

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	1.800
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.310
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.150
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.074
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	38
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	10.715
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFA-ALGLUCOSIDASE 50 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	42
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	90
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	175
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	658
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	5.929
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.570
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	330
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	7.980
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	240
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	20.050
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	94
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	48
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 5.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	80
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	420
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIU + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	82
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	900
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	420
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	31.500
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	44.640
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BURUSUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	776
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	12
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	2
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	4.450
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	6
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	312
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.410
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	780
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.405
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.190
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	540
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.420
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.800
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	80
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	170
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	20
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.170
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.060
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	120
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	42
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.530
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	112
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.900
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	570
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	112
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	511
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	50
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.750
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	308
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	140
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	12
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.080
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	1.500
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	300
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODO CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	420
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	200
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	4.740
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	644
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIU + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	85
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	7.980
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	3.830
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	364
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	784
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASA 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	261
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	301
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSEPRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSEPRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	2.205
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.550
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	16
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	679
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1.028
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	48
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	441
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.646
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.879
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	906
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	20
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	190
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	13.200
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.800
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	14.610
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LARONIDASA 0,58 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	49
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	8.570
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	50
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	53
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.990
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.990
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.390
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	33
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	532
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.065
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.650
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.950
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.990
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	810
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	800
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	9.368
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	101
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	870
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	8.720
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.810
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	180
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.890
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	950
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	12
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	43

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	5
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	7.380
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.640
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	86
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	620
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	2.740
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	785
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	3.600
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.740
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	10.130
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	6.390
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	5.980
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.160
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	4.140
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	480
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	252
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	750
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	6
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	350
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	966
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	86
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.880
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	43
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.560
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	40
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG/ML ADESIVO TRANSDÉRMICO	1.200
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	36
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.152
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.620
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.320
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.064
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	1
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	64
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	126
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	9.360
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.170
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	210
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	470
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	56
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.770
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLENTO HÍPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem S#8904 350 ml)	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICO, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLÚVEL	62
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	11.960
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	550
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	630
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	749
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	220
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	671
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.080
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	7.710
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.134
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	3.480
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	37
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	95
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UMECLEDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	2
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	450
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	58
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	18
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.440
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOHIDRATADO 40 MG CAPSULA	223
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOHIDRATADO 80 MG CAPSULA	497
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	210
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	128

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	390
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	52
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	1.500
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	36
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	148
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	332
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	788
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	180
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	390
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	270
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	6.190
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	0
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	3
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	1.380
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	128
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTROLII 50 MCG/G POMADA	8
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	16
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTROL 0,25 MCG CAPSULA	1.180
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CYCLOSPORINA 100 MG CAPSULA	50
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CYCLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CYCLOSPORINA 50 MG CAPSULA	260
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	570
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	180
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	620
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	20
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	260
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	9
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DANAZOL 100 MG CAPSULA	50
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	448
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	56
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.010
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	188
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	4
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODO CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	28
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	660
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	154
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	900
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	364
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	161
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	60
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	34
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	28
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	5
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	80
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	44
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	1.300
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	360
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPRORRERELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	12
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	7
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.540
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	150
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	820
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	800
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	56
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	960
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	930
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	50
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	600
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	264
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	810
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	210
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	2.130
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	168
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	480
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	10
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	260
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	100
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	600
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	60
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	390
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	280
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSAO ORAL	9
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	378
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDRONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	68
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	38
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	900
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	450
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	48
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	238
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	180
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	60
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSAO COM PROPELENTE	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	40
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	3.060
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	170
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	26
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	1.410
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	950
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	68
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	20
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	37
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	0

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.200
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	340
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	660
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	0
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	0
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSAO INJETAVEL	3
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	65



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	450
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	8.610
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	2.890
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	6.390
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	972
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	220
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	138.900
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFA-ALGUCOSIDASE 50 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	60
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	123
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	68
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	21
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.084
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.361
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	8.836
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFATALIGLUCERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	68
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	0
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.460
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	510
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	7.770
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	41.610
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	7.170
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AZATOPINA 50 MG COMPRIMIDO	306.170
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	348
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	120
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	48
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	530
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	1.695
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	240
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BROMETO DE UMECLIDÍNIIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	426
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	6.180
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	9.720
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	40.980
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	172.320
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BURSUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	3.192
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CALCIPTORIOL 50 MCG/G POMADA	51
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUÇÃO NASAL	34
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	81.950
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	90
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	344
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	5.580
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	80
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	27.690
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	40.650
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	25.650
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CINACALCETE CLORIDRATO 90 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	170
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.470
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	35.400
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	17.500
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	85
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	340
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	9.510
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	26.510
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	2.160
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	347
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA 0 A 12 MESES) PO/LATA	11
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	23
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.780
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.638
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	2.702
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	1.600
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	466
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	329
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.170
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.010
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ELTROMBOPAGUE CLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	1.757
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ELTROMBOPAGUE CLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	448
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	5.579
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	136
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	22.070
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETANERCEPTO (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	1.056
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETANERCEPTO (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	272
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETANERCEPTO 25 MG PO PARA INJETAVEL	36
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETOSLUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	146
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.250
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	1.680
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	330
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	4.020
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	85
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	5.054
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	13.110
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	3.528
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	107
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	178.530
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	24.250
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	2.814
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	3.136
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	2.023
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	161
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	80
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	480
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	288
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	73
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	35
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	64.340
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	57
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	457
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	375
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1.489
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	133
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.215
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	196
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	4.320
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	1.550
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	67.725
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	39.555
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	133.430
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LANREOTIDA 60 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LARONIDASE 0,58 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	102
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	0
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEUPRORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	13
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	269
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.340
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.595
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	25
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	21.448
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.470
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	72.810
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	203.120
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.380

