

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 300 MG COMPRIMIDO	450
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	850
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	960
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	714
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	58
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	11.785
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFA-ALGLICOSIDASE 50 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	32
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	138
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	79
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	347
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.947
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	8.070
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	600
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	8.430
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.050
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	29.290
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	390
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	106
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	84
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	48
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	15
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	380
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	60
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	70
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	2.100
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.680
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	41.220
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	53.220
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	160
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	9
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	8.760
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	10
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	110
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	2.490
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.900
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.525
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.280
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	700
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.760
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.040
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OSSATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	92
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	340
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	17.180
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	2.080
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.360
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	95
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILANLINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	4
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.860
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	644
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	64
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.760
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	940
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	98
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	119
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	280
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	240
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.630
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	340
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	84
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	8
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.860
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	1.560
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	960
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	480
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	504
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	100
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	7.950
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	588
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	57
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	4.420
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	448
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	784
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	174
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	104
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	9.975
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.370
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	8
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	149
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	563
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	7
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	377
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.047
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	451
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.182
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	3
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	500
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSAO INFLIXIMABE	123
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	4.500
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	10.470
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	47
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	121
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.190
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.810
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.240
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.092
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	420
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	21.070
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.950
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.490
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	450
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	980
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	11.680
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	164
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.080
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	14.540
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	2.450
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIETRATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	120
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.390
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	900
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	144
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	9.750

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.890
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.440
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	2.850
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	842
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	4.620
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.340
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	15.910
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	8.610
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	9.870
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	5.570
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	5.520
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.110
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	392
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.590
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	21
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	570
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.330
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	50
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.380
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	38
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.300
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	38
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	42
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	300
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.779
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.080
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	900
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.092
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	16
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	84
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	157
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	10.620
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	96
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	1.380
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	480
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	129
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	38
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.240
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#804 350 ml)	48
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	96
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	22.460
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.330
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TENIP LUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	630
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	859
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	392
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	468
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.080
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	7.185
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.524
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	3.150
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	33
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	84
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	9
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UMECALDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALAÇÃO	6
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	510
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	14
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.380
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOHIDRATADO 40 MG CAPSULA	224
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOHIDRATADO 80 MG CAPSULA	567
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 150 MG COMPRIMIDO	240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	550
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	4
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHIA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	211
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAADONASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	70
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	242
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.046
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	960
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	5.290
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	300
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	1.800
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	1.680
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	28
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTORIOL 50 MCG/G POMADA	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUÇÃO NASAL	10
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	1.270
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	460
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	450
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	140
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	8
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	50
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	1.620
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	28
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DANAZOL 100 MG CAPSULA	50
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	140
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUÇÃO NASAL	49
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	110
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	660
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	61
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	44
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	84
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	720
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	504
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	390
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	140
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	84
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	1.095
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXILÚREA 500 MG CAPSULA	320
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	74
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	31
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	46

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	950
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	9
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	630
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	3
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	10
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	7
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITÓRIO	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.710
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.310
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.270
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	140
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	2.240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	155
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	940
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	200
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	384
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDLA 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	330
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	1.260
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	140
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	300
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	820
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	510
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	550
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	750
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	60
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	510
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	336
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	180
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	130
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	336
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	135
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.310
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	180
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	193
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	532
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	20
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	11
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	180
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	68
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	270
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.160
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	58
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	960
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	31
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	2.520
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	150
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTRIPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	38
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	56
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.740
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	225
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	330
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	34
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	36
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	150
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	540
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	2.220
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	9.970
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACIDO ZOLEDRONICO 0,05 MG/ML (POR FRASCO/BOLSA DE 100 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACTINETINA 10 MG CAPSULA	10.330
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACTINETINA 25 MG CAPSULA	6.280
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	3.421
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	298
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	105.400
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFA-ALGLUCOSIDASE 50 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	6
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	363
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	117
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	101
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.644
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	8.010
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	19.763
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFATALGILICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	252
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	14.270
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.220
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	350
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	6.315
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	37.140
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	4.092
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	232.130
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.640
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.188
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	192
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	100
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	110
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	880
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	1.740
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	60
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	90
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	5.340
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	6.660
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	24.840
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	40.800
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	56
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	33
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	61.650
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	144
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	982
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	6.320
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	66
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	22.835
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	28.300
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	37.330
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	50
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	3.460
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	29.320
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	7.400
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLORIDRATO DE ODLATEROL + BROMETO DE TIOTRIPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	1
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOROQUINA DIOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	310
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	185.420

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	18.790
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	59
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	19.740
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	230
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA 0 A 12 MESES) PO/LATA	30
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	155
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.240
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.008
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	4.284
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	800
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETÁVEL	471
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	717
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.730
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.585
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	1.974
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.640
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.052
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	35.980
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETANERCEPT (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	374
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETANERCEPT (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	884
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETANERCEPT 25 MG PO PARA INJETÁVEL	80
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	10.960
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	1.990
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	8.380
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FENOFIBRATO 300 MG CAPSULA	4.935
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	115
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	47
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	6.622
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	6.660
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	13.678
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	22
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	16.990
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.883
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	4.949
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.491
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	45
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	98
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	912
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	461
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	65
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	55
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	36.120
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	37.440
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	93
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETÁVEL	270
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.067
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	2.237
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	236
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.932
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	7.616
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	8.560
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	995
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	10
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LANREOTIDA 60 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LARONIDASE 0,58 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	43.510
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEUPRORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEUPRORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	276
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	658
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	44.060
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20.270
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16.680
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	22.540
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	555
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	54.420
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	147.550
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28.280
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	12.930
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	6.070
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	73.180
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	864
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	12.630
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	122.590
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	29.750
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MIGLUSTATE 100 MG CAPSULA	195
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 100 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	120
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	27.230
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	7.590
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	1.344
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	134
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	12
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	48
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	41
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	80.110
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	31.250
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	39
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	7.060
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	55.970
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	8.127
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	14.280
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.840
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	49.150
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	37.890
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	2.600
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	61.430
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	39.740
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	14.020
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	18.690
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.206
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	12.050
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.682
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISEDRONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	224
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.310
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	51
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	27.560
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	129
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	3
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	270
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CAPSULA DURA	1.670
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACARATO DE DIHIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6.283
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	8.650
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	7.060
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	3.626
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	3
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	257
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SECUCUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	563
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	38.880
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.735
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.536
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	552

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	3.480
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	7.610
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	980
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	742
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	39.555
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	298.290
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	15.840
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	300
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	2.770
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	7.209
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOCilizumabe 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.588
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	19.620
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	51.675
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	24.756
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	20.235
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	69
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	87
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TRIPTORELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	25
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	UMECLIDINIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALAÇÃO	1
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	5.070
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	74
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	19
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	31.520
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	15.701
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	17.248
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	260
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO ZOLEDRONICO 0,05 MG/ML (POR FRASCO/BOLSA DE 100 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.020
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	2.530
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	168
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	3.778
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	102
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	72
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	319
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.548
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.811
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	5.440
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	330
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	660
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	975
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	180
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	15.180
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONIA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	84
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONIA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONIA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDINIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	180
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	180
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	7.440
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	304
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	10
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	7.550
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	272
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.435
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	9
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	670
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.130
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	570
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	240
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	100
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	920
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	290
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	10.410
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	600
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODENA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	670
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	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.540
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	546
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	97
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	140
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.380
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	720
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	360
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	96
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	28
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT 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	140
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	465
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	294
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	780
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	210
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDINIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	21
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	3.510
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	441
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	420
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	112
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	2.655
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	3.840
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	56
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	196
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	179
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.179
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	77
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	479
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	2
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.220
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	26
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	5.070
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	78
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	2
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.050
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.440
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	735
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.008
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	435
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.130
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.800
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.500
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	10
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	3.160
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	49

