)

É uma estratégia de acesso a medicamentos, no âmbito do SUS, para doenças crônico-degenerativas, inclusive doenças raras, que compõem linhas de cuidado estabelecidas em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDTs) estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Tais medicamentos são obtidos em Unidades Dispensadoras de Medicamentos Especializados (UDMEs) previamente determinadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde, mediante cadastro de autorização de procedimento de alto custo (APAC). No Estado do Pará, conforme instrução normativa DEAF/SESPA nº 01/2021, existem 23 UDMEs de demandas espontâneas em funcionamento e nove UDMEs em hospitais (demanda interna); atualmente, o município de Ananindeua possui 1 (uma) UDME, localizada no Conjunto Cidade Nova VIII, WE 53, nº 153 (setor de farmácia da Policlínica Dr. Carlos Guimarães).

3. Componente estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF)

Essa estratégia de acesso a medicamentos abrange os agravos de saúde com potencial de impacto endêmico e condições de saúde caracterizadas como doenças negligenciadas. São disponíveis pelo



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO

Ministério da Saúde e



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO

distribuídos às secretarias municipais de saúde medicamentos dos programas de tuberculose, hanseníase, toxoplasmose, filariose, tracoma, meningite, leishmaniose, doença de Chagas, cólera, esquistossomose, hepatite, dengue, micoses sistêmicas, lúpus, febre maculosa, brucelose e demais doenças que atendam aos critérios do Componente. O CESAF também garante o fornecimento dos insumos e medicamentos destinados ao controle do tabagismo, à influenza, à prevenção ao vírus sincicial respiratório, à intoxicação por cianeto, à alimentação e nutrição, à hepatite, aos hemocomponentes, a coagulopatias e hemoglobinopatias, às imunoglobulinas, à IST/aids, às vacinas e aos soros.

4. Farmácia oncológica

O rol de medicamentos para o tratamento da oncologia não está relacionado à Assistência Farmacêutica, e sim com procedimentos de Média e Alta Complexidade a serem oferecidos pelas Unidades de Alta complexidade em Oncologia (UNACON) e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) credenciadas e habilitadas pelo Ministério da Saúde. O usuário deve acessar o sistema através de sistema de regulação municipal, que o referenciará para o acompanhamento especializado nos hospitais credenciados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO

ANEXO I: MEDICAMENTOS ATUALMENTE DISPONÍVEIS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	1ACICLOVIR 200MG	COMPRIMIDO
2.	2ACIDO FÓLICO 5 MG	COMPRIMIDO
3.	3ÁCIDO VALPRÓICO 250 MG	COMPRIMIDO
4.	4ÁCIDO VALPRÓICO 50 MG/ML XAROPE 100ML	FRASCO
5.	5ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, COMPOSTO DOS ÁCIDOS CAPRÍLICO, CÁPRICO, LÁURICO, LINOLÉICO, LECITINA DE SOJA, ASSOCIADOS COM VITAMINAS "A" E "E", LOÇÃO OLEOSA FRASCO 100 ML	FRASCO
6.	6ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 10 ML	FRASCO
7.	7ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	COMPRIMIDO
8.	8AMBROXOL, CLORIDRATO XAROPE ADULTO 6MG/ML 100ML.	FRASCO
9.	9AMBROXOL, CLORIDRATO XAROPE PEDIATRICO 3MG/ML100ML.	FRASCO
10.	10AMIODARONA, CLORIDRATO, 200 MG	COMPRIMIDO
11.	11AMOXICILINA 500 MG	COMPRIMIDO
12.	12AMOXICILINA 50MG/ML SUSP. 150ML	FRASCO
13.	13AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO (500 MG+125MG) COMPRIMIDO.	COMPRIMIDO
14.	14ATENOLOL 100 MG	COMPRIMIDO
15.	15ATENOLOL 50 MG	COMPRIMIDO
16.	16AZITROMICINA 40MG/1ML SUSPENSÃO ORAL 22,5 ML (900MG)	FRASCO
17.	17AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO
18.	18BESILATO DE ANLODIPINO 10 MG	COMPRIMIDO
19.	19BIPERIDENO 2 MG	
20.	20CAPTOPRIL 25 MG	COMPRIMIDO
21.	21CARBAMAZEPINA 200 MG	COMPRIMIDO
22.	22CARBAMAZEPINA 400 MG	COMPRIMIDO



