

Estado de São Paulo

Seção I

Palácio dos Bandeirantes

Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 194 - DOE de 24/09/22 - Seção 1 – p.108

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Deliberação CIB nº 93, 23-09-2022

Considerando:

- Que o Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde;
- A Portaria de Consolidação nº 2, de 28/09/2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) – TÍTULO III Das normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- A Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) – TÍTULO V Do custeio da Assistência Farmacêutica;
- A Portaria nº 3.193, de 9 de dezembro de 2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- A Portaria n.º 90 GM/MS, de 17/01/2008, que atualiza o quantitativo populacional de residentes em assentamentos da reforma agrária e de remanescentes de quilombos, por município, para cálculo do teto de Equipes Saúde da Família, modalidade I, e de Equipes de Saúde Bucal da estratégia Saúde da Família;
- A Deliberação CIB nº 45, de 27/06/2019, que aprova as alterações dos critérios referentes às reposições trimestrais de medicamentos, do Programa Dose Certa, com vigência a partir da reposição do 3º trimestre de 2019;

- A Deliberação CIB nº 50, de 05/05/2021, que aprova a Nota Técnica CIB – Fluxo da programação de produtos para Saúde da Mulher, pelos hospitais e maternidades, no âmbito do Estado de São Paulo;
- A Deliberação CIB nº 121, de 27/09/2021, que aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, para o exercício de 2022, no âmbito do Estado de São Paulo e seus Anexos I e II;
- A Deliberação CIB nº 128, de 14/10/2021, que aprova *ad referendum* a relação dos municípios que optaram, por aderir ou não, ao Programa Dose Certa – PDC;
- A Deliberação CIB nº 134, de 25/10/2021, que referenda a Deliberação CIB nº 128 - *ad referendum*, publicada antes da reunião da CIB de 21/10/2021;
- A Deliberação CIB nº 153, de 25/11/2021, que aprova a opção do município de Matão em aderir ao Programa Dose Certa para o exercício de 2022, no âmbito do Estado de São Paulo;
- A Deliberação CIB nº 154, de 25/11/2021, que aprova a inclusão do medicamento paracetamol 500mg – comprimido, no elenco de medicamentos do Programa Dose Certa, para o exercício de 2022, no âmbito do Estado de São Paulo;
- A Nota Técnica CAF nº 15, de 18/08/2021, que trata do fluxo de programação e distribuição de insulina humana no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, conforme Deliberação CIB 25, de 23/02/2021;
- O Relatório de Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) – 2010, do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/ranking>>;
- O Relatório de Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS) – 2010, da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), disponível em: <<http://ipvs.seade.gov.br/view/index.php>>;
- As informações de assentamentos estaduais e federais, da Fundação Instituto de Terras do Estado de São Paulo, disponível em: <<http://www.itesp.sp.gov.br/br/info/acoes/assentamentos.aspx>>.

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP, em sua 326ª Reunião ordinária realizada em 22/09/2022, aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, para o exercício de 2023, no âmbito do Estado de São Paulo, conforme Anexos I e II.

ANEXO I
NORMAS DE FINANCIAMENTO E EXECUÇÃO DO COMPONENTE BÁSICO DA
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA O EXERCÍCIO DE 2023.

1. TERMOS DA PACTUAÇÃO

Nos termos da Portaria de Consolidação nº 6/2017 (Art. 537), "o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) é de responsabilidade da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios". Assim, está estabelecido em **âmbito nacional**, o repasse de recurso financeiro ao município no Fundo Municipal de Saúde, destinados à aquisição dos medicamentos e insumos do CBAF constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS (incluindo os insumos para os usuários insulino-dependentes estabelecidos na Seção I do Capítulo X do Título V da Portaria de Consolidação nº 5), nos seguintes termos:

- **Contrapartida da União:**

São definidos com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), conforme classificação dos municípios nos seguintes grupos:

- a) IDHM muito baixo: R\$ 6,05 (seis reais e cinco centavos) por habitante/ano;
- b) IDHM baixo: R\$ 6,00 (seis reais) por habitante/ano;
- c) IDHM médio: R\$ 5,95 (cinco reais e noventa e cinco centavos) por habitante/ano;
- d) IDHM alto: R\$ 5,90 (cinco reais e noventa centavos) por habitante/ano;
- e) IDHM muito alto: R\$ 5,85 (cinco reais e oitenta e cinco centavos) por habitante/ano.

- **Contrapartida dos estados:** R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano.

- **Contrapartida dos municípios:** R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano.

No Estado de São Paulo, da contrapartida financeira a ser repassada pelo Estado e Municípios, deverão ser investidos recursos para aquisição de medicamentos e insumos, incluindo os insumos para insulino-dependentes, ficando estabelecido:

- **Contrapartida do Estado de São Paulo:** R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano.

- R\$ 1,86/habitante/ano para aquisição dos medicamentos e insumos do CBAF constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS;
- R\$ 0,50/habitante/ano, para aquisição de insumos para insulino-dependente.

- **Contrapartida mínima dos Municípios:** R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano.

- R\$ 1,86/habitante/ano para aquisição dos medicamentos e insumos do CBAF constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS;
- R\$ 0,50/habitante/ano, para aquisição de insumos para insulínodépendente.

A estimativa populacional considerada para cálculos do montante total a ser repassado aos municípios tem como base o Artigo 1º da Portaria de nº 3.193, de 09/12/2019 - “§ 4º Para evitar a redução no custeio deste Componente, os Municípios que teriam diminuição na alocação dos recursos nos termos do IBGE 2019 terão os recursos federais, estaduais e municipais alocados de acordo com a população estimada de maior quantitativo populacional, nos termos do IBGE 2016, 2011 ou 2009”.