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	940
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	14.880
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	930
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.600
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	2.340
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	72
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	14.790
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.310
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	5.330
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.025
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	360
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	220
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.250
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.770
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	5.160
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	10.020
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	2.370
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	8.810
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.184
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	860
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	6
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	320
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.142
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	28
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.990
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	50
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	380
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	742
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	430
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	2.000
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	854
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	16
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	99
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	31
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	284
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.010
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.380
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	87
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.375
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	23.100
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.820
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	60
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	330
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	452
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	6.060
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	300
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.200
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	7
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UMECLIDÍLIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALAÇÃO	3
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	180
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.650
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	784
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	2.419
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 300 MG COMPRIMIDO	300
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACTIRETINA 10 MG CAPSULA	1.510
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACTIRETINA 25 MG CAPSULA	2.260
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	76
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	49.802
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	234
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INUSÃO	30
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	156
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	156
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	412
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	667
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	440
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	450
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	4.710
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	810
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	6.060
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	12
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	480
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	600
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	7.680
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	3.300
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIOTRIOL 50 MCG/6 POMADA	8
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	5.870
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	8
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	725
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	18
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.580
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.890
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.770
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.070
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.800
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	3.040
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	5
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	120
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	15.390
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.630
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	2.080
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	90
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	25
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.420
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	504
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	61
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	280
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	820
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	14
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	42
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	830
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	60

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.300
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	28
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	68
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETÁVEL	8
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	310
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	870
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	252
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	1.008
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	67
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.820
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	560
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	343
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICICLOQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	4.460
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	3.370
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETÁVEL	92
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	73
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	28
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	15
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	384
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	392
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	153
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	3.080
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	10
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	150
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.320
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	33
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	155
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.540
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	780
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	705
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.800
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.890
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.600
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	960
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	710
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	12.900
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	100
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	280
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	4.660
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.780
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.900
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	380
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	648
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	950
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	4.830
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	8.600
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	217
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	720
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	840
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.270
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.070
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	200
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	9.930
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	7.340
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	5.045
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	4.520
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	84
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	4
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA DURA	430
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	504
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDRONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	105
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	23.260
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	7
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	20
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.103
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	850
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	2.576
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	13
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	31
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	25
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	150
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	1.980
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	152
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	90
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	650
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	184
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	29
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.500
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	150
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	39
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CAPSULA DURA	17.890
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CAPSULA DURA	1.350
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	120
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	232
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	112
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	38
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.080
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	7.500
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	3.408
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	420
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	22
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	27
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIEFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	300
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	90
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.080
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	3.689
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	4.658
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	260
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	2.100
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO ZOLEDRONICO 0,05 MG/ML (POR FRASCO/BOLSA DE 100 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACTIRETINA 10 MG CAPSULA	4.710
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACTIRETINA 25 MG CAPSULA	2.150
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	380
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	3
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	15.760
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	588
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	63
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	24

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	236
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.708
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.943
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLUCERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	89
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	3.300
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	290
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	4.470
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	9.840
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.200
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	43.280
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.020
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	161
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	61
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	40
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	49
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	200
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	420
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	210
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE GLUCOPIRRÔNIO 50 MCG CAPSULA INALANTE	90
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	71
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	300
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	780
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	17.640
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	29.640
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	80
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	74
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	40
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	5.510
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	2.325
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	7
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.420
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	3.835
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.190
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	200
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.050
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROTERONA ACETATO 50 MG COMPRIMIDO	60
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.240
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.140
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	18
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	90
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	47.450
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	3.400
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	520
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	12
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.700
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	133
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.512
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	1.200
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	260
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	119
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.020
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.800
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	294
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	190
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	124
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.740
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	208
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	156
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	32
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.740
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	60
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.330
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	2.055
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSSOL ORAL	2
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA Ø	4
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1.652
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL CLUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.830
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIANÇAS) 1,0 Kcal/ml	10
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	1.232
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	99
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.460
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.155
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	2.044
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	364
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	69
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	57
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	267
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	102
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	11.055
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	8.220
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	116
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	124
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	380
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	58
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	415
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.356
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	9
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.560
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IVACFTOR 150 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSAO INFLIXIMABE	35
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	7.720
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	90
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	81
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.440
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	530
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.265
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	2.296
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	270
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	29.160
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	21.810
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.640
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	310
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	330
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	12.412
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	499
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	3.360
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	12.350
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	2.760
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADIRATADO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	430
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	730
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.050
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	300
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	9
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	18.840
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	5.170
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	3.380
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	10.400
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICAL CITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.033
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.580
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.360
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	20.220
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	10.720
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	950
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	12.360
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	14.060
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.390
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	2.210
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	966
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	60
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	4
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	540
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	728
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	255
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	58
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.130
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	15
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	83
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	520
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.174
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	390
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	400
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	140
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	37
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	19
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	3.060
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	765
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	10
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	440
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	514
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	78
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.455
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PÓ SOLUVEL	12
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE EMULSÃO LIPÍDICA	171
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#804 350 ml)	174
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	32
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	36.720
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.370
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CÁPSULA	90
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	320
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	989
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	168
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	44
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.420
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	10.215
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.728
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	4.890
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	9
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	32
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	13
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	6
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	780
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	3.346
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	5.131
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXÍCOLICO 150 MG COMPRIMIDO	30
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXÍCOLICO 300 MG COMPRIMIDO	30
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CÁPSULA	370
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CÁPSULA	1.100
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	92
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	29.682
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	306
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPoETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPoETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPoETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	845
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPoETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	796
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLUCERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	3.540
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.590
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	390
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	10.100
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	15
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	17
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CÁPSULA INALANTE	3.960
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CÁPSULA INALANTE	300
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BURSOUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	152
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/6 POMADA	38
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUÇÃO NASAL	14
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CÁPSULA	2.670
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	10
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	130
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CÁPSULA	270
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CÁPSULA	510
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CÁPSULA	715
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.090
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	270
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.260
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.760
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+25 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	3
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	90
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	8.620
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	690
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	8
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS (FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	13
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	532
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACEITATO 0,1 MG/ML SOLUÇÃO NASAL	710
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	27
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	570
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	140
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	300
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	80
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.720

