

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	150
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.080
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.250
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	778
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	54
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	22.455
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFA-ALGUCOSIDASE 50 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	24
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	78
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	31
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	402
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.782
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	8.400
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	570
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	8.250
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	900
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	24.290
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	142
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	72
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	80
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	520
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	60
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	27
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	1.500
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.380
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	42.660
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	57.960
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	744
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	7
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	8.670
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	10
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	108
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	2.320
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.400
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.715
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.720
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	660
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.300
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.280
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGRREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLOPATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	129
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	380
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	15.860
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.480
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.210
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	180
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	111
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	0
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.270
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	644
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	39
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.040
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	154
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	287
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	294
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	180
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	880
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	440
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	40
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	24
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.680
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	1.920
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	780
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	540
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	616
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	10.260
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	532
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	53
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	18.450
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	4.120
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	504
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	728
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	252
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	198
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	114
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	9.915
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.680
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	4
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	192
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	435
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	2
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	404
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.124
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	302
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.438
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	380
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	237
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	8.445
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.410
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	90
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	12.040
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	44
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	780
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.980
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.280
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.410
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.092
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	720
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	19.870
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.200
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.030
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	180
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	920
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	12.280
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	130
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.080
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	11.500
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	2.370
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	120
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.290
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	950
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	144
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	7
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	10.620
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	4.160
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	65
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.730
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	2.600
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.693
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	4.440
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.390
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	14.930
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	10.770
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	10.480
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	7.280
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	6.000
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.020
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	364
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.200
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	5
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	570
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.092
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	42
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.870
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	18
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.350
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	58
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG/MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	1.830
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	40
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	60
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	300
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.806
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	780
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	180
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.148
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	10
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	101
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	211
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	13.680
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	88
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.380
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	390
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	201
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	83
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.060
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLENTO HÍPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem S#8904 350 ml)	106
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICO, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLÚVEL	101
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	17.520
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	2.460
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	690
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	768
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	280
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	541
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.260
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	5.640
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.764
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	3.750
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	5
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	44
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UMECLEDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	4
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	360
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	18
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.620
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	314
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	427
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	210

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	180
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	270
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	650
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	13
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	4
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	1.611
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	184
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	3.690
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	60
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.400
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	150
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	7.430
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	300
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	2.820
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	4.620
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	480
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	4
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	10
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIOTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	2.710
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	200
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	250
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.010
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.650
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	0
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.400
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	800
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTROPIO 2,5+5,2 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	41
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MCG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	50
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	14.310
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	810
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	510
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	8
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	53
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	3
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DANAZOL 100 MG CAPSULA	50
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.200
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	504
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	38
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	14
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	192
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.260
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	82
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	0
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	300
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	364
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.680
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILTA 240 MG COMPRIMIDO	980
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FURATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDINIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALCAÇÃO	11
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	4.200
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.890
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	258
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	392
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	2.130
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	1.210
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	49
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	54
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	8
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.000
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	97
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	2.670
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	180
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	450
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	6.840
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	16
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.890
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.800
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	720
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	560
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	630
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.970
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.720
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.440
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	520
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	140
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	6.140
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	288
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.140
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	2.410
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.650
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	100
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	950
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	264
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	5.880
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.580
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	5.760
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	635
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	960
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	780
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.150
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.730
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	1.100
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	2.730
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	570
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	540
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	450
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.632
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	690
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	130
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.106
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	105
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.570
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	8
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	270
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	5
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	572
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	252
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	25
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	54
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	1.260
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	330
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	180
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.430
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	39
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	62
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	7
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	11.680
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	700
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOPTOPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	330
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	0
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	14
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.480
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	2.235
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.200
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	7
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	0
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	14
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	480
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	600
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	28



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	1.430
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	2.730
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	5.330
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	5.520
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	2.830
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	278
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	35.000
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFA-ALGUCOSIDASE 50 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	13
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	283
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	26
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	46
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.280
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	913
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	15.179
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	250
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	25.770
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.620
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	3.465
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	40.425
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	6.030
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AZATOPINA 50 MG COMPRIMIDO	255.640
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BARICITINIB 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.050
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.368
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	144
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	196
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	175
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	590
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	1.050
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	525
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BROMETO DE GLUCOPIRRÔNIO 50 MCG CAPSULA INALANTE	30
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	4.740
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	9.120
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	28.500
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	64.260
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	3.032
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	48
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUÇÃO NASAL	51
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	60.360
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	122
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	692
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	16.935
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	48
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	18.225
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	27.785
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	23.220
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	0
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	26.540
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	4.960
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	0
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	340
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	155.600
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	16.010
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	59
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	8.910
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	1.590
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	201
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA O A 12 MESES) PO/LATA	23
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	0
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.210
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.106
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	4.648
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	1.200
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETÁVEL	471
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUÇÃO NASAL	610
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.440
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	1.043
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	1.379
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.731
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	651
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28.690
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETANERCEPT (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	1.312
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETANERCEPT (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	364
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETANERCEPT 25 MG PO PARA INJETÁVEL	44
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	99
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	8.240
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	2.030
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	6.440
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	2.730
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	109
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FILTRO PARA SOLUÇÃO INTRAVENOSA 0	33
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	11.200
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	10.050
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	8.778
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	36.070
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	12.680
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	2.338
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	4.158
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.883
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	25
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	37
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	840
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	497
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	64
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	37.740
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	HIDROXIUUREIA 500 MG CAPSULA	47.890
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	49
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETÁVEL	196
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	609
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	2.007
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	324
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.243
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.018
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	7.260
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	1.197
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	4.815
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	18.990
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LANREOTIDA 60 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LARONIDASE 0,58 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	26
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	70.760
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEUPORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	141
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR. 100 ML) SOLUÇÃO ORAL	720
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	81.660
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	34.260
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.415
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	25
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	25.144
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.125

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	74.230
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	176.100
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24.250
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	7.640
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	6.710
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	50.620
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	690
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	25.570
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	59.240
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	36.690
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MIGLUSTATE 100 MG CAPSULA	195
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA LC SULFATO PENTAIADRATADO 100 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	180
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA LC SULFATO PENTAIADRATADO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	360
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	15.810
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	6.700
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	1.632
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OCTEOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	13
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	43
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	24
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	69.390
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	87.050
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	7.420
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	63.970
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	11.382
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	11.760
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	8.210
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	46.570
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	30.710
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	3.475
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	49.790
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	49.130
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	12.260
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	14.090
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.292
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	9.220
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15.526
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	512
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.335
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24.590
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	147
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	8.280
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	90
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	1.020
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACARATO DE HIDROXIDO FERICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.120
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	4.840
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	2.130
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	2.282
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	237
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	607
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	129.600
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.285
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.432
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	812
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SIROLIMO 1 MG DRÁGEEA	13.210
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SIROLIMO 2 MG DRÁGEEA	5.270
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1.263
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	323
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	38.265
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	257.180
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	17.070
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	1.720
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	5.002
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.326
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	21.000
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	47.980
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	20.328
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	26.970
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	97
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	183
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	33
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	5.760
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	138
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	26
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	26.120
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	15.932
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	11.823
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	360

