

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS BÁSICOS 2018/2019

	Denominação genérica	Forma farmacêutica
1	ACIDO ACETILSALICÍLICO 100MG	COMPRIMIDO
2	ACICLOVIR 200 MG	COMPRIMIDO
3	ACICLOVIR 50MG/G	BISNAGA
4	ACIDO FÓLICO 5MG	COMPRIMIDO
5	ACIDO VALPRÓICO 500MG	COMPRIMIDO
6	ACIDO VALPRÓICO 250MG	COMPRIMIDO
7	ACIDO VALPRÓICO 50MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
8	ALBENDAZOL 400MG	COMPRIMIDO
9	ALBENDAZOL 40MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
10	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG	COMPRIMIDO
11	AMBROXOL 15MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
12	AMBROXOL 30MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
13	AMIODARONA, CLORID 200MG	COMPRIMIDO
14	AMITRIPTILINA 25MG	COMPRIMIDO
15	AMOXICILINA 250MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
16	AMOXICILINA 500MG	CAPSULA
17	ANLÓDIPINO, BENSILATO 5MG	COMPRIMIDO
18	AZITROMICINA 200MG/5ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
19	AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO
20	BENZILPENICILINA BENZATINA 1200.000	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
21	BIPERIDENO, CLORIDRATO 2MG	COMPRIMIDO
22	BENZOATO DE BENZILA 25%	EMULSÃO TÓPICA
22	BROMAZEPAM 3MG	COMPRIMIDO
23	CARBAMAZEPINA 200MG	COMPRIMIDO
24	CARBAMAZEPINA 20MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
25	CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG	COMPRIMIDO
26	CARBONATO DE CÁLCIO 600+VIT E 200	COMPRIMIDO
27	CARBONATO DE LÍCIO 300MG	COMPRIMIDO
28	CARVEDILOL 6,25MG	COMPRIMIDO
29	CARVEDILOL 25MG	COMPRIMIDO
30	CEFALEXINA 250MG/ 5ML	SUSPENSÃO ORAL
31	CEFALEXINA 500MG	COMPRIMIDO
32	CINARIZINA 75MG	COMPRIMIDO
33	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500MG	COMPRIMIDO
34	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/ ML+ DEXAMETASONA 1MG/ ML	SOLUÇÃO OFTÁLMICA
35	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL GOTAS
36	CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO
37	CLORETO DE SÓDIO 0,9%+CLORETO DE BENZALCONIO	SOLUÇÃO NASAL
38	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100MG	COMPRIMIDO
39	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 40MG/ML	SOLUÇÃO ORAL GOTAS
40	CETOCONAZOL	BISNAGA
41	CETOCONAZOL 200MG	COMPRIMIDO
42	COMPLEXO B	COMPRIMIDO
43	COMPLEXO B	SOLUÇÃO ORAL GOTAS
44	CODEÍNA+PARACETAMOL 30/500MG	COMPRIMIDO
45	DEXAMETASONA 0,5 MG/ML ELIXIR	SUSPENSÃO ORAL
46	DEXAMETASONA 0,1%	BISNAGA
47	DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO
48	DICLOFENACO DE POTÁSSIO 50MG	COMPRIMIDO
49	DIGOXINA 0,25	COMPRIMIDO
50	DILTIAZEM 60MG	COMPRIMIDO
51	DIPIRONA SÓDICO 500MG/ML	COMPRIMIDO
52	DIPIRONA 500MG/ML	SOLUÇÃO ORAL GOTAS
53	DISSULFIRAM 250MG	COMPRIMIDO
54	DIMENIDRATO B6 25MG/ML + PIRIDOXINA 5MG/ML	SOLUÇÃO ORAL GOTAS
55	DIMENIDRATO B6 50MG + PIRIDOXINA 10MG	COMPRIMIDO