As estimativas populacionais consideradas por município, para fins de pactuação do CBAF, estarão disponíveis no Portal da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP). Para consultá-las:

- Acesse o Portal da SES/SP: www.saude.sp.gov.br;
- Selecione o *link*: “Medicamentos”;
- Selecione o *link*: “Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica”;
- Selecione o *link*: “Programa Dose Certa”;
- Selecione o *link*: “Pactuação 2023”;
- Selecione o *link*: “Estimativas populacionais consideradas por município, para pactuação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica – Exercício 2023”.

O repasse de recursos financeiros referentes à contrapartida estadual será destinado ao Fundo Municipal de Saúde, de forma trimestral, conforme cronograma apresentado no **Quadro 01**.

Quadro 01. Cronograma de repasse financeiro referente à contrapartida estadual para o CBAF.

Mês de competência	Mês/ano de repasse
Janeiro, Fevereiro e Março	Abril – 2023
Abril, Maio e Junho	Julho – 2023
Julho, Agosto e Setembro	Outubro – 2023
Outubro, Novembro e Dezembro	Janeiro – 2024

1.1 AQUISIÇÃO CENTRALIZADA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Além do recurso financeiro à ser aplicado pela União, cabe também ao Ministério da Saúde o financiamento e aquisição centralizada de medicamentos e insumos para Saúde da Mulher para municípios e hospitais e também, insulinas humanas NPH e regular para municípios.

1.1.1 PROGRAMA SAÚDE DA MULHER (PSM)

A. ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS

Os procedimentos de programação/distribuição de medicamentos para os municípios variam conforme a estimativa populacional, a saber:

- **Municípios com população maior que 500 mil habitantes:**

Deverão programar os quantitativos de interesse diretamente com o Ministério da Saúde.

Os medicamentos e insumos adquiridos pelo Ministério da Saúde serão distribuídos, pelo mesmo, diretamente aos municípios.

- **Municípios com população menor ou igual a 500 mil habitantes:**

Deverão realizar programação anual e reposições trimestrais dos medicamentos e insumos, descritos no **quadro 02**, no sistema informatizado FARMANET.

Quadro 02. Medicamentos e insumos do Programa Saúde da Mulher disponibilizados aos municípios.

Item
Acetato de medroxiprogesterona 150 mg/mL – ampola
Dispositivo intrauterino TCU 380
Enantato de noretisterona 50 mg + valerato de estradiol 5 mg – ampola
Etinilestradiol 0,03 mg + levonorgestrel 0,15mg – comprimido
Levonorgestrel 0,75 mg – comprimido
Noretisterona 0,35 mg – comprimido

Os medicamentos e insumos adquiridos pelo Ministério da Saúde serão distribuídos, pelo mesmo, ao Almoxarifado Central da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (CAF-SES/SP).

A distribuição dos medicamentos e insumos será realizada pelo Almoxarifado Central da CAF-SES/SP aos almoxarifados regionais dos Núcleos de Assistência Farmacêutica dos Departamentos Regionais de Saúde (NAF-DRS) da SES/SP, e estes farão a entrega dos medicamentos aos municípios da sua área de abrangência.

B. ATENDIMENTO AOS HOSPITAIS E MATERNIDADES:

Os critérios de elegibilidade dos estabelecimentos hospitalares e os parâmetros de programação dos produtos para a saúde da mulher estão descritas detalhadamente na Nota Técnica CIB, referente ao “Fluxo da programação de produtos para saúde da mulher, pelos hospitais e

maternidades, no âmbito do Estado de São Paulo”, publicada na Deliberação CIB nº 50, de 05/05/2021, ou suas atualizações, para consultá-la:

- Acesse o Portal da SES/SP em: www.saude.sp.gov.br ;
- No *menu* “Acesso Rápido”, clique no *link*: Medicamentos;
- Clique no *link*: Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica;
- Clique no *link*: Programa Saúde da Mulher;
- Clique no *link*: Deliberação CIB nº 50, de 05/05/2021 (ou outra deliberação que a atualize).

Os hospitais elegíveis e aderentes deverão realizar programação anual e reposições trimestrais dos produtos para Saúde da Mulher no sistema informatizado FARMANET.

Os produtos para Saúde da Mulher disponibilizados aos hospitais e maternidades de referência estão descritos conforme quadro 03.

Quadro 03. Produtos do Programa Saúde da Mulher disponibilizados aos hospitais.

Item
Dispositivo intrauterino TCU 380
Misoprostol 25 mcg – comprimido
Misoprostol 200 mcg – comprimido

Os produtos para Saúde da Mulher adquiridos pelo Ministério da Saúde serão distribuídos, pelo mesmo, ao Almoxarifado Central da CAF-SES/SP. A distribuição dos medicamentos e insumos será realizada pelo Almoxarifado Central da CAF-SES/SP aos estabelecimentos hospitalares.

1.1.2 PROGRAMA DIABETES

Os procedimentos de programação/distribuição de medicamentos para os municípios variam conforme a estimativa populacional, a saber:

- **MUNICÍPIO DE SÃO PAULO:**

Deverá programar os quantitativos de interesse diretamente com o Ministério da Saúde.

Os medicamentos e insumos adquiridos pelo Ministério da Saúde serão distribuídos, pelo mesmo, diretamente ao município.