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.090
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	3.120
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	170
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	54.438
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	30
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	52
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	432
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.665
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	3.490
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.230
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.485
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	420
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	19.120
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	48
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	240
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	900
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	300
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	512
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	2
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	10
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	8.220
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	280
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	2.115
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	9
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	660
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.310
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	840
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	0
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	2
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	0
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	17.520
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	190
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	250
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	46
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	14
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSAO	1.841
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	81
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.670
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	140
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	660
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	345
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.950
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	20
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	20
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	8
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	120
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	120
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	855
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	322
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	330
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	588
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	4.110
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	2.280
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	609
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	700
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	224
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	3.600
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUUREIA 500 MG CAPSULA	3.450
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IDURSULI FASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	87
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	235
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	31
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	94
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	391
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	216
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	377
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	5
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.110
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	62
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	4.290
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	990
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	8.480
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINE ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETAVEL	65
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.200
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	45
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.008
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	30
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.970
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.540
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.290
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METAODONA 10 MG COMPRIMIDO	530
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	3.240
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	750
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	14.480
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.250
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.960
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.880
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSAO INJETÁVEL	8
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSAO INJETÁVEL	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	16.540
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	10
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	5.100
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	540
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.080
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	180
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	6.520
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.840
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	6.630
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	5.990
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.720
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	10.250
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.016
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	280
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSAO ORAL	0
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	0
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.750
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.490
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	23
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.740

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.050
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	50
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	350
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	646
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	60
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	290
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	532
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	115
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	10.260
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	228
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	800
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.320
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	111
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.690
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	6.540
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	3.370
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	300
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	420
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	112
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	6.510
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	720
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	900
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	27
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	21
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UMECILIDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALAÇÃO	2
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	600
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.860
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.735
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	2.758
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	150

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	330
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.280
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.570
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	148
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	4.532
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	378
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	156
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	516
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	570
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.823
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	480
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	450
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	5.430
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	990
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	8.810
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	96
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	340
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	120
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	360
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	540
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	8.880
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	3.840
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	304
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	14
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	4.640
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	7
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.420
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	18
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.600
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	3.500
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.290
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	240
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	3.960
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.320
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	6
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	110
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	14.780
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.390
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	2.080
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	22
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	58
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	20
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.160
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	658
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	45
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.030
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	14
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	14
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.040
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	72
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	84
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	8
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	15
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	460
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	240
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.310
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	630
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	392
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	540
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	896
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALCAÇÃO	47
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	2.120
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	420
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MCG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	511
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	5.540
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	4.980
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	78
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	64
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	138
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	21
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	625
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	351
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	21
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	2.240
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	22
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.590
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	5.280
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	19
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	200
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.650
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.200
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	336
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	705
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.310
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	17.240
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.720
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	780
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	590
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	9.880
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	96
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	1.030
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	6.280
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	3.580
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.570
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	840
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	732
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	5
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	4.100
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	1.170
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	5.160
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	7.160
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	568
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.020
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	930
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	10.510
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	680
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	100
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	11.450
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	13.550
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.905
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	4.130

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	84
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	210
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	8
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	430
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	952
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.230
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28.940
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	7
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	20
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.056
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	610
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	3.108
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	21
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	56
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	37
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	150
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	5.760
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	152
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.950
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	620
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	328
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	78
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	18.570
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	270
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	61
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	21.320
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	2.730
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	90
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	323
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	280
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	69
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.740
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	9.525
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	5.088
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	840
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	9
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	23
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIEFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	450
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	90
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	690
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	2.653
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	3.846



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	380
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	1.620
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO ZOLEDRONICO 0,05 MG/ML (POR FRASCO/BOLSA DE 100 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	4.270
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	2.620
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	285
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	11
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	18.284
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	570
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	51
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	170
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.116
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.656
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALIGLUCERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	89
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	4.760
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	290
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	3.990
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	9.930
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.302
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	43.500
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	113
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	73
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	24
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	20
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	180
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	240
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	150
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	8
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	600
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	720
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	18.660
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	3.900
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	864
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	23
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	44
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	7.430
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	90
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.970
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	10
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	2.325
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	5.160
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.830
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	610
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	270
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.560
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	520
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	330
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	41
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	90
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	47.670
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	17.550
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	2.050
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	420
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	30
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	49
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	1
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.620
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	161
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.428
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	1.200
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	260
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	153
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.400
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	336
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	350
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	165
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	92
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.330
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	156
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	40
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUMÍDIA 50 MG/ML FRASCO	47
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.510
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	300
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.220
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.455
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	10
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	952
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	3.690
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIANÇAS) 1,0 Kcal/ml	14
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	20
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	2.128
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	75
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	5.490
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	2.760
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	952
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.932
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	644
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	59
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATHRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	267
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	127
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	13.290
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	8.070
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	84
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	127
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	410
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	67
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	558
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.429
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	6
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.380
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IVACFTOR 150 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	112
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	61
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	615
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	195
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	5.770
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	71
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	144
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.410
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.405
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	38
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	2.212
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	630
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	33.820
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24.960
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.850
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METAADONA 10 MG COMPRIMIDO	150

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	330
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	10.272
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	467
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	2.630
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	11.820
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	5.350
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDADO 60 MG CAPSULA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	430
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	780
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	300
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	252
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	12
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	17.080
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	15.700
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	4.260
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	11.400
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.019
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	3.720
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.810
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	18.430
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.850
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	1.100
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	13.570
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	15.460
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.870
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	2.260
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	798
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	160
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	3
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	550
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	868
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	100
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.150
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	22
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.880
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	26
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	2.280
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	77
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	860
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.294
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	10
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	430
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	756
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	24
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	58
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	95
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	17.460
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	810
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	256
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	64
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	1.980
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	670
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	716
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	19
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.440
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PÓ SOLUVEL	8
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO DE EMULSÃO LIPÍDICA	21
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#804 350 ml)	407
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	29
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	42.550
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	720
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	60
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	410
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	1.451
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	112
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	239
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.620
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	11.805
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	2.940
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	5.850
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	27
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	63
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	15
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1.350
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	31
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	2.260
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	3.490
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	6.121
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	240



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	570
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.500
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	10
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	1.452
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALGICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	4.470
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	2.220
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	990
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	90
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	10.150
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	48
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	15
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	420
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	4.380
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	11.100
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BURUSUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	304
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	42
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	11
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	1.680
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	10
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	760
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	3
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	810
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	885
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.880
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	180
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.060
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.960
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	100
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+5,2 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	90
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	13.650
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.470
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COENEA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	720
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	16
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	30
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.440
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	476
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	28
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	540
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	224
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	154
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	300
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	80
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.210
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	17
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	370
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	240
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	29
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	280
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIAÇAS) 1,0 Kcal/ml	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	504
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACÃO	24
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	5.970
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.140
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	280
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	644
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	2.610
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	2.700
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	53
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	85
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	35
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	11
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	143
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	3
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	3.940
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	30
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	7.110
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	450
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.230
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	5.380
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPRORELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	128
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.320
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.170
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.650
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	504
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.430
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.080
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.560
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	40
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	5.260
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	850
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	4.710
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	820
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	330
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	410
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	600
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	144
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	13.480
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	10.260
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (50 MG) CÁPSULA DURA	2.010
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (100 MG) CÁPSULA DURA	3.000
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	563
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	720
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	730
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.330
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.870
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	250