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO

	1	
23.	2CARBONATO DE LÍTIO 300 MG 2	COMPRIMIDO
24.	2CARVEDILOL 3,125 MG 3	COMPRIMIDO
25.	2CARVEDILOL 6,125 MG 4	COMPRIMIDO



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO

26. 6	2CEFALEXINA MONOIDRATADA, DRÁGEA 500 MG	COMPRIMIDO
27. 7	2CEFALEXINA, CLORIDRATO DE, 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 60 ML	FRASCO
28. 8	2CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG	COMPRIMIDO
29. 9	2CLINDAMICINA, CLORIDRATO 300MG	COMPRIMIDO
30. 0	3CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 10 MG	COMPRIMIDO
31. 1	3CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG	COMPRIMIDO
32. 2	3CLONAZEPAM SOLUÇÃO ORAL 2,5 MG/ML 20 ML	FRASCO
33. 3	3CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,9% 500ML SISTEMA FECHADO	FRASCO
34. 4	3CLORPROMAZINA, CLORID.SOL. INJ. 5MG/ML 5 ML	AMPOLA
35. 5	3DEXAMETASONA 4 MG	COMPRIMIDO
36. 6	3DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO DE, 0,4 MG/ML 100 6ML	FRASCO
37. 7	3DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO DE, 2 MG	COMPRIMIDO
38. 8	3DEXTROCETAMINA S(+), CLORIDRATO SOLUÇÃO INJETÁVEL 500MG (50MG/ML) FRASCO AMPOLA 10ML 8(IM, IV) (C1)	FRASCO-AMPOLA
39. 8	3DIAZEPAM 5 MG	COMPRIMIDO
40. 9	3DIAZEPAM SOL. INJ. 10MG (5MG/ML) 2ML (IV, IM).	AMPOLA
41. 0	4DIGOXINA 0,25 MG	COMPRIMIDO
42. 1	4DIPIRONA 500MG	COMPRIMIDO
43. 2	4DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 10 ML	FRASCO
44. 3	4ENALAPRIL, MALEATO 20MG	COMPRIMIDO
45. 4	4ENALAPRIL, MALEATO 5MG	COMPRIMIDO
46. 5	4ESPIRONOLACTONA 25 MG	COMPRIMIDO
47. 6	4ETOMIDATO SOLUÇÃO INJETÁVEL 2MG/ML AMPOLA	AMPOLA
48. 7	4FENITOÍNA SÓDICA 100 MG	COMPRIMIDO
49.	4FENITOÍNA SÓDICA SOL. INJ. 50 MG/ML 5 ML	AMPOLA



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO

	8	
50.	4FENOBARBITAL 100 MG 9	COMPRIMIDO
51.	5FENOBARBITAL SOL. ORAL 40 MG/ML20 ML 0	FRASCO
52.	5FENTANILA, CITRATO SOL. INJ. 0,05 MG/ML 2ML 1	AMPOLA
53.	5FLUCONAZOL 150 MG 2	CÁPSULA
54.	5FUROSEMIDA 40MG 3	COMPRIMIDO
55.	5HALOPERIDOL 1 MG 4	COMPRIMIDO
56.	5HALOPERIDOL 5 MG 5	COMPRIMIDO
57.	5HALOPERIDOL SOL. INJ. 5 MG/ML1 ML 6	AMPOLA
58.	5HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML 100 ML 7	FRASCO
59.	5IBUPROFENO 300 MG 8	COMPRIMIDO
60.	5IBUPROFENO 50 MG/ML 30 ML 9	FRASCO