56	DIMETICONA 75 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL GOTAS
57	DIMETICONA 40 MG	COMPRIMIDO
58	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
59	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 10MG	COMPRIMIDO
60	ESPIRAMICINA 1,5 MUI	COMPRIMIDO (SOMENTE PARA GESTANTE COM TOXOPLASMOSE)
61	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 6,67 MG/ML+333,4 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL GOTAS
62	ESPIRONOLACTONA 25MG	COMPRIMIDO
63	FLUOCINOLONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B+ LIDOCAINA	SOLUÇÃO OTOLÓGICA-GOTAS
64	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG	COMPRIMIDO
65	FENOBARBITAL 100 MG	COMPRIMIDO
66	FENOBARBITAL 40 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL GOTAS
67	FLUCONAZOL 150MG	CÁPSULA
68	FLUOXETINA CLORIDRATO 20MG	CÁPSULA
69	FUROSEMIDA 40MG	COMPRIMIDO
70	FLUNARIZINA 10MG	COMPRIMIDO
71	HALOPERIDOL 2MG/ML	SOLUÇÃO ORAL GOTAS
72	HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO
73	HIDROXIDO DE ALUMÍNIO 60MG/ML + HIDROXIDO DE MAGNÉSIO 40MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
74	IBUPROFENO 50MG/ML	SOLUÇÃO ORAL GOTAS
75	IBUPROFENO 600MG	COMPRIMIDO
76	IMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG	COMPRIMIDO
77	ISOSSORBIDA, MONONITRATO 5 MG	SUBLINGUAL
78	ISOSSORBIDA MONONITRATO 40MG	COMPRIMIDO
79	IVERMECTINA 6MG	COMPRIMIDO
80	LEVOPOPA+BENZERAZIDA 200/50 MG	COMPRIMIDO
81	LEVOMEPRMAZINA, CLORIDRATO 40 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL GOTAS
82	LEVOMEPRMAZINA, CLORIDRATO 25MG	COMPRIMIDO
83	LEVOMEPRMAZINA, CLORIDRATO 100 MG	COMPRIMIDO
84	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MG	COMPRIMIDO
85	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MG	COMPRIMIDO
86	LORATADINA 10MG	COMPRIMIDO
87	LORATADINA 1MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
88	METILDOPA 250MG	COMPRIMIDO
89	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 4MG/ML	SOLUÇÃO ORAL GOTAS
90	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 10MG	COMPRIMIDO
91	METOPROLOL, SUCCINATO 50MG	COMPRIMIDO
92	METOPROLOL, TARTARATO 100MG	COMPRIMIDO
93	METRONIDAZOL 100MG/G	BISNAGA
94	METRONIDAZOL 400MG	COMPRIMIDO
95	METRONIDAZOL 40MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
96	NIFEDIPINO 20 MG	COMPRIMIDO
97	NIMESULIDA 500MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
98	NISTATINA 100.000 UI/ML	SUSPENSÃO ORAL
99	NISTATINA 100.000 UI/4G	BISNAGA
100	NORFLOXACINO 400MG	COMPRIMIDO
101	ÓLEO MINERAL	ÓLEO
102	OMEPRAZOL 20MG	COMPRIMIDO
103	OSELTAMIVIR 30MG	COMPRIMIDO
104	OSELTAMIVIR 45MG	COMPRIMIDO
105	OSELTAMIVIR 75MG	COMPRIMIDO
106	PARACETAMOL 200MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
107	PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO
108	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO 3	SOLUÇÃO ORAL

	MG/ML	
109	PREDNISONA 20 MG	COMPRIMIDO
110	PREDNISONA 5 MG	COMPRIMIDO
111	PROPANOLOL 40 MG	COMPRIMIDO
112	PROPATILNITRATO 10 MG	COMPRIMIDO
113	PROMETAZINA CLORIDRATO 25 MG	COMPRIMIDO
114	PIROXICAN 20MG	CÁPSULA
115	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL
116	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPINA 40 + 8 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
117	SULFAMETOXAZOL 400MG+TRIMETROPINA 80 MG	COMPRIMIDO
118	SULFATO FERROSO 40 MG DE FERRO ELEMENTAR	COMPRIMIDO
119	SULFATO FERROSO 25 MG/ML DE FERRO ELEMENTAR	SOLUÇÃO ORAL
120	TIMOLOL, MALEATO 0,5%	SOLUÇÃO OFTÁLMICA
121	VARFARINA 5 MG	COMPRIMIDO
122	VERAPAMIL, CLORIDRATO 80MG	COMPRIMIDO

INSUMOS FARMACÊUTICOS PARA DIABETES INSULINO-DEPENDENTES

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	FORMA FARMACÊUTICA
APARELHO DE GLICOSÍMETRO	UNIDADE
SERINGA C/ AGULHA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	UNIDADE
TIRAS REATIVAS DE MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR	UNIDADE

VALIDADE DA RECEITA: 10 DIAS

**VALIDADE DA RECEITA DE MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO: 180 DIAS OU
CONFORME APRAZADO PELO PRESCRITOR**

OSELTAMIVIR –PORTARIA SVS/MS 344 DE 12/05/98 VALIDADE DA RECEITA: CINCO DIAS