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	11.730
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	10.190
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	6.870
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.510
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.576
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	450
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	0
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	1.280
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.176
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.990
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	41
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20.450
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	5
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.050
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	13
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	450
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	812
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	360
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	540
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	2.240
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	26
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	61
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	220
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	5.940
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	180
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	317
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.400
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	240
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	7
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.560
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	90
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	243
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	56
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.460
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	4.980
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.380
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.290
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	57
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	8
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1.260
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	750
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	3.283
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	3.913
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	300

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	300
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	670
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.800
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	430
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.014
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	94
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	16.423
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	222
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	525
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	675
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.148
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.270
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	390
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.785
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	4.605
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	180
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	17.210
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	192
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	140
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	720
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	2.760
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	1.200
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	660
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	368
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	2
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	31
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	9.920
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	392
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.300
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	645
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	745
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.910
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.700
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.500
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.150
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	100
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	7.200
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	2.070
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	810
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	6
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	83
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.920
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	140
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	336
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	72
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	530
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	28
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	488
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	53
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.230
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	36
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	44
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	70
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	480
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	10
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.485
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	84
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	450
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	560
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	10.850
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.170
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	56
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	224
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	56
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	41
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	84
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	3.240
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	3.610
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	26
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	90
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	144
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	102
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.136
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	764
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	12.360
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	80
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	3.255
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	810
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	2.670
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.730
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.430
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.110
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITÓRIO	1.820
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITÓRIO	345
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.560
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.840
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.260
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	130
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	480
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	5.580
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	109
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.440
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	510
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.730
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	3.870
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	920
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	348
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	7
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	7.190
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	4.870
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	90
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	3.100
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	463

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.380
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.030
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.020
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.720
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	3.730
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	3.700
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	5.090
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	30
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	336
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	630
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	18
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	300
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	504
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.150
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	9
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.750
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	14
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	330
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	1
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	780
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	932
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.380
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	596
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	305
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	34
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	15.660
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	140
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	196
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	80
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	350
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	67
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	192
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.405
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	352
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	25
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	9.420
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.430
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	90
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	391
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAO	224
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	116
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.440
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	210
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.272
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.320
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	21
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	87
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	30
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.320
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	815
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	406
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	90



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 300 MG COMPRIMIDO	600
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	960
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	2.210
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	252
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	14
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	1.500
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	210
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	531
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	932
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.396
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.370
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	720
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.230
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	780
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	11.010
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	12
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	300
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	360
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	26.940
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	19.860
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	584
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	9
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	1
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	2.340
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	2
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	98
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	370
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	80
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.330
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.830
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	630
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	540
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	280
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	4
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	90
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	4.020
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	330
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	60
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	22
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	20
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	28
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	140
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	21
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	170
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	870
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	28
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	79
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.930
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	140
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	84
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.550
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	2.370
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	252
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	3.300
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	616
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACÃO	6
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	1.860
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	570
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	280
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	392
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	336
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	62
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	2.310
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREA 500 MG CAPSULA	970
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	124
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	166
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETS COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	65
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	750
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	26
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	300
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	480
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LARONIDASE 0,58 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	2.520
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINE ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	25
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	33
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.190
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.400
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	588
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	990
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.050
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.130
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	2.220
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	127
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	2.580
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETLA 500 MG COMPRIMIDO	2.030
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.250
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	700
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	5.520
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.670
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	270
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	2.430
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	280
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.380
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.340
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.340
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	2.400
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.560
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.260
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	270
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.260
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	0
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	0
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	840
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDRONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	800
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MCG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.450
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	20
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.140
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.156
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	540
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALACÃO	53

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	44
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	9.360
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIRLIMO 1 MG DRÁGEA	300
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIRLIMO 2 MG DRÁGEA	60
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	114
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.460
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	222
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	36
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	8.160
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	610
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	300
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	196
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	336
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	99
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.160
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	720
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	180
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	480
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	20
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	5
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSAO INJETAVEL	2
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	90
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	19
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	480



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXÍCOLICO 300 MG COMPRIMIDO	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	300
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	810
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	190
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	66.750
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	110
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	198
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	176
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	732
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	956
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.100
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRESENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	150
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	810
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	240
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	3.900
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	48
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	480
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	616
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	20
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	5
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIOTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	1.720
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	46
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	270
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	710
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	515
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.320
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	150
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	480
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	980
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	2.920
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	240
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	690
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	18
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS (FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	4
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	570
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	84
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	77
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	27
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	530
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	28
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	84
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.710
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	12
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	8
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	120
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	120
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	620
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	120
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSSOL ORAL	3
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	140
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	672
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	840
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	112
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	364
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	98
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLITANER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	29
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	3.285
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	2.730
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	14
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	216
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	33
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	272
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	112
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	233
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.170
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	15
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	540
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	630
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	870
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPRORELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	54
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	22
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.480
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	990
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	960
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	196
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	150
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	440
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	140
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.710
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	580
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	4.400
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	37
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	40
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	910
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	750
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	350
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	0
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	960
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	540
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	4.050
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.510
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	1.690
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	3.910
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANICALTOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	267
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	660
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.140
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.570
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	330
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	275
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	7.130
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	2.720
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.580

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.060
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	168
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	4
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	316
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	448
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.005
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	28
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.920
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	426
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	170
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	700
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	5
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	17
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	54
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	660
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	3.420
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	340
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	540
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	67
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	20
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	795
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	6
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	2.610
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	5.770
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	30
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	105
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAO	896
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	152
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	2.430
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.524
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.590
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	11
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	18
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	200
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINEA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETAVEL	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	30
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.210
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	462
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	700
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMIVUDINA 10 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	1



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	190
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO ZOLEDRONICO 0,05 MG/ML (POR FRASCO/BOLSA DE 100 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	310
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	520
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	492
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	43.600
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFA-ALGUCOSIDASE 50 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	60
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	372
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	297
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.039
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.381
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	3.910
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	140
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	450
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.655
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.698
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	29.860
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	170
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (64 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	160
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	48
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	56
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	61
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	100
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	180
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	180
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	360
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	900
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	4.200
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1.184
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	7
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIOTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	14.630
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	28
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	70
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CYCLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.540
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CYCLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CYCLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.110
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CYCLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.740
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.500
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	210
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.080
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	140
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	12
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG [150 MG CLOROQUINA BASE] COMPRIMIDO	60
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	18.910
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.760
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.000
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	120
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	12
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	48
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	4
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	460
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	196
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	91
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	97
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.060
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	112
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	175
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	348
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	106
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.240
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	336
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	92
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO 25 MG PO PARA INJETAVEL	36
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMDO 0,75 MG COMPRIMIDO	240
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMDO 1 MG COMPRIMIDO	420
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	255
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	76
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	5
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	742
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.110
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIANÇAS) 1,0 Kcal/ml	25
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1° SEMESTRE)	3
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	1.400
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIU + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALÇÃO	22
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	17.710
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.030
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	714
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	973
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	189
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	276
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	114
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSELLERINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSELLERINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	3.960
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	5.050
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	38
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	243
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	530
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	78
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	489
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.073
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	15
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	710
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	290
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	2.340
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.515
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	7.870
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETAVEL	29
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	13
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	810
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.055
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	2.380
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.035
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.180
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.240
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.030
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	490
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	210
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	4.300
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	272
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.850
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	6.980
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MIGLUSTATE 100 MG CAPSULA	180
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	750
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	10
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	530
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	576
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	13
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	10
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	7.610
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	10.660
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.760
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	8.670
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	533
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.340
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	480
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.570
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	9.980
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	4.810
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	2.630
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	880
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.610
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.970
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	240
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.148
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	950
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	7
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.440
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	11
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	10.950
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	300
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	450
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.019
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	0
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.414
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	20
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	377
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	17
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	29.340
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	165
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	146
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	5.190
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	590
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	180
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	99
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.635
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PÓ SOLUVEL	13
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE EMULSÃO LIPÍDICA	82
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	185
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	29.160
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	3.110
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	270
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	639
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	185
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.680
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	2.205
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	456
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.155
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	50
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	105
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	23
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	570
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	38
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	20
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	3.220
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	613
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.253
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	560