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	52
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	28
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	370
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	180
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	29
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	308
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	210
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIANÇAS) 1,0 Kcal/ml	6
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	728
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIÓ + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	47
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	30
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	930
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	308
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	112
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	1.140
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	2.920
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	53
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	219
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	102
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	11
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	243
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	4.500
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	46
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	90
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	4.450
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	131
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	34
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.580
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.590
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.020
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITÓRIO	532
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITÓRIO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.530
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.950
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.600
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	2.960
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	37
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	2.050
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	4.890
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	490
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	330
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	310
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	150
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	9.600
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	150
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.220
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	3.390
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	401
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.380
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	820
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.300
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	150
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	7.830
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	8.630
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	7.890
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.550
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.688
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	330
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSAO ORAL	12
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA DURA	1.280
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	336
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	65
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.270
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	8
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	13
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	300
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FÉRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	877
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.080
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	840
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	196
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSAO COM PROPELENTE	23
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	46
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	112
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	220
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	270
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	500
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	141
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.740
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8̤ 350 ml)	240
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	15
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CAPSULA DURA	7.680
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CAPSULA DURA	240
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	90
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	90
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOPTROPI BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	226
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILUZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	27
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.260
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	3.840
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.080
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.410
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	23
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1.110
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	45
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	9
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	210
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.835
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.981
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	210
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	1.320
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.780
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	800
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.359
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	112
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	71.067
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOINASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	290
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	836
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	5.759

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.670
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	390
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.035
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	4.710
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	21.400
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	240
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	1.200
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	2.100
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	6.000
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	248
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	19
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	11.190
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	480
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.430
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	255
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	540
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.798
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	2.030
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	4.060
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.960
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	12.220
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.560
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	140
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	5
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	102
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.000
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	112
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	252
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	31
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	538
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	117
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.290
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	36
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	64
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	70
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	360
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.425
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	28
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.770
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	784
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	17
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.080
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
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	84
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	119
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	7.980
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	5.240
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	34
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	151
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	102
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	897
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.430
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	7.420
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	68
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFЛУNONÍDIA 20 MG COMPRIMIDO	1.190
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORORELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIQUÍDICO PARA INJETÁVEL	6
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR.100 ML) SOLUCAO ORAL	33
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.110
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.510
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.770
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.624
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	345
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.310
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.830
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.790
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	750
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	10.860
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	154
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	960
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	2.350
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	160
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	4.420
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	2.960
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	324
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
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	10
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	16.110
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	8.890
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ONALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	390
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	6.870
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	853
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.040
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	970
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.390
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.910
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	9.150
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.630
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	6.380
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	180
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	196
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	810
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	28
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	300
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.470
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	34
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	19.510
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL	14
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	450
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.441
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	480
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.920
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	616

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	183
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	3.960
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	165
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	132
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	190
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	240
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	690
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	31
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	125
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.435
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	316
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	17.020
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	640
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 SOLUCAO PARA INALACAO	303
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	224
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	109
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.100
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	2.580
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.548
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	900
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A- 100 UI FRASCO-AMPOLA	23
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A- 500 UI FRASCO-AMPOLA	89
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETAVEL	3
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETAVEL	4
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	210
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.740
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.141
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	826
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXILICOLO 300 MG COMPRIMIDO	660
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	360
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.040
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	232
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	12
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	1.700
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	198
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	255
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	608
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	432
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	510
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	660
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.530
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	720
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	11.580
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A- 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	12
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A- 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A- 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	7
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	180
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	240
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	27.900
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	21.060
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	56
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	46
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	1
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	2.100
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	2
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	140
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	570
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	80
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	690
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.800
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	540
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	340
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	380
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLIVATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	4
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG [150 MG CLOROQUINA BASE] COMPRIMIDO	180
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	3.690
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	240
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	30
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	4
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	27
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	56
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	28
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	22
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	620
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	760
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	28
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	79
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.560
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	24
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	84
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.070
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	2.370
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	224
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	3.540
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	448
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	7
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	480
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	280
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	336
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	476
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	61
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	3.660
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.140
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	112
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	67
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	39
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.650
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	20
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	60
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LARONIDASE 0,58 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	2.220
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	15
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.950
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.190
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	532
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	990
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.510
ITUJUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.030

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	2.280
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	200
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	60
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	3.520
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	2.090
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.150
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	250
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	2.400
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	660
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	270
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	3.870
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	453
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	960
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.460
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.670
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	1.950
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.470
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.470
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	420
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	270
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	6
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	100
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	784
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.780
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	16
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	2
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	270
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	797
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	840
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	660
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	28
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	58
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	62
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	720
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	124
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	30
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	60
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	101
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.040
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	282
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	36
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	6.470
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	510
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TEFIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	210
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	196
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAO	280
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	81
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.980
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	810
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	360
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	540
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	7
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	180
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	60
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	56
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	260
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	440
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	172
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	52
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	19.360
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALACAO	200
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPoETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPoETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	166
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPoETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	216
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPoETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	600
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPoETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	934
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.110
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRESENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	30
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	660
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	240
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	3.730
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	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	1
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	1.440
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	360
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	16
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	5
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	2.080
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	890
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	3
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	650
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	435
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.350
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	560
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.100
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	2.610
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	150
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.170
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	12
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	900
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	28
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	245
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	19
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPÉZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	190
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPÉZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	660
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	112
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.440
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	8
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	12
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	120
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	310
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	150
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSOL ORAL	3

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FIGOIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	84
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	504
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	150
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	84
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	420
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	154
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	3.390
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	3.410
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	224
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	41
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	312
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	140
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	313
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.210
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	9
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	150
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	660
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	51
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	40
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.030
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.320
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	600
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	140
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	150
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	530
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	690
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.320
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	240
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	740
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	4.080
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	63
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	130
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	1.960
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	580
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	750
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	230
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	50
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	630
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	384
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	6.240
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.760
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	14
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.270
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	5.700
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	235
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	420
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.190
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.060
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	430
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	200
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	4.770
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	2.180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	2.500
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	430
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	140
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	30
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	10
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	316
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	280
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANUZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERIDONA SÓDICA 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	64
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	855
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.700
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	618
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	530
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	300
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	420
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	3
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	16
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	53
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	660
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	2.160
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	400
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	360
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	39
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	62
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.005
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#804 350 ml)	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	6
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	11.670
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	3.320
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOPTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	85
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	1.064
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	83
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	2.130
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.128
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.710
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	19
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	28
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	200
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETAVEL	2
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	850
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	252
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	924
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	300
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	820
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO ZOLEDRONICO 0,05 MG/ML (POR FRASCO/BOLSA DE 100 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	380
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	510
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.078
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	42.100
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFA-ALGUCOSIDASE 50 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	672
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	672
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	55
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	632

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.103
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	6.902
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALGILICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	6.790
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
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	2.115
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.938
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	33.720
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	100
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	820
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	282
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	96
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	108
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	194
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	100
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	300
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	180
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	16
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	300
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	720
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	11.700
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUROSUMABE 30 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	384
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	37
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	14.320
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	30
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	112
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.595
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	6
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.600
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.745
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.920
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	260
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	920
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	400
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	8
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	20.970
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	2.010
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	440
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	6
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	67
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.580
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEPERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	350
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEPERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	70
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	20
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	79
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.000
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.635
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	224
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	494
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	46
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.740
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	780
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	324
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	48
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	300
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	260
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	295
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	76
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	7
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1.862
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.200
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 LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1º SEMESTRE)	5
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	1.246
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	92
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.630
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.050
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.267
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	315
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	456
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	187
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	4.500
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	4.760
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	58
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	320
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1.063
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	193
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	968
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.785
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	13
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	830
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	350
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	7.970
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	53
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	21
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.560
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.730
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.175
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	46
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITÓRIO	2.492
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITÓRIO	675
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.580
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.830
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.490
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	1.040
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	250
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	5.060
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	237
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	2.370
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	11.950
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.940
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MIGLUSTATE 100 MG CAPSULA	90
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.450
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	15
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	460
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	648
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	19
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	16
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	20
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	8.870
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.070