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO

61.0	6MIPRAMINA, PAMOATO CÁPSULA 25 MG	COMPRIMIDO
62.1	6INSULINA HUMANA NPH FRASCO 10ML	FRASCO
63.2	6INSULINA REGULAR FRASCO 10ML	FRASCO
64.3	6ISOSSORBIDA, MONONITRATO 5 MG SUB	COMPRIMIDO
65.4	6ITRACONAZOL 100 MG	COMPRIMIDO ^b
66.4	6LEVODOPA + CARBIDOPA 250 + 25 MG	COMPRIMIDO
67.5	6LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO 100 MG	COMPRIMIDO
68.6	6LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,15 + 0,03 MG	COMPRIMIDO
69.7	6LEVONORGESTREL 0,75 MG	COMPRIMIDO
70.8	6LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG	COMPRIMIDO
71.9	6LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG	COMPRIMIDO
72.0	7LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG	COMPRIMIDO
73.1	7LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG	COMPRIMIDO
74.2	7MEDROXIPROGESTERONA, ACETATO 150 MG/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL 1 ML	AMPOLA
75.3	7METFORMINA, CLORIDRATO DE, 850 MG	COMPRIMIDO
76.4	7METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 4MG/ ML - 10 ML	FRASCO
77.5	7METRONIDAZOL 10% GEL VAGINAL 50G	BISNAGA
78.6	7METRONIDAZOL 250 MG	COMPRIMIDO
79.7	7METRONIDAZOL (BENZOILMETRONIDAZOL) 40 MG/ML	FRASCO
80.8	7MICONAZOL, NITRATO 2% (20 MG/G) CREME DERMATOLÓGICO	BISNAGA
81.9	7MIDAZOLAM, MALEATO SOL.INJ. 5 MG/ML 10 ML	AMPOLA
82.0	8MIDAZOLAM, MALEATO SOL.INJ. 5 MG/ML 3 ML	AMPOLA
83.1	8MORFINA 10 MG/ML 1 ML	AMPOLA
84.2	8NEOMICINA + BACITRACINA 5MG + 250 UI - POMADA 215G	BISNAGA



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO

85.8	NORETISTERONA 0,35 MG	COMPRIMIDO
3		
86.8	NORETISTERONA, ENANTATO DE + ESTRADIOL,	AMPOLA
4	VALERATO DE 50 + 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	
87.8	ÓLEO MINERAL FR 120ML	FRASCO
5		
88.8	PARACETAMOL 200 MG/ML 15ML	FRASCO
6		
89.8	PARACETAMOL 500 MG	FRASCO
7		
90.8	PERMETRINA 1 %	FRASCO
8		
91.8	PERMETRINA 5 %	FRASCO
9		
92.9	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO, 3 MG/ML 60 ML	FRASCO
0		
93.9	PREDNISONA 20 MG	COMPRIMIDO
1		
94.9	PROPRANOLOL, CLORIDRATO 40 MG	COMPRIMIDO
2		
95.9	RISPERIDONA 1 MG	COMPRIMIDO
3		
96.9	RISPERIDONA 1MG/ML SOL. ORAL 30 ML	FRASCO
4		



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO

97. 5	9RISPERIDONA 2 MG	COMPRIMIDO
98. 6	9RISPERIDONA 3 MG	COMPRIMIDO
99. 7	9SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL, PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	ENVELOPE
100. 98	10SULFADIAZINA DE PRATA CREME 1% 400G	FRASCO
101. 99	10SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETROPINA 80 MG	COMPRIMIDO
102. 10 0	10SULFATO FERROSO 40 MG	COMPRIMIDO
103. 10 1	10TIAMINA, CLORIDRATO 300 MG	COMPRIMIDO
104. 10 2	10TIMOLOL, MALEATO 0,5% 5 ML	FRASCO
105. 10 3	10TRAMADOL, CLORIDRATO SOL. INJ. 50 MG/ML 2 ML	AMPOLA

DAYSE PEREIRA VEIGA
Coordenadora municipal de Assistência Farmacêutica