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	330
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	510
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	760
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	380
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	297
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	85
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	3.370
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	276
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	160
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.560
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.062
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.760
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISANTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	540
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	12.860
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	72
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	240
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	600
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	12.060
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	144
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	3
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	7.050
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	240
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	650
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	960
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	900
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	280
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	280
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTROPIO 2,5+5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	10
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	0
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	7.170
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	860
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	210
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	34
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.020
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	336
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	19
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.530
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.500
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGLUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	98
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	450
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.170
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	72
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	64
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	12
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	240
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	140
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	2.880
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	56
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALCAÇÃO	4
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	210
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	300
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	392
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	560
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	168
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	19
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	4.800
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXILURIEA 500 MG CAPSULA	2.000
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMGUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	106
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	239
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	20
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	312
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	222
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	3
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.010
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	42
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	180
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	750
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.240
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	13
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.040
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.080
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.740
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	952
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	525
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.440
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.300
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.940
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	4.260
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	161
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	2.360
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	4.040
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	700
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	5.430
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	5.130
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.380
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	3.330
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.515
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	990
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.950
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.130
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	275
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	5.910
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	3.660
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.050
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	180
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	336
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	690
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	0
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	0
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	896
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.860
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	13
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.520

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	11
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	480
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	675
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	532
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSAO COM PROPELENTE	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	14
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	71
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	11.520
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.370
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.410
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	63
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	57
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.510
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PÓ SOLUVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	127
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	4
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	8.000
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	2.160
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	210
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	287
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALCAO	224
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.080
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.230
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	300
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	780
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	8
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	4
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	450
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	5
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	300
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	614
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	540

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSEDESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	30
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSEDESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	210
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	240
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	2.060
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	262
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	14
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	53.485
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	197
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	837
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	768
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	64
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	4.920
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	390
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.040
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	330
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	11.900
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	780
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	750
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	464
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTROL 50 MCG/G POMADA	5
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTROL 0,25 MCG CAPSULA	3.020
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	1
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	76
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.605
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	720
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.210
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.000
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	0
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	480
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	480
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	10
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	6.030
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.850
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	4.320
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	1.80
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	5
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	25
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLUFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	336
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	40
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPÍZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.960
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPÍZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.585
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	56
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	28
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	470
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	110
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.470
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	144
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	24
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	25
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	240
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	510
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	84
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	100
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	420
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	336
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	13
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	6.690
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	8.530
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	308
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MCG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	252
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	280
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	58
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	2.910
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	2.700
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	16
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	266
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	45
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	368
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	248
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	124
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	42
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	0
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IVACFTOR 150 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	113
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	840
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	780
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.870
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVOPRORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	50
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	20
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.430
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	390
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	660
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	840
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.640
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.720
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.320
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	500
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	360
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	3.800
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	104
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.980
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	4.870
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.260
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	270
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	3.690
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.820
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.380
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	1.590
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARGICLITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	814
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	720
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	390
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.810
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.960
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	3.390
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	2.790
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.900

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	640
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	980
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	360
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	250
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.008
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	200
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.815
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	16
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.360
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	12
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	330
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	18
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	300
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	991
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	480
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	240
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	728
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSAO COM PROPELENTE	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALACAO	12
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUCQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	77
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	9.720
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	50
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.740
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	780
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	259
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	13
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.285
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	180
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	14
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	18.240
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	750
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	30
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	133
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	280
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	45
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.700
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	5.730
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	480
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	840
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	30
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	10
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	100
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSAO INJETAVEL	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	900
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	660
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	112
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	528
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	180

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	180
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	1.560
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO ZOLEDRONICO 0,05 MG/ML (POR FRASCO/BOLSA DE 100 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	370
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	870
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	394
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	34
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	11.800
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	474
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	360
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	44
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	608
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.944
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.836
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	24
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	5.940
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	660
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.550
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	210
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	29.780
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	408
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	44
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	15
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	160
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	240
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	5.280
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	25.200
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1.088
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	18
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	24
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	9.740
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	74
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.860
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	9
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.270
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	4.590
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.000
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	570
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	3.780
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	9.090
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	600
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE BLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	10
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	380
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	12.770
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.210
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.950
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	7
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA 0 A 12 MESES) PO/LATA	7
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.880
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	84
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	2.016
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	800
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	205
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	73
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	36
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.390
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.520
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	490
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	670
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	220
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.020
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	164
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	28
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	8
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	17
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	600
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	600
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.340
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	120
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	15
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	644
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	570
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	952
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACÃO	16
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	9.800
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	2.040
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	532
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	700
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	300
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GANCICLOVIR SODICO 1 MG/ML (250 MG BOLSA FECHADA) SOLUÇÃO INJETÁVEL	104
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	76
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	54
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	14
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	13.920
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	6.800
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	78
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	227
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	205
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	326
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	127
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	50
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	939
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	377
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETS COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	403
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	8.830
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	148
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	8.640
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.980
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	250
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	4.800
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	79
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	141
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.660
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.460
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.590
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPPOSITORIO	1.792
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPPOSITORIO	960
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.020
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15.450
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20.540
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	650
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	1.120
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	13.640
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	395
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	550
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	21.510

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	6.730
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.790
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	810
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	150
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	4.360
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	1.548
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	13
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	5
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	18.580
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	5.850
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.910
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	12.780
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.139
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	3.180
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.010
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	9.800
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.130
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	925
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	6.300
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	8.860
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	5.760
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	3.800
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	570
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	13
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	910
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.848
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	128
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.345
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	76
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	27.640
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	10
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	960
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	570
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE DIÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.853
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	240
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	2.220
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	4.228
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	49
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALACÃO	42
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUCQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	62
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	46.980
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	200
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	208
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	208
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	960
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.600
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	243
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	86
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.845
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ὰ 350 ml)	96
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	48.120
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	8.510
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	240
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACÃO	278
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACÃO	224
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	414
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.380
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	12.645
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.392
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	4.230
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	50
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	182
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIENTINA 250 MG CÁPSULA	100
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIEXFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	90
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	330
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	12
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	6.810
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	728
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	1.148
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	180