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	10.950
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.622
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	650
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.820
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	10.160
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	5.290
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	2.490
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	660
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.910
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	182
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	3.490
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	31
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	240
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.246
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDRONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	29
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.180
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	27
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO 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	590
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.158
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	920
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	680
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	826
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	15
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	368
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	76
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	16.020
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	255
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	80
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	146
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	30
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	1.560
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PO LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	583
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PO LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	182
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.915
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PO SOLÚVEL	6
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE EMULSÃO LIPÍDICA	88
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	358
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	43.890
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	2.990
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	90
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	270
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	642
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	392
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	452
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.740
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	2.265
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	828
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.080
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	61
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	170
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	200
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	10
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	7
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	53
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PO LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	52
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	2.810
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	399
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.211
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESÓXICO 150 MG COMPRIMIDO	330
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESÓXICO 300 MG COMPRIMIDO	810
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	400
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	410
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	222
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	99
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGLULINA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	3.570
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	216
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	288
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.092
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.698
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.460
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	540
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	11.240
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PO LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	10
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESÔNIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	240
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESÔNIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESÔNIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	420
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESÔNIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	11.580
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	8
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUÇÃO NASAL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	6.660
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	290
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	550
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	860
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	840
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	420
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	340
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLBATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	5
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	5.400
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	860
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	210
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	19
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	660
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	280
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUÇÃO NASAL	10
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.360
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.150
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	360
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.170
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	36
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	36
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO 25 MG PO PARA INJETÁVEL	12
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	180
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FININGLUMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	168
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	5.640

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	56
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	8
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	300
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	392
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	560
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	168
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	17
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	3.510
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CÁPSULA	1.550
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETÁVEL	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	67
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	206
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	10
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	297
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	249
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	3
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CÁPSULA	1.500
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	35
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.140
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	1.290
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPRORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPRORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	14
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUÇÃO ORAL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	900
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.080
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.740
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITÓRIO	896
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITÓRIO	1.170
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.500
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.450
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.860
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	3.500
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	46
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	1.040
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	3.420
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	50
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	4.260
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	4.050
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.410
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	2.820
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANICALITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.405
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	810
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.820
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.560
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	375
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	4.650
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	2.760
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	930
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	180
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	336
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	570
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	22
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	350
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	728
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.250
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	44
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.200
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	7
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	750
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	695
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	532
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 75+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	9
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	0
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	7.200
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	3.060
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	960
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	27
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	55
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.610
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PÓ SOLUVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	42
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	15.080
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.210
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CÁPSULA	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	150
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	207
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	224
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.480
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.110
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	300
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	690
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	8
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	270
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	300
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	560
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXÍLICO 300 MG COMPRIMIDO	720
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CÁPSULA	1.030
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CÁPSULA	2.240
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	3.585
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	138
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	287
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	447
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	584
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATILGILICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	32
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.340
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCÍCA 10 MG COMPRIMIDO	810
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCÍCA 20 MG COMPRIMIDO	670
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCÍCA 80 MG COMPRIMIDO	2.340
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATOPIRINA 50 MG COMPRIMIDO	21.340
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	100
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDENONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CÁPSULA INALANTE	660

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	1.470
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	112
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	8
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	67
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	3.710
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	2.175
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	9
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.430
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.970
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.110
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.300
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.080
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	860
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	150
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	6.780
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	2.390
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	5.250
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	12
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.140
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	336
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.000
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.875
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	56
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	380
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	80
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.040
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPT (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	104
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPT (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	76
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	1
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	240
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	660
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	140
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	100
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	480
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	112
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIU + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	18
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	11.500
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	868
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	784
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	252
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	7.530
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	3.790
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	16
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	138
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	347
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	64
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	438
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	257
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	198
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	213
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.020
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	99
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.410
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.540
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	67
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	34
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.460
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	924
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.260
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.450
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.920
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	600
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	360
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	7.680
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	166
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.440
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	3.850
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	830
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	450
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	216
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	9.180
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	4.890
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	990
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	2.430
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.909
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	360
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	510
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.070
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.850
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	4.440
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	3.990
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	5.550
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	880
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.904
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	240
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	8
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	350
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	728
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	340
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.385
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	26
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	19.590
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	15
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	480
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE DIHIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.242
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.200
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	780
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	448
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	53
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	17.460
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	260
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	192
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	960
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	750
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	10
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.545

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8x8904 350 ml)	90
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	14
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	12.730
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	790
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRIOPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	214
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML [300MG/5ML] SOLUCAO PARA INALACAO	392
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	14
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.860
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	8.730
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	780
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.320
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	37
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	19
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	100
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	690
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	840
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	224
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	476
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXÍCOLICO 300 MG COMPRIMIDO	1.590
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO ZOLEDRONICO 0,05 MG/ML (POR FRASCO/BOLSA DE 100 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	160
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACTITRETINA 25 MG CAPSULA	700
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	256
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	12
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	42
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	360
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	544
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.472
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.832
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	24
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	5.280
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	90
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.320
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	35.100
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	252
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	32
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	170
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	3
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	300
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	4.920
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	3.120
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	368
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	22
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	27
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	10.770
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	44
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	2.480
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.540
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	4.710
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.020
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	240
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	4.360
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	10.730
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	660
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	10
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	380
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	14.300
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.330
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	450
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	7
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	4
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.350
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	168
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	2.240
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	800
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	205
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	84
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.930
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.940
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	420
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	400
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	280
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.360
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	168
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	40
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	12
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	600
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	360
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	980
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	150
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	15
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	280
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	150
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1° SEMESTRE)	6
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	1.064
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	450
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	2.730
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	560
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	728
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	112
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	280
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GANCICLOVIR SODICO 1 MG/ML (250 MG BOLSA FECHADA) SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	64
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	46
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	16.410
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	6.100
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	68
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	147
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	339
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	272
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	129
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.038
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	412
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	278
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	9.200
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	127
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	15
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	60
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	4.530
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	17

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	38
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	930
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.350
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	870
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.624
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	960
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.430
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.540
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	22.890
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	470
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	920
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	15.420
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	358
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	380
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	26.100
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.550
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.810
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.440
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	150
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.350
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	1.644
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	18.550
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	5.460
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	3.390
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	10.170
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.535
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.580
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.100
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	11.800
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	840
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	800
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	1.470
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	9.730
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	7.110
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	3.500
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	690
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	28
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	770
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	560
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	136
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.065
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	89
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30.650
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	10
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	120
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	60
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	570
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.099
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.020
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	2.940
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.736
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPÉLENTE	20
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	18
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	58
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	50.580
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	290
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	272
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	48
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	780
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.510
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	113
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	47
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.945
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	25.500
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	3.100
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOPTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	253
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	224
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	221
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	840
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	15.240
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.710
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	4.950
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	43
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	99
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIENTINA 250 MG CÁPSULA	200
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIEFENIDIL CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	90
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	270
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	5
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	7.170
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	776
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	1.162
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXÍCOLICO 300 MG COMPRIMIDO	180
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CÁPSULA	860
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CÁPSULA	380
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	944
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	102
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	3.927
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	210
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	312
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.430
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.941
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	55
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.680
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCÍCA 10 MG COMPRIMIDO	1.335
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCÍCA 20 MG COMPRIMIDO	27.060
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCÍCA 80 MG COMPRIMIDO	4.590
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	31.080
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	900
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	12
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
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	380
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	9
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CÁPSULA INALANTE	300
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CÁPSULA INALANTE	2.700
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CÁPSULA INALANTE	6.720
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CÁPSULA INALANTE	29.520
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	192
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/6 POMADA	10
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUÇÃO NASAL	34
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CÁPSULA	5.250
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	138
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CÁPSULA	1.445