- **DEMAIS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE SÃO PAULO:**

Deverão registrar o consumo mensal, as reposições mensais e as programações trimestrais de insulinas no sistema informatizado FARMANET.

Os produtos e insumos disponibilizados aos municípios pelo Programa Diabetes estão relacionados no quadro 04:

Quadro 04. Medicamentos e insumos do Programa Diabetes disponibilizados aos municípios.

Item
Insulina humana NPH 100 UI/mL - suspensão injetável – frasco 10 mL
Insulina humana NPH 100 UI/mL - suspensão injetável – tubete 3 mL
Insulina humana regular 100 UI/mL - suspensão injetável – frasco 10 mL
Insulina humana regular 100 UI/mL - suspensão injetável – tubete 3 mL
Agulha para aplicação de insulina

Os NAF-DRS-SES/SP realizarão uma reposição “mestre” para a região, trimestralmente, no sistema informatizado FARMANET, consolidando as necessidades da região.

A distribuição dos medicamentos e insumos será realizada pelo Almoxarifado Central da CAF-SES/SP aos almoxarifados regionais dos NAF-DRS e alguns municípios do Estado.

As Secretarias Municipais de Saúde retiram as insulinas e agulhas nos NAF/DRS, para abastecimento da rede local, conforme cronograma regional.

2. PROGRAMA DOSE CERTA

Os municípios do Estado de São Paulo com população igual ou inferior a 270.000 habitantes podem optar por aderir ao PROGRAMA DOSE CERTA (PDC).

O PDC é um Programa de Assistência Farmacêutica do Governo do Estado de São Paulo cuja finalidade é facilitar e aperfeiçoar o acesso da população aos medicamentos no âmbito da atenção básica, por meio da manutenção do fornecimento de medicamentos (aquisição e distribuição) para municípios com população inferior a 270 mil habitantes (elegíveis ao programa).

2.1 OS DIFERENCIAIS DO PDC:

- Aquisição centralizada de medicamentos para municípios de menor porte populacional pela SES/SP, trazendo economia considerando a compra em maior escala;
- Recebimento de incentivo financeiro por critério de vulnerabilidade;
- Possibilidade de recebimento de 2 medicamentos para saúde mental, que não estão contemplados na RENAME, mas que são importantes no processo de cuidado de pacientes na atenção básica. Para atender essa estratégia, a SES/SP disponibiliza incentivo financeiro específico, além da contrapartida pactuada tripartite.

2.2 ELENCO DO PDC

O elenco do PDC foi atualizado para 81 medicamentos (Anexo II), sendo 79 constantes nos Anexos I da RENAME vigente no SUS e 2 medicamentos não listados na RENAME, que não

podem ser adquiridos com as contrapartidas interfederativas obrigatórias, mas são medicamentos essenciais e prioritários na Atenção Básica. A atualização do elenco do PDC contempla:

- Exclusão do medicamento:
 - GLICLAZIDA 30 MG – CÁPSULA/COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA
- Inclusão dos medicamentos:
 - ÁCIDO FÓLICO 5MG - CÁPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
 - AMOXICILINA 250MG/5ML + CLAVULANATO POTÁSSIO 62,5MG/5ML - PÓ SUSPENSÃO ORAL - FRASCO
 - AZITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO
 - AZITROMICINA 600MG (40MG/ML) - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO
 - DOXAZOSINA MESILATO 4MG - COMPRIMIDO
 - FINASTERIDA 5MG – COMPRIMIDO
 - LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG - COMPRIMIDO
 - LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG - COMPRIMIDO
 - LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG - COMPRIMIDO
 - METOPROLOL SUCCINATO 50 MG - COMPRIMIDO
 - METOPROLOL, SUCCINATO 23,75MG EQUIVALENTE A TARTARATO DE METOPROLOL 25 MG - COMPRIMIDO
 - METOPROLOL, TARTARATO 100MG - CÁPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO

2.3 FINANCIAMENTO

Ao aderir ao PDC, o município recebe **a contrapartida financeira em medicamentos**, conforme descrito abaixo:

- **Contrapartida da União:**
 - Recebe em medicamentos: R\$ 2,05/habitante/ano da faixa de valores definidos com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) que pode variar de R\$ 5,85 à R\$ 6,05 por habitante/ano. O recurso financeiro de R\$ 2,05/habitante/ano será repassado no Fundo Estadual de Saúde, e a SES/SP providenciará aquisição de medicamentos do PDC para repasse aos municípios;
 - Recebe repasse de recurso financeiro ao município no Fundo Municipal de Saúde, destinados à aquisição dos medicamentos e insumos do CBAF constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS:
 - a) IDHM muito baixo: R\$ 4,00 (quatro reais) por habitante/ano;
 - b) IDHM baixo: R\$ 3,95 (três reais e noventa e cinco centavos) por habitante/ano;

- c) IDHM médio: R\$ 3,90 (três reais e noventa centavos) por habitante/ano;
- d) IDHM alto: R\$ 3,85 (três reais e oitenta e cinco centavos) por habitante/ano;
- e) IDHM muito alto: R\$ 3,80 (três reais e oitenta centavos) por habitante/ano.