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	120
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	960
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	370
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.070
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	6
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	3.866
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	234
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	252
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.962
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.556
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLIERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	66
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.590
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	765
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	29.115
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	3.384
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	25.240
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.020
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	48
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	6
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	30
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	350
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	360
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.980
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	7.560
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	23.220
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	352
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	7
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	41
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	5.400
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	146
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.535
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	3
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	670
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.585
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.130
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	630
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.200
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	63
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	170
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	19.920
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	930
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.190
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	62
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	0
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.850
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	21
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	2.000
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	14
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	625
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	231
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	161
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	377
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	107
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.300
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	296
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	1.020
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO 25 MG PO PARA INJETAVEL	24
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	9
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	20
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	450
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	170
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	35
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	280
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	2.880
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	2
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1º SEMESTRE)	18
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL SEMI ELEMENTAR ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE (DE 0 a 36 MESES)	20
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	196
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALCAÇÃO	6
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	11.430
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	3.220
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	217
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.554
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	280
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	152
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	206
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	156
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	319
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	4.230
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	920
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	76
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	73
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	88
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	150
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	931
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	237
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	219
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.610
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	89
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	1.380
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	945
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.340
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	12.960
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	29
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	18
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.170
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.230
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	700
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.960
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.270
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.670
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	320
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	130
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	9.580
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	327
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.920
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	12.140
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETIL 400 MG COMPRIMIDO	4.760
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	660
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	144
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	14.770
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	7.500
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	4.010
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	5.770
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	499
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	3.120
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	710
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	11.720
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	8.090
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	250
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	13.070
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	7.670
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.620
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	300
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.372
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	360
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	3
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	480
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.722
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.350
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	16
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.560
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	11
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	510
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	430
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.305
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	150
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	600
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.232
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	105
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	46
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	221
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	8.820
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	36
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	172
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEEA	230
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEEA	380
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	346
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	42
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.485
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	36
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICO, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	47
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	2.580
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	3.060
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	210
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	463
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	504
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.920
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	4.125
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.452
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.725
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	88
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	268
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	18
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	2.100
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	10
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	740
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	484
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	2.583
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	30



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXÍLICO 300 MG COMPRIMIDO	90
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	330
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	170
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	404
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	288
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	21.100
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	180
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	74
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	889
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.638
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALIGLIERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	20
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.260
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRESITANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.440
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	27.135
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	600
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	15.270
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	12
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	200
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	180
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	240
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	600
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	11.880
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	49.560
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	656
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	12
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	6.850
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	154
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	760
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	3
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	765
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.270
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.540
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.080
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.300
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	700
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	330
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	31
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	20.310
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	1.140
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	8
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODENA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	2.280
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODENA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	90
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODENA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	23
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FELICETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	0
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FELICETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	900
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	49
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	224
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	54
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	900
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	305
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	266
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	120
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	150
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.730
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	224
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	84
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	12
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT 25 MG PO PARA INJETAVEL	1.670
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	60
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	4.755
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	43
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVEOSA	756
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	200
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	720
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	896
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	26
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIÓ + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACÃO	3.420
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	2.000
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	168
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	84
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	48
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	24
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	70
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELIINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELIINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8.835
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	2.350
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	44
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	20
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	68
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	22
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	24
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (F8) SOLUÇÃO INJETÁVEL	460
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (R8) SOLUÇÃO INJETÁVEL	430
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	449
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETS COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	580
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	18
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	3.750
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	1.230
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	48
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LARONIDASE 0,58 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	11.160
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	14
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	20
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	7.020
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.300
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.290
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	392
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	75
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	8.410
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.050
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.670
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	400
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	13.780
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	159
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.700
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	3.000
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	2.170
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	90
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	3.390
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	15
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	300
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	120
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	4
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	5
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	7.360
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.770
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.150
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	4.500
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	237
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.140
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.970
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.870
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.710
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	500
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	8.170
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	11.170
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.310
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	200
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	84
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	960
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	10
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	140
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	980
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG / 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	124
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.000
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	7
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.350
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	42
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	1.350
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	17
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	210
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	990
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	417
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	180
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	308
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPÉLENTE	3
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	68
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	147
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	6.570
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	540
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	508
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	620
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	340
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	87
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.360
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	15.640
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	2.500
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	120
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	566
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	728
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	138
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.760
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	2.730
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	924
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.545
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	11
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	35
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIEXIFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	180
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	14
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	720
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	530
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.040
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.904

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	950
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	510
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	4
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	12.360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	172
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	288
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	864
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	750
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	510
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.230
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	270
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	3.230
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	1
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	600
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	2.520
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	2.560
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	44
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 50 MCG/G POMADA	350
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	510
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	1
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.090
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	7
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	460
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	105
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.740
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	210
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.420
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	220
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	4
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	1.800
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	200
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	300
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	30
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	540
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	168
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	47
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	450
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.290
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	36
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	16
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	16
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	18
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	120
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	120
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	84
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	300
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	168
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	21
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	900
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	630
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	112
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	112
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	800
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	13
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	15
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	76
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	51
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	33
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.890
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	2
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	690
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	210
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	25
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.610
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	2.352
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.560
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.280
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.530
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.520
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	260
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	1.180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	680
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	460
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	750
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	0
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDADO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	600
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	600
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	3.300
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.250
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	2.790
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	67
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	660
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.270
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.990
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.540
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	660
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.470
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.690
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	500
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	7
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	500
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	336
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	44
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.740
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.600
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERBRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	250
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	540
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	504
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	61
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	14
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGLINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	360

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	3.780
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	160
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIRLIMO 1 MG DRÁGEA	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIRLIMO 2 MG DRÁGEA	540
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	5.000
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	780
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	90
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	0
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	40
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	990
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.020
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	540
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	4
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSAO INJETAVEL	1
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	210
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.020
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	392
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	644

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	230
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	390
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	152
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	650
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	42
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	35
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	155
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	185
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	706
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.790
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.440
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	3.710
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	12
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	15
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	220
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	2.400
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	1.200
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	3.240
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	80
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIOTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	500
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	230
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	310
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	610
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	130
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.620
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.480
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	0
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	3.960
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	310
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.680
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	140
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	84
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	6
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	50
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	620
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.030
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	28
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETÁVEL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	270
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	560
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	630
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	2.120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	224
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GANCICLOVIR SODICO 1 MG/ML (250 MG BOLSA FECHADA) SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	1.530
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIJUREIA 500 MG CAPSULA	550
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	70
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	118
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	192
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	3.870
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	24
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	1.350
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	720
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	50
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	360
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	40
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	470
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.200
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	720
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	112
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	780
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	760
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	580
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.430
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	360
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	1.240
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	26
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	420
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	2.900
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETLA 500 MG COMPRIMIDO	1.450
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	200
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	3.660
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	1.590
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	810
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	1.580
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	480
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	300
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.510
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.870
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	250
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	4.410
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	2.820
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.680
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	690
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	80
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	440
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	196
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.245
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.190
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	238
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	5

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	6
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	360
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	350
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	12
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.170
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	9.800
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	680
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	239
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	168
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	525
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	252
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	360
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	690
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	188
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	56