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	890
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.690
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.530
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.310
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	320
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.860
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	41
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	140
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	21.380
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.370
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.610
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	77
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.850
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	2.000
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	6
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	870
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	565
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	301
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	56
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	347
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	166
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.080
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPT (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	168
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPT (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	1.160
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPT 25 MG PO PARA INJETAVEL	28
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	260
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	560
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	390
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSOL ORAL	1
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	39
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	252
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	4.020
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1° SEMESTRE)	18
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL SEMI ELEMENTAR ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE (DE 0 A 36 MESES)	22
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	350
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	4.050
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	273
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.190
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	308
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	120
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	227
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	180
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	239
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	4.875
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	1.480
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMJUNGOLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	80
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	72
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	91
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	142
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	970
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	97
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	373
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.880
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	115
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	4.650
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	14.130
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	14
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	42
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.020
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	930
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.160
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	672
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	435
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.440
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.240
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.260
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	280
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	350
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	9.560
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	337
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	2.970
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	18.250
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	5.720
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDRATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	810
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	204
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
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	13.670
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	4.600
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	3.010
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	6.150
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	293
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	980
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	11.360
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	8.620
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	300
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	19.920
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	9.610
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	4.730
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	270
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.708
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	270
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSAO ORAL	16
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	600
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.442
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDRONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.020
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	31
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	6.470
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL	13
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	310
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.354
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	600
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.020
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.400
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSAO COM PROPELENTE	143
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALACAO	32
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECQUINUJUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	145
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	3.420
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	148
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	390

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	500
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	154
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	42
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.475
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8x804 350 ml)	12
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	38
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	23.380
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	3.210
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	210
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	468
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	504
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILUZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	25
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.980
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	5.435
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.824
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.935
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	101
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	126
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETAVEL	2
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UMECLIDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALAÇÃO	8
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1.440
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.080
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	476
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	2.898
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	240
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	210
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	310
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	580
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	442
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	2.700
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	78
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	114
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	693
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.573
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALGICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	500
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.710
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	15.945
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	390
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	12.340
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	12
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	250
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	240
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	300
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	17
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	420
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	9.660
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	41.220
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	168
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTRIOL 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	6.910
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	184
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	350
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	575
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.480
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.220
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	2.110
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.300
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	680
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	28
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA FOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	38
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	1.820
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.050
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.950
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	26
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILANLINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	12
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	84
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	476
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	65
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.880
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	255
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	42
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	120
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	150
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.660
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	132
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	68
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT 25 MG PO PARA INJETAVEL	16
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	5
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.310
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	60
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	2.805
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1.008
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	400
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	720
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	840
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	30
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	2.270
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	168
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	57
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	36
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	96
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	3.990
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	3.080
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	74
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	55
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	15
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	17
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	590
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	583
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	691
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	700
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	9
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	3.780
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LARONIDASE 0,58 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	2.100
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	29
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	23
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.240
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.090
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.290
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	336
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	45
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.560
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.040
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.700
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	410
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	10.000
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	133
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	950
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	4.460
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	2.220
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIETRADO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	180
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.980
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	15
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	420
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	144
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCRETOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCRETOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	7
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	7.110
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.980
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.300
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	5.190
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	174
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	840
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.450
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.270
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.530
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	650
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	8.190
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	8.680
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	2.100
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	350
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	112
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	300
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	15
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	200
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	728
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERIDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	72
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15.545
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	23
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	17.790
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	46
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.170
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	18
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	210
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	1.200
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	268
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	90
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	480
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	280
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG PO PARA INALACAO	1
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALACAO	46
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	195
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	360
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	688
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	890
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	430
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	39
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	33
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.200
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	8.360
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.330
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	120
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	488
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	728
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	108
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.860
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	2.370
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	948
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.305
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	11
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	20
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIEFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	180
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINEA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	9
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	30
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.520
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.652
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	2.072
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	500
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	20
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	12.060
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	124
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	228
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	708
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.400
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	570
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	540
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.110
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	390
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	6.530
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALACAO	4
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	720
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	780
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	1.620
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	420
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	24
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTORIOL 50 MCG/G POMADA	8
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	210
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	1
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.600
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	7
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	260
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	415
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.290
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	410
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.680
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.100

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	390
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	2
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	3.780
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	200
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	20
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	750
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	196
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUÇÃO NASAL	60
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	140
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	600
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	70
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.970
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	16
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	4
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT 25 MG PO PARA INJETAVEL	12
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	150
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	112
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	168
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUORATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	31
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	30
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	224
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	27
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	780
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	260
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	5
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	21
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	83
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	31
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	850
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.020
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	660
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) SOLUÇÃO ORAL	37
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.580
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.160
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	450
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	476
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.410
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.150
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.150
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.120
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	20
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	220
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	2.420
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	54
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	1.520
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	130
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	50
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIETRATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	790
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	50
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	3.510
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	1.050
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	2.100
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	900
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.780
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.800
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.100
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.050
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	4.650
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	500
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA DURA	400
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	616
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.790
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	29
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	357
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	780
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	532
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	45
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	4.680
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	204
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	60
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	7
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.760
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CAPSULA DURA	3.180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CAPSULA DURA	140
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	34
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	160
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.140
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	840
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	780
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	6
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.080
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.064
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.148
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 300 MG COMPRIMIDO	210
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	190
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	480
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	124
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	460
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	102
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	63
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	231
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	193
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOTINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	646

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.500
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	210
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.560
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	4.900
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	84
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	160
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.980
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	1.020
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	3.780
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	590
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	210
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	620
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	130
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	330
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	3.460
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.880
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	2.880
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	310
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.440
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 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	252
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	6
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	800
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	1.450
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	24
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	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	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	392
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	2
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.170
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	392
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	224
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	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	3.270
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.130
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	27
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	121
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	217
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	4.560
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	26
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	20
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	120
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	33
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	530
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	810
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	168
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	780
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	880
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	820
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.450
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	560
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	2.140
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	52
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	630
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	4.130
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.170
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	540
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	204
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	3.300
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	1.590
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.260
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	1.760
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
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	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.080
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.290
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	150
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	5.540
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	2.490
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.500
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	540
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	110
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSAO ORAL	8
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	440
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	112
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.260
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	28
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.810
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	352
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSAO COM PROPELENTE	2
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO 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	720
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	290
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	33
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.920
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	5.320
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	400
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	321
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	224
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.425
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	432
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	510
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	5