- **Contrapartida do Estado de São Paulo:**

- Recebe em medicamentos:
 - a) R\$ 1,86/habitante/ano destinados à programação de 66 medicamentos (que constam na RENAME) conforme Anexo II desta Deliberação;
 - b) R\$ 0,67/habitante/ano destinados à programação de medicamentos não constantes na RENAME vigente no SUS, atualmente, pactuado em 2 medicamentos conforme Anexo II;
 - c) Incentivo financeiro, acrescidos de *per capita* por critério de vulnerabilidade variável, conforme descrito no item 2.3 deste anexo. O valor financeiro que será acrescido poderá ser variável a cada pactuação, dependendo do número de municípios aderentes ao PDC.
- Recebe repasse de recurso financeiro no Fundo Municipal de Saúde, R\$ 0,50/habitante/ano destinados à aquisição de insumos para insulínodépendente IV, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS, conforme cronograma de repasse apresentado no Quadro 01.

- **Contrapartida dos municípios:**

- Destina no mínimo, R\$ 2,36/habitante/ano do Fundo Municipal de Saúde, à aquisição dos medicamentos e insumos do CBAF constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, sendo:
 - a) R\$ 1,86/habitante/ano;
 - b) R\$ 0,50/habitante/ano, para aquisição de insumos para insulínodépendente.

2.4 CRITÉRIOS DE VULNERABILIDADE PARA DEFINIÇÃO DO INCENTIVO FINANCEIRO AOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Com o objetivo de definir o *per capita* para os municípios mais vulneráveis, são estabelecidos critérios e pontuações para 3 variáveis. Assim, quanto maior a vulnerabilidade, maior é a pontuação do município, que poderá variar 0 a 9 pontos.

- **Índice Paulista de Vulnerabilidade Social – IPVS (2010) e Índice de Desenvolvimento Humano – IDH (2010):**

Conforme o IPVS, os municípios com 50% da população ou mais em vulnerabilidade alta ou muito alta, são classificados com peso 4 neste critério independente de seu IDH.

Os demais pesos são determinados de acordo com o valor do IDH dos municípios, conforme descrito no **Quadro 05**.

Quadro 05. Faixas do critério IPVS e IDH e suas respectivas equivalências em pontos.

FAIXAS IPVS e IDH (média)	
CRITÉRIOS	PONTOS
IPVS + IDH até 0,6500	4
0,6501-0,7000	3
0,7001-0,7500	2
0,7501 a 0,7750	1
Igual ou acima de 0,7751	0

- **Faixa Populacional:**

Os pesos são determinados de forma inversamente proporcional ao número de habitantes dos municípios, conforme **Quadro 06**.

Quadro 06. Faixa Populacional de municípios e suas respectivas equivalências em pontos.

FAIXAS POPULACIONAL	
CRITÉRIOS	PONTOS
até 10.000 habitantes	4
10.001-30.000 habitantes	3
30.001-50.000 habitantes	2
50.001-100.000 habitantes	1
100.001 habitantes em diante	0

- **Presença de Assentamento no Município:**

Os municípios que possuem assentamento, conforme a Portaria n.º 90 GM/MS, de 17/01/2008 e/ou conforme os registros da Fundação Instituto de Terras do Estado de São Paulo, recebem 1 ponto.

2.5 ADESÃO AO PROGRAMA DOSE CERTA

Os municípios com até 270 mil habitantes interessados em aderir ao PDC e os municípios aderentes que optarem por deixar de sê-lo, deverão encaminhar manifestação formal através de ofício assinado pelo Secretário Municipal de Saúde, no período de **26/09/2022 ao 10/10/2022**, ao Núcleo de Assistência Farmacêutica dos Departamentos Regionais de Saúde do Estado de São Paulo (NAF-DRS-SES/SP).

Os NAF-DRS-SES/SP encaminharão as manifestações recebidas à CAF-SES/SP **até dia 11/10/2022**, que fará os encaminhamentos necessários junto a Comissão Intergestores Bipartite

de São Paulo (CIB-SP), Ministério da Saúde e à Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira (CGOF) da SES/SP, para subsidiar as providências referentes ao repasse de recursos financeiros relacionados às contrapartidas federal e estadual.

2.6 OPERACIONALIZAÇÃO DO PDC

A operacionalização do Programa Dose Certa, seguirá as mesmas diretrizes dos demais medicamentos do CBAF, conforme descrito no item 3 deste anexo.

3. OPERACIONALIZAÇÃO DO CBAF

3.1 PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A Programação tem o propósito de subsidiar a programação ascendente de medicamentos junto ao Ministério da Saúde (MS) e a aquisição dos medicamentos pela CAF-SES/SP.

Acontecerá uma **programação anual** do PDC e PSM para os municípios, ambas no mesmo período, de **01 à 07 de novembro de 2022**.

Acontecerão **programações trimestrais** para o Programa de Diabetes, conforme estabelecido no quadro 07.

3.1.1 PROGRAMA DOSE CERTA

Na programação anual, o município deverá incluir todos os itens que tenha interesse em receber do PDC durante o exercício de 2023. Uma vez que nenhum quantitativo for programado para determinado medicamento, não será possível solicitá-lo nos pedidos de reposição trimestrais.

Para os itens do PDC, na programação de medicamentos será considerado o teto financeiro definido para cada município, a partir do *per capita*, de acordo com o financiamento pactuado e descritos nos itens 2.2 e 2.3 deste anexo.

Os valores de referência dos medicamentos, a serem programados no sistema FARMANET, correspondem aos valores de aquisição dos medicamentos nos processos licitatórios realizados pela CAF-SES/SP.

3.1.2 PROGRAMA SAÚDE DA MULHER

Na programação anual, o município deverá informar as quantidades dos itens que tenha interesse em receber do PSM durante o exercício de 2022. Os hospitais não precisam informar programação anual, conforme Deliberação CIB nº 50/2021.