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	690
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	510
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	3.280
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	254
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	49.299
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	157
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	851
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.127
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.746
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.680
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	570
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	3.660
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	33.140
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	56
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFILICO PARA INJETÁVEL	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	170
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUEDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUEDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	600
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUEDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	5.040
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUEDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	22.740
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	360
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	10
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	5
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	5.460
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	9
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	42
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.850
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	11
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.465
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.150
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.870
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	240
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.620
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	700
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	24
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	18.610
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.750
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	630
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO (SENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	8
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	41
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	10
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.300
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	413
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETÁVEL	45
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	50
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	680
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	190
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	28
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	310
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	150
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.140
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	80
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	152
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETÁVEL	20
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	20
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	240
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	630
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	900
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSOL ORAL	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	490
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	330
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	224
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALCAÇÃO	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	600
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	600
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	280
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	483
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	166
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	51
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	7.590
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	2.590
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	156
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	86
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	337
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	209
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	570
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	34
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	1.155
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	300
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	2060
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.060
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPRORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	21
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	18
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.910
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.020
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.620
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.764
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	105
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	23.240
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.180
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	49.280
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	690
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	11.120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	39
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.830
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	3.790
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	890
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIADRATO 100 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	180
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIADRATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	480
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.340
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	4.600
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	1.428
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	12
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	10.470
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.940
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	7.560

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.678
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.700
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.110
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	11.210
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	6.240
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	225
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	6.400
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	5.560
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	180
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	770
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	2.040
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	340
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.904
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.665
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	28
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.240
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	3
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	480
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	7
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	150
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.185
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	56
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG COM PROPELENTE	17
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	117
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	23.400
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	352
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	80
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	340
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	270
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	36
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	100
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.040
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	110
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	9.460
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	290
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	424
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	56
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	165
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.920
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	6.060
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.008
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	2.610
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	17
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	33
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIXIFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSAO INJETÁVEL	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	420
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	300
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	972
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	490

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 300 MG COMPRIMIDO	630
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	2.490
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	2.810
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.336
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	179.380
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	463
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	66
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	102
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	220
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	656
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	7.585
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	9.120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.170
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	19.680
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	2.160
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	54.460
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.030
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	600
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	156
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	28
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	33
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	280
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	0
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	227
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	780
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	720
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	19.080
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	157.080
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	2.696
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	59
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	75
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	18.090
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	494
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	2.230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	17
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.240
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	3.390
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.370
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	300
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.700
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	381
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DISSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	210
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	22.480
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	2.950
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	3.360
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	360
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	36
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	68
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA O A 12 MESES) PO/LATA	6
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	5
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	17.970
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	903
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	500
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	20
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	122
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	50
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.990
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.190
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	126
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	435
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.530
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	852
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	408
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	16
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	18
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	180
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	660
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.740
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	430
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	90
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1.848
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	9.810
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	5.264
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	102
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	19.200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	5.310
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	588
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.764
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	404
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GANCICLOVIR SODICO 1 MG/ML (250 MG BOLSA FECHADA) SOLUÇÃO INJETÁVEL	55
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	28
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	468
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	279
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELIINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELIINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	14.910
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUUREIA 500 MG CAPSULA	2.300
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	31
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	194
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	535
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	256
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.348
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.589
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.620
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	326
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	10.950
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.080
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	5.620
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 60 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	42.330
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELIINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETAVEL	180
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	28
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	17.310
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.070
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.600
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	51
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.708
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	165
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.610
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	53.520
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.720
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	460
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	22.160
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	567
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	930
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	22.890

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	5.590
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDADO 100 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDADO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.020
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	10.640
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	50
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	2.630
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	420
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	7
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	23.110
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	10.710
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	49
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	4.600
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	10.120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.022
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.940
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.010
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	15.230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	13.290
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	13.200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	11.380
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.210
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.440
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	930
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	5
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	630
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.528
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.005
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.400
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	22
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	9.600
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	127
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	390
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	660
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.850
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	2.100
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.500
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	3.892
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+125 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	46
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	12
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALACÃO	536
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	42.300
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.128
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	482
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	370
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	60
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1.874
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15.705
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	298
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	19
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	13.570
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.260
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	270
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	1.865
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	220
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	380
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	21.180
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	5.700
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	516
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	3.480
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	101
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	183
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	18
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	55
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	4.230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	29
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.580
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	116
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.568
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	120



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 300 MG COMPRIMIDO	150
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	400
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.130
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	338
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	22
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	10.925
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	180
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	31
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	94
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	184
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	978
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.162
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRESENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.140
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	13.560
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.170
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	28.920
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	96
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	120
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	75
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	20
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	3
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	1.920
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	20.400
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BURSUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	480
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	26
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	22
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	5.240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	3
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	104
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.250
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	11
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	250
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.050
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.280
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	0
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	3.600
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	3.400
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	26
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIPOSSATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	120
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	12.510
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	720
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	16
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	100
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	8
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.340
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	112
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	23
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.220
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.530
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	42
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	110
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	70
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.480
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	116
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	160
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PÓ PARA INJETÁVEL	40
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	850
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.040
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	196
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	100
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MG CAPSULA INALANTE	630
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	840
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	28
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	7.600
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.700
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	700
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	532
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	588
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	120
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	94
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	12.900
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	680
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	21
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	137
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	100
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	184
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	507
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	883
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.200
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	37
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.810
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	31
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	450
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	330
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	300
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANROTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	1.950
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	32
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	36
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.770
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.045
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	756
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	360
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	23.350
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.980
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.480
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONNA 10 MG COMPRIMIDO	1.610
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONNA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	300
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	11.620
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	155
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.230
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	4.150
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	890
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	4
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	10.590
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.550
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.650
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	4.180

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	595
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	540
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	810
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.740
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.330
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	5.610
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	3.060
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	660
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	900
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	588
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	300
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	0
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	0
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	448
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.600
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.470
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	67
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	840
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	47
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	120
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	570
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	352
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBTRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	420
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBTRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	280
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBTRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	224
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	7
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	54
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	31
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	80
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	6.300
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	804
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.210
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	172
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.795
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	476
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	23
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	9.960
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	670
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	160
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	628
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	56
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	86
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.500
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.440
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	996
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.860
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	23
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	20
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	5
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	120
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.320
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.268
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	623

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	1.800
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	2.160
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.170
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	3.680
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	806
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	19
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	39.878
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	314
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	75
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	196
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.008
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.995
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	7.730
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRESENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	680
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	10.980
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	20.760
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.398
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	69.740
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	350
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	276
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	12
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	560
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	120
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	60
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIU + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	47
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	1.020
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	3.480
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	45.613
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	48.000
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1.640
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	31
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	3
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	18.270
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	282
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	3.620
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	28
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	4.475
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	11.110
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.310
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	770
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	3.980
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.200
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	520
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	32
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	0
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	47.270
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	3.700
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.800
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	320
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	38
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	35
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA 0 A 12 MESES) PO/LATA	9
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	8
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.560
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.561
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	341
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.505
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	448
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	357
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.090
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	468
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.130
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	176
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	72
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	2
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.060
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	1.050
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.280
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.875
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSSOL ORAL	2
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	4.116
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	2.430
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	15
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1º SEMESTRE)	28
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	168
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIU + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	112
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	6.330
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	6.660
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	630
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.638
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	518
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	75
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	357
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	215
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	28.020
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	15.970
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	73
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	100
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	143
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	41
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	874
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.139
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	57
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	6.120
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	58
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	4.620
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	2.160
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	4.560
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	15.730
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	65
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	4
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.660
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.660
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.245
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	4.424
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	420
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16.390
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	33.160
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	17.290
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	2.960
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	1.110
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	33.460
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	688
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	8.630
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	27.190
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	12.430
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	600
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	10.810
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	4.480
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	3.888