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	840
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	216
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	56
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXÍCOLICO 300 MG COMPRIMIDO	910
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	440
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	390
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	192
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	8.719
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	138
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	117
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	465
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.631
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.495
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	900
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	480
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.370
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	24.750
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	32
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	14
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	70
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	660
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	3.420
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	17.280
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	48
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	11
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	5
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	6.810
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	11
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.200
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	9
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.170
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.165
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.820
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	640
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.620
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	860
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	16
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	19.310
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.440
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	420
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS (FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	42
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS FORMULA DE AMINOÁCIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETÁRIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	6
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.000
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	294
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	45
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	81
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.550
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	220
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	42
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	250
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	90
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.990
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	32
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	204
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	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	750
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDATO 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	168
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	540
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 120 MG COMPRIMIDO	14
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	168
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	870
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	252
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	511
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	72
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	35
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	5.955
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.600
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	165
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	25
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	44
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	116
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	136
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	640
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	15
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.180
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEF LUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	1.860
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	20
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.640
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.250
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.260
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.736
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	420
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.440
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.620
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.270
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	440
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	9.420
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	21
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	930
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	4.030
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	310
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIDRATADO 100 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	180
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIDRATADO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	480
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.090
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	4.310
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	1.428
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	8.900

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.470
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	7.680
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.286
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.100
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG [0,088 MG DE PRAMIPEXOL] COMPRIMIDO	2.520
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG [0,18 MG DE PRAMIPEXOL] COMPRIMIDO	9.730
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG [0,7 MG DE PRAMIPEXOL] COMPRIMIDO	4.600
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	275
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	4.060
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	4.490
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	770
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.140
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	340
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.064
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDRONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.140
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	37
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.220
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	7
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	9
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	150
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.860
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	56
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	5
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	54
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	12.240
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	348
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	250
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	210
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	24
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	87
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.100
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCÁLÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ̤ 350 ml)	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	8
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	16.320
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	90
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	205
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAO	56
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	187
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.600
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	5.790
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	948
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	2.160
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	17
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	32
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIEFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	90
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	924
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	462
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	900
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	2.270
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	3.230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	966
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	80.580
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALACAO	301
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEOLSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	35
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	108
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	180
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	492
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	5.924
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	7.380
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	780
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	9.780
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.110
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	42.900
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.740
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	376
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	108
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	20
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	3
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	280
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	180
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	257
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESÔNIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	720
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESÔNIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESÔNIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	12.180
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESÔNIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	96.720
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1.000
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	33
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUÇÃO NASAL	34
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	7.470
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	338
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	2.700
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	17
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.590
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	3.010
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.580
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	470
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.000
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.980
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	223
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	220
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	21.490
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	2.960
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	3.660
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	450
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	18
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS (FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	37
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS FORMULA DE AMINOÁCIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETÁRIA 0 A 12 MESES) PO/LATA	5
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.560
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.274
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETÁVEL	10
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUÇÃO NASAL	150
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	36
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.520
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.395
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	154
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	28

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	195
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	150
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.260
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	304
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	432
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	540
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.740
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	460
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	61
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	980
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	11.640
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	3.416
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	72
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	5.790
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	476
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.512
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	432
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
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	288
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	144
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	14
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	12.120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUUREIA 500 MG CAPSULA	1.940
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	45
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	161
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	497
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	275
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	572
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.357
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.800
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	89
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	10
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 60 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	13.860
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	58
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.750
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.540
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.780
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITOIRIO	2.156
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITOIRIO	225
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	34.130
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	450
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	460
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	11.980
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	648
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	480
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	18.010
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	6.230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIADRATO 100 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIADRATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.020
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	11.300
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	2.810
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	480
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	7
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	19.800
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	6.550
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	33
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	3.640
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	5.830
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	151
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	3.840
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.800
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	9.110
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.740
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	8.650
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	9.190
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.090
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	870
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	924
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	630
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	20
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	630
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.144
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDRONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	645
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	10
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.920
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	24
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	129
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	420
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA MEMITARTARATO 6,0 MG CAPSULA DURA	510
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.934
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	2.190
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	2.580
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	3.332
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+125 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	122
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	4
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	285
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	193
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	40.140
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.048
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	342
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	430
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	807
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.115
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	94
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	4
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	19.730
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.130
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	300
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	1.942
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	336
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	298
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOTAFACITRIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.320
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	6.270
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	600
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.170
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	114

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	204
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	18
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	57
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	4.500
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	27
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.640
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	84
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.232
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	490
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.130
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	362
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	10
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	20.190
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	60
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	94
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	112
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	826
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.760
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	90
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.380
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	18.930
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.410
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	39.720
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	48
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	108
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	90
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	50
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	4
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	2.940
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	28.080
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUSOSUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	320
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	26
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	15
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	6.140
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	5
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	58
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.590
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	14
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.700
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.380
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.510
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	4.300
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	3.460
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	510
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLIDATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	49
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	140
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	19.800
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.650
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	13
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	122
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	11
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.040
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	56
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	31
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.490
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.530
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	42
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	180
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	70
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.260
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	84
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	120
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	40
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.030
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 3 MG COMPRIMIDO	1.250
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	270
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	504
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	100
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	780
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	1.288
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	37
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	8.680
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	2.300
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.127
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	896
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	784
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	84
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	94
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	14.745
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.470
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	13
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	141
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	133
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	274
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.369
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	271
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.546
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	23
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.310
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	34
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	60
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	690
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.940
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPRORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	34
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	31
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.290
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.780
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	924
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	225
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28.300
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.960
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.880
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	1.760
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	300
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	15.980
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	137
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	970
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	5.660
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	2.300
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	7.090
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	4

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	50
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	14.640
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	4.080
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.920
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	8.670
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	164
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	540
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	810
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	11.240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	6.700
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	7.530
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	4.020
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	900
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.320
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	756
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	210
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	11
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	220
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	840
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	32
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.470
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	5
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.950
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	47
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	90
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	47
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	120
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	630
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	626
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	420
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	340
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	420
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG PO PARA SUSPENSÃO COM PROPELENTE	4
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	72
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	34
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	140
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	10.080
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	540
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.056
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.910
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.180
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFILIZADO PARA INJETÁVEL	112
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.245
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	276
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	21
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	18.590
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	370
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	160
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRIPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	909
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	56
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	64
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.680
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	3.120
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.860
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	2.220
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	20
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	18
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	330
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.320
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.372
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	875
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	1.620
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	2.790
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACTIRETINA 10 MG CAPSULA	1.340
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACTIRETINA 25 MG CAPSULA	3.440
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	973
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	25
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	94.388
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	134
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	526
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.289
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.412
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	4.740
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	570
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	7.710
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	16.560
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.638
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	63.510
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	260
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	228
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	450
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	180
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	120
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	100
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	900
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	3.780
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	35.354
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	42.060
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	432
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	32
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUÇÃO NASAL	1
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	14.770
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	228
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	3.015
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	31
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	3.210
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	8.200
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.220
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.500
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	4.500
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.160
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	490
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRIPIO 2,5+2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	24
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	60
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	32.140
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	3.000
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	2.010
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	350
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	27
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS (FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	19
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS FORMULA DE AMINOÁCIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETÁRIA 0 A 12 MESES) PO/LATA	20
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS FORMULA DE AMINOÁCIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETÁRIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	26
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.700
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.330
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUÇÃO NASAL	285
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.670