A programação de medicamentos é ascendente, isto é, a CAF consolida a necessidade de todas as unidades da rede para subsidiar a aquisição federal pelo MS.

3.1.3 PROGRAMA DIABETES

A programação de medicamentos é ascendente, isto é, a CAF consolida a necessidade de todas as unidades da rede para subsidiar a aquisição federal pelo MS.

Na programação trimestral, o município deverá informar as quantidades dos itens que tenha interesse em receber do Programa Diabetes no trimestre seguinte, conforme cronograma no **quadro 07**.

Quadro 07. Cronograma para programação de medicamentos do Programa Diabetes pelos municípios.

TRIMESTRE / 2023	PERÍODO PARA DIGITAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO NO SISTEMA FARMANET
1º trimestre	07/12/2022 ao 09/12/2022
2º trimestre	08/03/2023 ao 10/03/2023
3º trimestre	07/06/2022 ao 12/06/2023
4º trimestre	06/09/2022 ao 11/09/2023

3.2 PEDIDO DE REPOSIÇÃO DE MEDICAMENTOS

A distribuição dos medicamentos só será efetivada mediante o fechamento do pedido de reposição de medicamentos pelos municípios e hospitais.

3.2.1 PROGRAMA DOSE CERTA E PROGRAMA SAÚDE DA MULHER

Os pedidos de reposição serão trimestrais para PDC e PSM.

As informações deverão ser inseridas no sistema FARMANET, conforme cronograma no **quadro 08**.

Quadro 08. Cronograma para pedido de reposição de medicamentos do PDC e PSM pelos municípios e hospitais.

TRIMESTRE / 2023	PERÍODO PARA DIGITAÇÃO DA REPOSIÇÃO NO SISTEMA FARMANET
1º trimestre	07/12/2022 ao 09/12/2022
2º trimestre	08/03/2023 ao 10/03/2023
3º trimestre	07/06/2022 ao 12/06/2023
4º trimestre	06/09/2022 ao 11/09/2023

Para o PDC, os pedidos de reposição serão definidos em função do limite financeiro do município. O recurso financeiro proporcional ao trimestre constitui o limite financeiro (programação anual valorada dividida por quatro trimestres). As quantidades programadas dos medicamentos não poderão ultrapassar o limite financeiro do município.

3.2.2 PROGRAMA DIABETES

Os pedidos de reposição serão mensais para Programa Diabetes.

Cabe aos municípios informarem a reposição até o 5º dia útil de cada mês no sistema FARMANET, conforme cronograma no **quadro 09**.

Quadro 09. Cronograma para pedido de reposição de medicamentos do Programa Diabetes pelos municípios.

MÊS / 2022	PERÍODO PARA DIGITAÇÃO DA REPOSIÇÃO NO SISTEMA FARMANET
JANEIRO	06/01/2023
FEVEREIRO	07/02/2023
MARÇO	07/03/2023
ABRIL	10/04/2023
MAIO	08/05/2023
JUNHO	07/06/2023
JULHO	07/07/2023
AGOSTO	07/08/2023
SETEMBRO	08/09/2023
OUTUBRO	06/10/2023
NOVEMBRO	08/11/2023
DEZEMBRO	07/12/2023

3.3 APROVAÇÃO DO PEDIDO DE REPOSIÇÃO / PEDIDO MESTRE

3.3.1 PROGRAMA DOSE CERTA E PROGRAMA SAÚDE DA MULHER

Após o fechamento do pedido de reposição de medicamentos pelos municípios, os NAF-DRS-SES/SP farão a aprovação dos pedidos no Sistema FARMANET, conforme cronograma no Quadro 10. Caso os municípios não realizem a reposição trimestral conforme cronograma estabelecido, os NAF-DRS-SES/SP farão o fechamento do pedido do FARMANET, com a reposição sugerida pelo sistema, no último dia do cronograma de aprovação (**Quadro 10**), conforme pactuado em CIB.

Quadro 10. Cronograma para aprovação do pedido pelos NAF-DRS-SES/SP no Sistema FARMANET.

TRIMESTRE / 2022	PERÍODO PARA APROVAÇÃO DO PEDIDO NO FARMANET
1º trimestre	14/12/2022 ao 16/12/2022
2º trimestre	13/03/2023 ao 15/03/2023
3º trimestre	14/06/2023 ao 16/06/2023
4º trimestre	13/09/2023 ao 15/09/2023

3.3.2 PROGRAMA DIABETES

Cabe aos NAF-DRS informarem o pedido mestre no 10º dia útil de cada mês no sistema FARMANET, conforme cronograma no **quadro 11**.

Quadro 11. Cronograma para digitação do pedido mestre pelos NAF-DRS-SES/SP no Sistema FARMANET.

MÊS / 2022	PERÍODO PARA DIGITAÇÃO DO PEDIDO MESTRE NO SISTEMA FARMANET
JANEIRO	13/01/2023
FEVEREIRO	14/02/2023
MARÇO	14/03/2023
ABRIL	17/04/2023
MAIO	15/05/2023
JUNHO	15/06/2023
JULHO	14/07/2023
AGOSTO	14/08/2023
SETEMBRO	15/09/2023
OUTUBRO	16/10/2023
NOVEMBRO	15/11/2023
DEZEMBRO	14/12/2023

3.4 ENTREGA DE MEDICAMENTOS PELO ALMOXARIFADO CENTRAL DA CAF-SES/SP

3.4.1 ENDEREÇOS DE ENTREGA

Os medicamentos solicitados pelos municípios e hospitais, por meio das reposições (independente do programa do CBAF), serão entregues nos endereços cadastrados no banco de dados da CAF-SES/SP.