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	34
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	22
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	11
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	51.520
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	23.460
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	3.040
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	12.830
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.057
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	3.780
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.500
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	40.970
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	8.320
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	1.125
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	52.380
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	38.910
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	6.110
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	6.930
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.632
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	2.190
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	5
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	0
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.388
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG /0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.975
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30.760
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	13
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	1.440
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	55
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	30
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	210
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.186
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	880
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.010
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	784
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	4
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	199
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	230
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	42.660
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	510
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	424
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	250
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.920
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.960
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	244
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	76
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	39.810
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#804 350 ml)	368
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	31
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	30.490
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.610
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CÁPSULA	270
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	560
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	1.740
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	168
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	269
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.060
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	19.755
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	5.364
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	9.420
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	21
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	61
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	7
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	15
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1.200
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	13
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	4.810
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	2.597
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	5.250



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	90
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	200
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	2.260
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	5.790
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	302
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	6
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	46.130
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	180
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	84
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	470
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	992
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.622
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.510
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRESENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	195
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	705
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	30
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	22.180
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	72
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFILICO PARA INJETÁVEL	8
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	19
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	660
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	2.940
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	900
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	30.000
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	928
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	43
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	8.290
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	4
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	3.730
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	9
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	960
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	3.820
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	390
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.180
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	540
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	4
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	60
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	23.480
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.200
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	600
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LACTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	10
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	9
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	0
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	940
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	15
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	48
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	31
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	780
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	112
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.030
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.510
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTO (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	234
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTO (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	33
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTO 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	6
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	630
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	170
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	710
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	180
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	518
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	30
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIANÇAS) 1,0 Kcal/ml	10
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1º SEMESTRE)	14
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	532
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FURATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	27
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	7.250
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	2.560
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	280
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	343
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	539
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	6.390
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	5.790
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	40
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	61
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	18
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	42
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	73
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	145
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	192
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	476
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	13.890
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	12
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	9.195
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	960
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	7.740
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPRORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFILICO PARA INJETÁVEL	33
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.800
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.510
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.200
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.176
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	510
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.340
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.360
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.240
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	850
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	8.640
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.210
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	14.760
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	5.600
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.680
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	2.340
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	13.750
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	9.780
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.960
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	2.400
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	701
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	600
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.280
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	8.230

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.990
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	250
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	21.100
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	5.610
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	5.710
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	3.620
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	742
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.410
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	1
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	330
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.344
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDRONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.430
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	33
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15.070
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	330
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.783
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	320
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	300
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	420
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALCAÇÃO	109
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	52
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	23.400
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	176
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	48
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	1.150
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	1.340
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	179
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	18
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.575
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PÓ SOLUVEL	6
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	302
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	6
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	14.530
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	890
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	20
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALCAÇÃO	636
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALCAÇÃO	56
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	50
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.720
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	4.935
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	288
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	840
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	16
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	13
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIXIFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	90
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	270
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	5
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.140
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	3.846
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	2.667
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	60



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	90
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.040
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	990
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	115
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	3.683
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	168
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	258
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	316
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	921
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	900
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	150
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	3.090
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	30
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	870
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	30
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	300
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	25.500
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	16.380
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	536
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	16
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	26
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	4.700
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	1
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	34
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	360
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	400
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	950
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.500
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.040
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	150
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	960
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	40
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	29
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	160
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	11.990
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.190
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	540
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	17
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	54
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA 0 A 12 MESES) PO/LATA	4
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.450
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	56
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	120
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	27
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.475
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	224
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.041
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6,ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	180
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.280
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	316
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	96
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	12
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	6
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	600
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	360
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	300
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	410
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	294
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	960
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	16
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	280
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	11.670
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	300
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	357
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MCG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	112
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	14
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	122
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	2.355
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	1.030
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	104
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	305
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	54
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	353
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	738
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	3.010
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	118
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	180
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.110
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	30
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.510
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPRORELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	7
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPRORELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	60
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	60
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.280
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	660
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITÓRIO	555
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.630
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.300
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.420
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	80
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	1.900
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	860
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	290
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	200
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	100
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	288
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	1.210
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	6.760
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	4.320
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	340
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	330
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	120
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.150
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.890
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	5.310
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.800
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	690
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	460
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.568
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	90
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	4
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	900
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	728
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDRONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	64

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.290
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	20
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.630
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	3
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.950
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	11
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	450
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	331
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	120
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	112
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSAO COM PROPELENTE	1.555
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	220
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	11.880
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.760
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	300
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	131
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	146
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.280
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PÓ SOLUVEL	7
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLENTO DE EMULSÃO LÍPIDICA	32
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#8904 350 ml)	70
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	46
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	37.790
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	200
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	120
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	240
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	672
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.800
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	204
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	375
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	10
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	58
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSAO INJETAVEL	1
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSAO INJETAVEL	9
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	270
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	340
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	707
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	360

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	450
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	1.680
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	2.000
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.050
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.383
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	33
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	36.320
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	718
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	80
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.270
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	8.580
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLIERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	24
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	4.540
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	8.850
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	31.890
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	7.170
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	57.620
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.410
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	236
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	192
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	64
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	18
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	620
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	420
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	205
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	180
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.680
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	40.440
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	77.100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	2.712
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	4
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	46
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	12.350
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	28
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	394
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	3.330
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	775
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.250
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	18.980
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.200
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	7.060
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.680
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	510
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	107
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	46.140
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.950
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.950
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	8
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	58
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20.520
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	294
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	2.569
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	1.300
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	224
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	90
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPÍZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.460
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPÍZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.210
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	364
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	490
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.044
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	360
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.360
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	450
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	640
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	12
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	30
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	720
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	960
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.080
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	2.775
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1.456
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	600
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	3.120
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	3.584
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALTAÇÃO	177
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	29.700
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	8.500
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.204
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	2.779
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	378
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	155
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	480
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	340
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROKLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	11.040
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROKLOQUINA 500 MG CAPSULA	13.120
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HMG LUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	116
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	107
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	452
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	848
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.791
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	30
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	164
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	23.445
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.170
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	4.650
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	14
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	9.140
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	335
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	121
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.330
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	850
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.440
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	952
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.485
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15.430
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	41.890
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20.290
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	340
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	15.140
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	108
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.380
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	19.250
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	4.550