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.135
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	357
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	21
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.348
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	328
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.010
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	132
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	56
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	880
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	570
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	920
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	915
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSOL ORAL	1
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	2.212
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	3.090
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	12
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1° SEMESTRE)	28
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	56
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	118
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	5.400
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	693
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.561
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	574
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	61
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	201
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	91
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	20.145
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	11.180
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	43
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	146
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	75
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	53
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	262
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.165
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	34
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	7.200
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	106
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	10.490
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	8.370
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	61
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	40
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.550
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.690
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.405
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	3.500
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	795
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.390
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24.730
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.650
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	1.660
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	460
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	26.600
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	590
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	4.230
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	22.860
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	7.230
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	720
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	11.940
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	3.170
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	3.168
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	41
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	15
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	13
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	41.720
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	21.210
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.200
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	9.690
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANICALITO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.524
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	3.960
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.830
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	33.670
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.570
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	1.475
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	40.130
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	27.200
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.410
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	6.360
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.268
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.800
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	23
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	500
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.282
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.510
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	19
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24.770
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	19
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	90
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	52
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	150
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.363
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.140
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.070
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	700
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	11
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	153
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	153
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	28.080
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	570
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	288
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	340
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.070
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.840
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	84
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	96
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	31.410
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	200
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	31
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	34.920
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.020
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	240
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	290
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	1.295
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	168
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	333
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.620
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	16.785
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	5.100
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	6.105

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	21
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	74
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	15
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	5
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	780
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	14
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	12
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	2.940
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.862
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	3.892
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	230
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.400
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	5.580
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	240
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	6
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	45.957
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	193
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	407
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.216
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.513
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.900
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	210
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	825
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	30
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	15.350
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	72
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	12
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	31
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	840
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	2.940
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	540
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	27.480
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	624
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	20
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	8.090
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	6
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	3.485
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.045
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	3.975
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	630
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	510
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 30 MG COMPRIMIDO	1.700
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	680
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLIDATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	4
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG [150 MG CLOROQUINA BASE] COMPRIMIDO	60
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	21.380
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.410
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	660
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	10
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	9
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	950
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	98
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	15
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	37
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	31
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	630
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	780
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	610
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.220
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPT (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	248
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPT (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	38
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPT 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	750
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	110
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	770
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	215
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	434
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIANÇAS) 1,0 Kcal/ml	10
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	476
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	33
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	240
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	2.940
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	287
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	336
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	546
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	7.305
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	5.630
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	52
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	33
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	77
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	156
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	296
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	496
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	16.510
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	14
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	9.420
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	32
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	15
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.820
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.320
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.020
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	756
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	750
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.380
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.800
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.250
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	650
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	9.760
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	34
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.020
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	16.920
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	6.210
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	3.030
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	2.910
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	12.560
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	1.600
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.920

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	1.430
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.262
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	600
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.280
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	8.410
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.870
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	250
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	19.640
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	5.120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	5.500
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	3.560
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	854
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.620
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	7
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	340
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.134
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	88
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.620
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	68
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.540
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FÉRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.299
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	510
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	240
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	476
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPYLENTE	1
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	57
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	42
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	17.820
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	196
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	80
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.200
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.700
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PO LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	203
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PO LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	20
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.110
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PO SOLUVEL	9
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8̤ 350 ml)	178
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEICA PO SOLUVEL	6
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	24.040
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.090
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	505
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	168
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.200
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	5.535
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	600
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	780
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A- 100 UI FRASCO-AMPOLA	22
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A- 500 UI FRASCO-AMPOLA	29
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIEXIFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	240
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PO LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	5
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.200
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	2.765
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	1.946
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	210
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CÁPSULA	50
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CÁPSULA	100
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	10
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	723
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	228
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	174
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	248
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	724
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	5.460
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISSENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.070
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	150
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	8.050
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICTINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	12
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PO LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	30
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	120
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	6
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	300
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	20.280
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	21.720
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	200
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	7
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	51
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	4.370
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CÁPSULA	300
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CÁPSULA	400
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CÁPSULA	1.020
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.990
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	210
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	40
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DI-FOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	80
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	8.610
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS (FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	11
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETÁRIA 0 A 12 MESES) PO/LATA	4
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETÁRIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	16
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	28
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	26
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	650
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.840
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	154
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.011
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.810
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	344
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	124
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	300
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	180
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	180
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CÁPSULA	200
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CÁPSULA	378
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	510
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	336
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CÁPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	168
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CÁPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	168
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CÁPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	14
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	74
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	31

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	2.655
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	720
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETÁVEL	36
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	276
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	54
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	62
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	859
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	2.800
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	170
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	30
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	2.940
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	7
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	76
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	15
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.820
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.740
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	84
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	465
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.980
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.140
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	100
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	2.100
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	39
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.520
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	1.110
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	250
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	100
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	288
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	3.110
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	10
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	4.650
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	1.150
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	357
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	80
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.640
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	4.000
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.190
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	60
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	310
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.240
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	720
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	23
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	700
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.232
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	510
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	42
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.930
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	11
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	90
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	298
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	120
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	240
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	56
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	762
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	9
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	21
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	220
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	112
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	750
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	96
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	117
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.000
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PÓ SOLUVEL	7
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE EMULSÃO LIPÍDICA	10
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8x8804 350 ml)	165
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	50
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	3.450
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.030
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	150
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	221
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	672
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	95
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.460
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	570
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	504
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.215
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	11
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	10
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	480
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	210
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	148
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.219
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICÓLICO 150 MG COMPRIMIDO	270
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICÓLICO 300 MG COMPRIMIDO	2.010
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	2.100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.450
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.328
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	43
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	29.991
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	334
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEOLUSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	59
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	165
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	809
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	6.123
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	20
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	8.440
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	11.730
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	12.765
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	6.048
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	46.750
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.920
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	120
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	144
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	40
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	33
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	840
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	360
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	236
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	180

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.260
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	24.900
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	37.920
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BURSOUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BURSOUMABE 30 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1.624
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	3
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	31
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	13.610
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	28
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	236
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	3.030
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	7
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	775
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.850
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	23.540
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	2.010
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.440
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.080
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	60
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	110
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	60.070
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.800
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODENA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	2.250
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	32
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.780
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	294
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.841
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	1.700
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	201
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	150
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.580
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.420
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	448
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	490
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	200
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.910
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	612
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	368
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	8
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	780
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	900
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.080
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	2.640
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	602
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	4.144
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIU + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	199
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	150
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	4.510
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	735
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.246
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	294
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	165
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	384
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	216
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	8.685
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	9.820
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	64
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	115
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	363
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	540
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.913
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	590
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	187
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	10.110
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANRLOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANRLOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	15.660
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	302
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	105
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	17.160
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.190
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.740
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.120
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.665
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16.030
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	17.160
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	21.390
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	500
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	7.560
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	75
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.500
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	16.130
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	3.230
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	700
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.880
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	25.820
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	6.900
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	33
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.410
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	3.950
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.063
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.680
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.340
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	12.300
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	13.000
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	1.900
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	22.740
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	9.320
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	8.190
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	2.490
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	322
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	2.190
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	47
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	480
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.248
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	34
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	900
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	63
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.880
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	28
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	2.820