Caso exista necessidade de alteração do endereço de entrega, durante o exercício de 2022, o município deverá encaminhar manifestação formal por meio de ofício a CAF-SES/SP, por intermédio dos NAF-DRS-SES/SP, informando: nome do município, CNPJ e endereço atualizado para entrega.

3.4.2 CONDIÇÕES DE ENTREGA

As entregas dos medicamentos serão realizadas pelo operador logístico do Almoarifado Central da CAF-SES/SP.

O cronograma de entrega para PDC e PSM está descrito no **Quadro 12**.

As entregas dos medicamentos do Programa Diabetes serão realizadas mensalmente em duas parcelas, na 1ª semana e na 3ª semana, do mês seguinte ao pedido de reposição.

Quadro 12. Cronograma para distribuição dos medicamentos do Almoarifado Central da CAF-SES/SP aos municípios (PDC, PSM).

DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE (Núcleo de Assistência Farmacêutica)		SEMANAS DO MÊS - 2022											
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
1	GRANDE SÃO PAULO – Capital		3ª			3ª			3ª			3ª	
1	GRANDE SÃO PAULO – NAF Santo André		3ª			3ª			3ª			3ª	

1	GRANDE SÃO PAULO – NAF Mogi das Cruzes		4 ^a										
1	GRANDE SÃO PAULO – NAF Franco da Rocha		3 ^a										
1	GRANDE SÃO PAULO – NAF Osasco		4 ^a										
2	ARAÇATUBA		3 ^a										
3	ARARAQUARA		3 ^a										
4	BAIXADA SANTISTA			4 ^a			4 ^a			4 ^a			3 ^a
5	BARRETOS			3 ^a			3 ^a			3 ^a			2 ^a
6	BAURU	3 ^a											
7	CAMPINAS	3 ^a											
8	FRANCA			3 ^a			3 ^a			3 ^a			2 ^a
9	MARÍLIA			3 ^a			3 ^a			3 ^a			2 ^a
10	PIRACICABA		4 ^a										
11	PRESIDENTE PRUDENTE			4 ^a			4 ^a			4 ^a			3 ^a
12	REGISTRO			4 ^a			4 ^a			4 ^a			3 ^a
13	RIBEIRÃO PRETO		3 ^a										
14	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	3 ^a											
15	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	4 ^a											
16	SOROCABA			3 ^a			3 ^a			3 ^a			2 ^a
17	TAUBATÉ	4 ^a											

Os cronogramas descritos nesta deliberação estarão disponíveis:

- Junto aos NAF-DRS-SES/SP;
- No endereço eletrônico do Portal da SES/SP, para consultá-lo:
 - Acesse o Portal da SES/SP em: www.saude.sp.gov.br ;
 - No *menu* “Acesso Rápido”, clique no *link*: “Medicamentos”;
 - Clique no *link*: “Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica”;
 - Clique no *link*: “Programa Dose Certa”;
 - No subtítulo “Cronograma de Execução do Programa Dose Certa 2023”, clique no *link*: “Cronograma Detalhado” e/ou “Cronograma Resumido”.

3.4.3 CONDIÇÕES DE ENTREGA EXCLUSIVAS PARA O PDC

Os medicamentos do PDC serão entregues aos municípios com no mínimo 06 meses de validade, contados a partir da data de entrega do medicamento no município.

Caso o município, no ato do recebimento dos medicamentos do PDC, verifique que a validade é inferior a 06 meses, deverá registrar a ocorrência na fatura e devolver a carga.

Os medicamentos do PDC pendentes, que não foram entregues no período de distribuição estabelecido no cronograma apresentado no Quadro 12 pelo Almoxarifado Central da CAF-SES/SP, serão entregues aos municípios conforme cronograma descrito no **Quadro 13**.

Quadro 13. Cronograma de entrega de medicamentos do PDC pendentes aos municípios pelo Almoxarifado Central da CAF-SES/SP.

DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE (Núcleo de Assistência Farmacêutica)	2023												2024
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN
1 GDE SÃO PAULO – Capital			X										

1	GDE SÃO PAULO – NAF Santo André			X			X			X			X
1	GDE SÃO PAULO – NAF Mogi das Cruzes			X			X			X			X
1	GDE SÃO PAULO – NAF Franco da Rocha			X			X			X			X
1	GDE SÃO PAULO – NAF Osasco			X			X			X			X
2	ARAÇATUBA			X			X			X			X
3	ARARAQUARA			X			X			X			X
4	BAIXADA SANTISTA				X			X			X		
5	BARRETOS				X			X			X		
6	BAURU		X			X			X			X	
7	CAMPINAS		X			X			X			X	
8	FRANCA			X			X			X			X
9	MARÍLIA			X			X			X			X
10	PIRACICABA			X			X			X			X
11	PRESIDENTE PRUDENTE				X			X			X		
12	REGISTRO				X			X			X		
13	RIBEIRÃO PRETO			X			X			X			X
14	SÃO JOÃO DA BOA VISTA		X			X			X			X	
15	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO		X			X			X			X	
16	SOROCABA			X			X			X			X
17	TAUBATÉ		X						X			X	

3.5 CONTROLE E MONITORAMENTO DO CBAF

As regras de controle e monitoramento do PDC, PSM e Programa Diabetes serão as mesmas para todos os municípios, independente da sua população, aderentes ou não ao PDC.