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.760
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	12
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	32.600
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	12.500
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	37
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.280
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	6.230
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.844
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.160
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.840
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	17.800
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	13.270
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	1.900
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	24.940
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	19.090
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	8.160
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	4.340
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	336
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	720
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	24
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	300
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.856
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	116
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.400
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	53
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.620
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	24
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	5.190
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	150
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.247
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.800
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.680
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.652
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	5
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	682
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	245
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	47.700
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	840
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	132
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	3.440
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	850
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2.693
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.045
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#804 350 ml)	126
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	57
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	56.760
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	330
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	1.798
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	504
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	432
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.220
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	12.150
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.392
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	5.100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	51
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	206
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIENTINA 250 MG CÁPSULA	400
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIEFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	330
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 22,5 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	3.630
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEKUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	34
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	18
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	180
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	664
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	2.688
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	180

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	50
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	3.140
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	9.670
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.420
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.624
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	25.610
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	558
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	76
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	88
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	286
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	609
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.735
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	11.130
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLUCERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	19
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	24.790
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	730
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	3.270
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	50.820
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	4.362
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	43.770
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.520
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (144 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	168
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (72 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	60
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	72
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	352
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	860
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	1.065
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	1.605
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE GLICOPIRRÔNIO 50 MG CAPSULA INALANTE	30
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALACÃO	113
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	1.200
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.560
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	11.880
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	46.020
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	2.112
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	54
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	7
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	14.170
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	33
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	174
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	5.230
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.480
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.660
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.320
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	3.870
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	6.960
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	4.480
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	850
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	58
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	370
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	72.650
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.200
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	15.930
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	153
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	57
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.060
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.526
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	214
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	126
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.670
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.665
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	574
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	406
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	450
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	106
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30.480
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	548
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	68
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	36
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	8
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	2.930
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	2.290
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	790
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	7.190
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSOL ORAL	1
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	51
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	2
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1.274
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	2.730
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRANÇAS) 1,0 kcal/ml	20
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	7.616
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACÃO	179
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	46.980
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	7.740
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.092
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	3.052
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	476
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	348
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	227
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	21
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXILOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	12.705
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	6.770
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	73
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	153
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	357
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	437
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.255
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	467
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.649
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	4.160
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	199
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	15.135
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	6.735
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	2.940
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	29.090
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	124
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	212
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56.010
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20.710
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.075
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	31
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	4.732
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	615
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.090
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	83.300
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	21.930
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	5.480
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	630

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	10.800
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	859
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	3.880
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	24.990
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	19.080
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDADO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.830
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	34
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.110
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	12
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	30.730
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	16.110
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	3.970
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	42.550
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.488
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	6.180
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.530
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	15.440
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	30.240
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	300
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	41.850
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	24.680
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	16.280
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	8.690
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	448
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	7.600
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	450
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.728
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	36
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.520
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	7
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20.390
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	85
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	6.150
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	57
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	150
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	380
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.956
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	3.990
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	3.490
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.442
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	9
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALACÃO	256
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	265
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	82.800
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.336
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	48
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	750
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	1.120
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFILICO PARA INJETÁVEL	1.165
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.795
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#804 350 ml)	1.898
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	266
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	59.370
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	2.190
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	150
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	1.060
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	824
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	1.344
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	538
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.560
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	8.070
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	2.316
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	4.335
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	132
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	299
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	100
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	22
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	19
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	3.180
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	57
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFILICO PARA INJETÁVEL	20
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.140
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.904
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	4.984
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	1.460

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	270
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	330
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	700
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	220
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	151
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	22
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	49.010
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	90
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	388
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.189
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.350
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	300
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.160
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	12.110
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	96
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	48
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	20
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE GLUCOPHRRONIDIO 50 MCG CAPSULA INALANTE	12
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDINIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALACAÇÃO	600
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	600
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.500
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	3.240
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	6.960
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	152
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTRIOL 0,5 MCG/G POMADA	6
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	10.410
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	17
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	132
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	780
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	270
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	530
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.130
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	210
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.740
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.020
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE BISSATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	28
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	11.020
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	920
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.020
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAFLUOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	190
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	714
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	36
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	140
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	590
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	182
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	210
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	90
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.340
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	80
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	216
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	28
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	10
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	360
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	240
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	360
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	540
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	252
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	200
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	120
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	182
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FURATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDINIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACAÇÃO	17
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	4.530
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	300
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACA0 CONTROLADA	28
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	72
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	26
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	6.720
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.550
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	144
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	84
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	10
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	56
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	302
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	255
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	262
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	2
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	740
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	30
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	1.200
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	600
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	160
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	1.230
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFILIZADO PARA INJETÁVEL	28
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	75
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.830
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.560
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	308
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	105
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.750
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.940
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.530
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	660
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	170
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	5.940
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	42
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.080
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	5.610
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	2.380
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	340
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	50
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	840
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	252
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	10.460
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	9.910
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.200
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	840
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.243
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.380
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	290

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.470
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	440
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	500
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	13.740
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	5.600
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	2.400
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	720
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	180
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	400
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	560
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	40
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.410
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20.320
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	12
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	390
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	566
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	780
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	960
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.344
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	40
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	300
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	1.080
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFIL CÍTRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	72
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	330
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	600
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	69
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	108
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.065
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	9.660
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.520
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	90
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	136
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALCAO	56
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.680
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.430
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.060
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.560
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	31
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	31
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	9
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	90
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	9
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	360
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	1.350
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	728
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	90



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	360
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	4.170
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	410
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	2.740
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.904
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	23.420
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	283
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	224
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	484
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.712
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.470
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALGICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	35
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	7.080
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	13.020
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	4.080
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	750
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	56.370
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	540
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	48
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	192
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	390
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	19
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	1.380
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.380
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	11.520
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	91.140
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	108
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	10
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	23
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	8.570
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	6
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	76
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.185
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.280
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.380
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.010
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	630
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	3.500
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	840
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	45
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIPOSSATO 250 MCG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	130
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	23.260
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	980
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.020
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	60
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	4
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	14
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.150
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	28
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.764
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	400
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	70
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	30
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	730
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	580
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	190
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.660
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	208
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	190
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	120
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.200
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.050
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMOD CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	448
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.290
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MCG COMPRIMIDO	560
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	27
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	3.000
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	3.810
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	700
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	2.156
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	252
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	64
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GANCICLOVIR SODICO 1 MG/ML (250 MG BOLSA FECHADA) SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	216
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	205
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	16.500
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.120
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	48
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	288
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1.796
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1.278
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	155
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.522
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	969
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	619
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.140
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	1.163
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	300
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	180
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.480
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	165
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	116
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.310
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.640
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.310
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	2.240
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	135
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	33.390
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.910
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.220
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	920
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	130
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	13.440
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	733
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	900
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	2.940
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.190
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MCG COMPRIMIDO	300
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	336
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	13
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	12
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	10.540
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.100

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 10/05/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	35
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.610
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	4.420
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	336
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	420
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	940
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	28.380
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	17.600
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	1.100
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	9.220
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	4.950
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.980
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	540
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.736
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	630
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	180
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.792
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	132
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.450
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	22
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.090
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	67
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.290
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	10
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	633
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	300
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.920
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	756
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	28
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	110
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	79
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	4.680
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	252
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.530
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	580
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	687
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.470
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	400
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	26
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	38.110
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	2.210
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	120
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	2.694
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.095
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.960
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	7.665
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	468
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.170
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	82
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	119
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	15
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UMECLEDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALAÇÃO	2
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	600
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	29
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	7
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	960
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	420
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	924
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	240