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	390
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	651
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	2.520
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	2.340
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	2.100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+125 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	30
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	6
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	301
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	147
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	36.000
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	960
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	132
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	576
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.320
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	610
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	680
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.700
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#804 350 ml)	6
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	72
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	22.810
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	900
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	420
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRIPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	1.398
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	504
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	297
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.560
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	8.115
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.572
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.920
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	61
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	248
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	600
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIEFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	420
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETAVEL	5
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 22,5 MG SUSPENSÃO INJETAVEL	5
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UMECLIDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALAÇÃO	9
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	3.870
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	10
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	360
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	672
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.960
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	60
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	5.780
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACTRETINA 10 MG CAPSULA	13.180
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACTRETINA 25 MG CAPSULA	1.320
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	2.610
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	35.910
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFA-ALGLICOSIDASE 50 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	36
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	918
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	88
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	176
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	467
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.419
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	12.130
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	3
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	11.990
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	3.900
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	36.255
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	3.942
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	71.840
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.050
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	204
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 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	44
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	207
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	980
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	1.230
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	1.785
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE GLICOPIRRÔNIO 50 MCG CAPSULA INALANTE	60
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	190
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	1.680
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	2.160
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	16.080
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	61.980
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUROSUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	952
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	46
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	7
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	13.690
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	33
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	240
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	6.355
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	7
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.455
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	3.400
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16.770
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.610
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	9.280
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	4.840
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	700
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLIDATEROL + BROMETO DE TIOTRIPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	87
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	370
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	101.680
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	2.070
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	23.410
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	20
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	167
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETURÍNICOS (FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	64
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.980
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.344
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	214
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	192
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.090
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.160
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	973
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	224
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	636
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	226
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	42.370
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	120
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	100
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	48
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	3.290
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	1.670
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	790
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	7.700
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSOL ORAL	1
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	52
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1.176

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	4.230
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRANÇAS) 1,0 Kcal/ml	15
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	6.216
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	239
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	6.300
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	15.990
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.260
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	4.837
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	224
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	540
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	435
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	25
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	18.945
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	7.180
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETÁVEL	99
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	279
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	636
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	474
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	373
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	685
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.358
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	3.810
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	143
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	5.720
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	15.520
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	181
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	331
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	22.970
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.700
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.210
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITÓRIO	6.944
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITÓRIO	915
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	18.780
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	116.370
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	19.460
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	7.300
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	390
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	19.760
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	997
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	2.820
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	30.190
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	10.600
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA 1G SULFATO PENTAHIDRATADO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	3.890
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.660
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	38
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	5
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	17
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	10
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	43.640
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	27.540
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	69
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	3.960
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	46.470
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.805
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	8.700
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.960
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	11.920
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	29.500
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	200
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	56.080
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	32.240
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	19.560
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	6.360
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	532
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	3.880
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	450
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.822
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	52
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.040
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	29
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	22.220
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	134
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	2.250
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	58
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	210
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	1.210
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FÉRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.157
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	5.990
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	5.420
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.470
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+125 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	7
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	20
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	271
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	389
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	102.420
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.956
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	114
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	1.410
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	1.530
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	979
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.240
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#804 350 ml)	804
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	343
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	98.550
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.340
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	330
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	600
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	1.234
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	1.680
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	828
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.440
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	16.845
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	2.412
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	3.630
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	153
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	343
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	200
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPITORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	25
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPITORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UMECLIDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALAÇÃO	4
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	2.370
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	38
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	660
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	3.128
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	7.140

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 300 MG COMPRIMIDO	330
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	500
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	210
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	52
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	16
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	54.010
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	90
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	108
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	827
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	690
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.350
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	390
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	10.350
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
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)	12
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE GLUCOPIRRÔNIO 50 MCG CAPSULA INALANTE	60
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	17
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	660
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	780
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	2.400
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	3.000
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	8
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	6
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	7.500
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	17
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	108
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	980
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	155
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	630
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.040
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	300
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.760
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.580
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	31
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	8.480
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	710
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	720
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	168
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	574
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	36
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	170
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	610
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	240
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	1.330
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	56
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	236
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	28
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	300
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	180
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	300
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	480
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	196
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	300
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	30
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	294
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	10
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	76
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	72
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	7.980
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	144
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	95
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	10
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	68
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	181
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	204
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	262
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	2
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	500
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	15
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	340
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	90
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	36
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	105
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.120
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.500
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	252
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	180
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.090
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.360
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.010
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	280
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	7.260
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	45
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	410
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	4.420
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	260
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	100
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	440
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	228
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	12.920
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	7.030
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	840
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	520
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	721
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.020
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	470
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.620
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	370
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	400
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	7.440
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	5.250
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	2.610
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	420
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	120
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	15
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	400
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	112

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.425
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	5
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16.380
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	12
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	130
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	8
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	430
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	780
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.080
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.372
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	26
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	300
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	128
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	300
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	270
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	18
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	65
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	390
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	10.630
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	620
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	56
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAO	56
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILUZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	26
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.020
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.470
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	732
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.680
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	35
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	19
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINE 11,25 MG SUSPENSAO INJETAVEL	3
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	600
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.106
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	840
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	210
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	4.980
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO ZOLEDRONICO 0,05 MG/ML (POR FRASCO/BOLSA DE 100 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	670
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	3.660
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.762
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	10
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	16.382
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALACAO	492
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	226
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	404
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.669
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.370
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLUCERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	35
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	3.510
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	11.940
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	3.720
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	720
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	57.620
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	84
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	204
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	480
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	51
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	1.200
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.260
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	10.260
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	95.220
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	7
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUÇÃO NASAL	34
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	8.360
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	6
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	52
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	795
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	15
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.125
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.330
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.840
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	600
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.940
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.440
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 SOLUÇÃO PARA INALACAO	34
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	130
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	24.910
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.090
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.080
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	150
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	29
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.830
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	28
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.540
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	900
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUÇÃO NASAL	51
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	46
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	610
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.360
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	510
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	250
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.520
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	344
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	24
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	540
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	180
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	630
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	840
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGUIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	252
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	930
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	392
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	58
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	3.330
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	980
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.876
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	252
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	52
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	384
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	202
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	15.780
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	820
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	35
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	323

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	1.735
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	1.229
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	63
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	515
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	577
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALÓGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	831
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.820
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	907
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	2.340
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPRORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	185
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	80
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	750
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.050
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.560
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITÓRIO	2.212
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITÓRIO	345
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	32.500
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.550
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.180
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	1.520
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	130
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	13.500
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	538
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	420
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	4.580
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	860
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	250
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	372
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	12
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	12
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	9.280
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	1.500
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	37
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.880
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	5.280
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	115
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	120
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.240
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	27.430
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	16.100
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	675
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	8.020
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	4.440
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.650
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	390
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.568
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	270
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	29
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	300
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	840
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	124
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	31
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.140
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	51
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	13
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	840
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	571
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	720
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	2.820
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	644
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	21
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	159
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	68
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	4.320
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	476
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.410
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	550
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	599
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	70
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.120
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8x8804 350 ml)	155
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	26
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	40.150
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	820
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	2.710
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	56
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.941
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.820
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	8.400
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	828
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.080
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	72
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	117
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UMECILIDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALAÇÃO	2
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	480
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	31
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	5
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	532
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	680