As ações, os serviços e os recursos financeiros relacionados à Assistência Farmacêutica no CBAF deverão constar nos instrumentos de planejamento do SUS, como: Planos de Ação em Saúde, Programação Anual e Relatório Anual de Gestão (RAG), para fins de prestação de conta dos recursos financeiros empregados.

Ainda, os municípios que recebem medicamentos do Almoarifado Central da CAF-SES/SP deverão digitar o consumo mensal e saldo de estoque até o 5º dia útil do mês seguinte (do efetivo consumo) no Sistema FARMANET, para fins de acompanhamento da demanda do CBAF pelos gestores municipais e estadual. O cronograma para digitação do consumo mensal é apresentado no quadro 14.

Quadro 14. Cronograma de informe do consumo mensal dos medicamentos do CBAF pelos municípios e hospitais no sistema FARMANET.

MÊS DE COMPETÊNCIA 2022	PERÍODO DE REFERÊNCIA DO CONSUMO MENSAL	DATA MÁXIMA DE DIGITAÇÃO DO CONSUMO NO FARMANET
JANEIRO	01/01/2023 ao 31/01/2023	07/02/2023
FEVEREIRO	01/02/2023 ao 28/02/2023	07/03/2023
MARÇO	01/03/2023 ao 31/03/2023	10/04/2023
ABRIL	01/04/2023 ao 30/04/2023	08/05/2023
MAIO	01/05/2023 ao 31/05/2023	07/06/2023
JUNHO	01/06/2023 ao 30/06/2023	07/07/2023
JULHO	01/07/2023 ao 31/07/2023	07/08/2023

AGOSTO	01/08/2023 ao 31/08/2023	08/09/2023
SETEMBRO	01/09/2023 ao 30/09/2023	06/10/2023
OUTUBRO	01/10/2023 ao 31/10/2023	08/11/2023
NOVEMBRO	01/11/2023 ao 30/11/2023	07/12/2023
DEZEMBRO	01/12/2023 ao 31/12/2023	08/01/2023

O monitoramento da execução do PDC será realizado mensalmente pela CAF-SES/SP, sendo pactuado trimestralmente o acerto de contas de recurso financeiro não executado em medicamentos, quando pertinente, em reunião da Comissão Intergestores Bipartite.

Quando houver necessidade de pactuação de recurso financeiro, não executado em medicamentos no PDC ao município, o referido recurso será repassado ao Fundo Municipal de Saúde.

4. CAPACITAÇÃO / REICLAGEM DE PROFISSIONAIS QUANTO AO CBAF NO ÂMBITO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Considerando a necessidade de capacitação e reciclagem de profissionais de saúde municipais e estaduais, que atuam diretamente na gestão do CBAF, quanto a pactuação bipartite (esta deliberação); regras de execução; cronogramas de execução; forma de operacionalização; sistema informatizado Farmanet; entre outros temas importantes para subsídio dos municípios quanto a decisão de adesão ou não ao programa, bem como instrução de profissionais para a correta execução deste componente no âmbito do Estado de São Paulo, será realizado um ciclo capacitações – CBAF 2023.

O programa de capacitações CBAF 2023 serão no formato de transmissões ao vivo (live) no YouTube da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da SES/SP – Canal “Assistência Farmacêutica SES/SP”, permitindo a interação com os profissionais para esclarecimentos de dúvidas. Porém, ao término do momento ao vivo, todas as capacitações ficarão disponíveis no canal do YouTube permitindo que os profissionais possam periodicamente acessar os vídeos para revisar as regras e dicas de gestão do componente.

As capacitações CBAF 2023 serão realizadas pela CAF-SES/SP, em parceria com o Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS/SP), seguindo o seguinte cronograma descrito no **Quadro 15**.

Quadro 15. Cronograma de capacitação CBAF 2023.

Conteúdo	Objetivo	Data	Horário
Pactuação do Programa Dose Certa 2023	Apresentar detalhadamente esta deliberação, fruto de pactuação da CIB.	04/10/2022	10:00 às 12:00
Programação Anual de Medicamentos do Programa Saúde da Mulher	Apresentar as regras de programação; Módulo de programação do Farmanet; Dicas para uma efetiva programação de	21/10/2022	10:30 às 12:00

	medicamentos.		
Programação Anual de Medicamentos do Programa Dose Certa	Apresentar as regras de programação; Módulo de programação do Farmanet; Dicas para uma efetiva programação de medicamentos.	24/10/2022	10:30 às 12:00
Programação Anual de Medicamentos do Programa de Diabetes	Apresentar as regras de programação; Módulo de programação do Farmanet; Dicas para uma efetiva programação de medicamentos.	26/10/2022	9:00 às 10:30
Reposição Trimestral de Medicamentos Programa Dose Certa e Saúde da Mulher	Apresentar as regras de reposição de medicamentos; Módulo de monitoramento mensal de consumo e estoque do Farmanet; Módulo de reposição do Farmanet; Dicas para um planejamento adequado de reposição medicamentos.	29/11/2022	10:30 às 12:00
Reposição Trimestral de Medicamentos da Diabetes	Apresentar as regras de reposição de medicamentos do CBAF; Módulo de monitoramento mensal de consumo e estoque do Farmanet; Módulo de reposição do Farmanet; Dicas para um planejamento adequado de reposição medicamentos.	13/12/2022	10:30 às 12:00

ANEXO II

ELENCO DE MEDICAMENTOS DO PROGRAMA DOSE CERTA

MEDICAMENTOS NÃO-RENAME
CLONAZEPAM 2MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
SERTRALINA, CLORIDRATO 50 MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
MEDICAMENTOS RENAME
ACICLOVIR 200MG - CÁPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
ÁCIDO FÓLICO 5MG - CÁPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
ACIDO VALPROICO 250MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO
AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
AMOXICILINA 250MG/5ML + CLAVULANATO POTÁSSIO 62,5MG/5ML - PÓ SUSPENSÃO ORAL - FRASCO
AMOXICILINA 500MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
AMOXICILINA 50MG/ML - PO PARA SUSPENSAO ORAL - APRESENTACAO FRASCO
AZITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO
AZITROMICINA 600MG (40MG/ML) - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI - PO LIOFILO/SUSP INJETAVEL - AMPOLA/FRASCO-AMPOLA/SERINGA
BENZILPENICILINA PROCAINA 300.000 UI, BENZILP POTASSICA 100.000 UI - PO LIOFILO PARA SUSP INJETAVEL -
BESILATO DE ANLODIPINO 5MG COMPRIMIDO
BIPERIDENO, CLORIDRATO 2MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
BIPERIDENO, LACTATO 5MG/ML - SOLUCAO INJETAVEL - AMPOLA 1ML
CAPTOPRIL 25MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
CARBAMAZEPINA 200MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO/DRAGEA
CARVEDILOL 12,5 MG - CÁPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
CARVEDILOL 6,25 MG - CÁPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
CEFALEXINA MONOIDRATADA 50 MG/ML (250 MG/5 ML) - PO/SUSPENSÃO ORAL – FRASCO
CEFALEXINA MONOIDRATADA 500MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO

CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO/DRAGEA
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO/DRAGEA
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO/DRAGEA
DEXAMETASONA, ACETATO 1MG/G (0,1%), CREME DERMATOLOGICO
DIAZEPAM 10MG, CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO/DRAGEA – CONTROLADO
DIGOXINA 0,25MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
DIPIRONA 500MG/ML - SOLUCAO ORAL - FRASCO CONTA-GOTAS
DIPIRONA SÓDICA 500 MG - COMPRIMIDO
DOXAZOSINA MESILATO 4MG - COMPRIMIDO
FENITOINA 100MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
FENOBARBITAL 100MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
FINASTERIDA 5MG - COMPRIMIDO
FLUOXETINA, CLORIDRATO 20MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
FOLINATO DE CÁLCIO 15 MG – CÁPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO
FUROSEMIDA 40MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
GLIBENCLAMIDA 5MG -CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
GLICLAZIDA 60 MG - CÁPSULA/COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA
HALOPERIDOL 2MG/ML - SOLUCAO ORAL - FRASCO CONTA-GOTAS
HALOPERIDOL 5MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
HALOPERIDOL 5MG/ML - SOLUCAO INJETAVEL - FRASCO-AMPOLA/SERINGA PREENCHIDA/AMPOLA 1ML
HALOPERIDOL, DECANOATO 70,52MG/ML (EQUIV 50MG/ML DE HALOPERIDOL) - SOL INJETAVEL - FRASCO-AMPOLA/SERINGA PREENC/AMPOLA
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60 MG/ML SUSP ORAL
IBUPROFENO 300MG - COMPRIMIDO
LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG - COMPRIMIDO
LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG - COMPRIMIDO
LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG - COMPRIMIDO
LITIO, CARBONATO 300MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
LORATADINA 10MG COMPRIMIDO
LORATADINA 1MG/ML XAROPE FRASCO 100ML
MALEATO DE ENALAPRIL 10MG COMPRIMIDO
METFORMINA 850MG - COMPRIMIDO
METILDOPA 250MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
METOCLOPRAMIDA 10MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
METOPROLOL SUCCINATO 50 MG - COMPRIMIDO
METOPROLOL, SUCCINATO 23,75MG EQUIVALENTE A TARTARATO DE METOPROLOL 25 MG - COMPRIMIDO
METOPROLOL, TARTARATO 100MG - CÁPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
METRONIDAZOL (BENZOILMETRONIDAZOL) 40MG/ML (4%) - SUSPENSAO ORAL
METRONIDAZOL 100MG/G - CREME VAGINAL
METRONIDAZOL 250MG CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
MICONAZOL 20 MG/G (2%)-CREME VAGINAL
NITROFURANTOÍNA 100MG - CÁPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
NORTRIPTILINA, CLORIDRATO 25MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA
PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUCAO ORAL - FRASCO CONTA-GOTAS
PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO
PREDNISONA 20 MG - CÁPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
PROMETAZINA, CLORIDRATO 25MG - COMPRIMIDO
PROPRANOLOL, CLORIDRATO 40MG, CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - PÓ ORAL - SACHÊ/ENVELOPE
SALBUTAMOL,SULFATO 120 MCG/DOSE (EQUIVALENTE A 100MCG/DOSE DE SALBUTAMOL) - SOLUCAO AEROSSOL BUCAL
SULFAMETOXAZOL 400MG+TRIMETOPRIMA 80MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
SULFAMETOXAZOL 40MG/ML, TRIMETOPRIMA 8MG/ML - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO
SULFATO FERROSO 40 MG CP
SULFATO FERROSO 68MG/ML(EQUIV 25MG/ML FERRO ELEM) - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO CONTA-GOTAS
TIAMINA, CLORIDRATO 300MG - CAPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO
VARFARINA SÓDICA 5 MG - CÁPSULA/COMPRIMIDO/COMPRIMIDO REVESTIDO