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	9.350
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	26.080
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	464
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	16.070
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	80.710
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	40.860
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MIGLUSTATE 100 MG CAPSULA	555
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDADO 100 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	180
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDADO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	420
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	24.390
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	700
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	11
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	13.000
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	804
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	20
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	39
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	43.160
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	74.220
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	3.240
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	56.230
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PARICALTOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	5.902
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	4.140
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.730
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	31.900
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	15.520
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	1.475
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	30.180
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	5.760
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	2.940
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.602
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	4.470
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.266
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	352
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.030
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	44.890
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	9
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	11.660
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	9
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.422
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	3.860
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	300
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	3.836
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	336
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	91.800
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.770
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	616
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	464
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	8.390
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.930
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	175
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	491
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	75.060
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	178.130
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	16.030
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	1.940
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	3.554
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	730
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.200
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	82.570
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	30.510
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	33.690
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	25
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	38
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	70
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	69
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	4.320
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	92
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	13.570
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	10.906
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	7.980
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	380
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEUPRORRELINA ACETATO 45 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 300 MG COMPRIMIDO	270
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	700
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	2.211
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	444
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	1.389
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALCAÇÃO	300
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	637
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.305
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.340
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALIGLIERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	850
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRESITANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	840
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.440
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	150
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	14.600
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	12
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	360
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	4.380
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BURSUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1.040
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUÇÃO NASAL	5
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	6.740
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	604
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.695
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	6
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	410
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.225
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	660
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	90
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	40
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.080
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALCAÇÃO	2
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	0
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	150
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	550
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	22
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	3
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.442
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUÇÃO NASAL	95
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	840
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	448
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	240
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	225
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.930
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	104
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	60
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	120
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	435
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	336
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	800
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	630
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	294
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALCAÇÃO	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	170
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.980
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	553
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	679
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	448
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GANCICLOVIR SODICO 1 MG/ML (250 MG BOLSA FECHADA) SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	34
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	3.130
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	170
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	322
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	95
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	226
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	809
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.357
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	5
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	820
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	93
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	5.835
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	300
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	20
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	6.100
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPRORELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	100
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.680
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	812
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	90
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.610
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	920
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.310
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	480
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	27
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.080
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	19.870
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	2.670
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.840
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	3.240
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	24
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	14
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	11
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	16.490
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	10.690
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	450
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	4.970
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	716
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	120
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	180
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.420
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.330
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	3.400
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	230
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	2.550
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.582
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	280
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	2

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	100
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.792
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.400
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	26
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.780
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	630
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	43
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	788
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	60
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.550
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	770
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	26
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	79
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	7.740
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	255
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	284
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	1.450
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	2.390
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	873
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	6
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.755
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	26.180
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.370
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	90
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	200
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	768
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	56
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.020
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	6.840
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	2.490
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	48
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	51
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINE 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	810
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	17
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.320
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	2.485
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	2.800
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	150
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	304

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	690
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	690
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.320
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	102
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	11.052
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	558
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	98
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	0
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	399
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	756
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.995
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	480
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	4.035
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	240
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	9.520
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	220
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	45
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE GLUCOPIRRÔNIO 50 MCG CAPSULA INALANTE	30
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	2
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	480
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	540
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	4.440
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	120
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	336
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	16
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	2.540
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	7
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	780
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.535
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.410
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.890
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.160
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.720
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	8
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	40
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.180
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.330
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	50
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	9
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	9
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.150
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	112
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	546
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	81
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPÍZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.170
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPÍZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	640
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	70
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	56
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.750
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	104
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	68
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	27
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	490
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	240
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.270
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	240
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	644
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	360
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	672
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	66
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	90
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	630
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	336
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	231
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	14
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	225
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.620
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	50
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	144
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	96
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	14
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	793
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	182
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	730
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	21
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	5.980
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.140
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	10
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.410
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	28
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	191
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.720
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.310
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	672
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	705
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.020
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.340
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.670
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	620
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	260
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	4.800
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	52
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	820
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	9.220
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.830
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.920
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.130
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	564
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	19
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	5
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	7.480
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	5.830
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	90
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	9.340
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	446
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	540
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	370
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	8.880
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	280
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	100
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	8.250
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	2.850

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	2.760
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	120
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	6
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	250
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.008
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.560
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	19
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	23.960
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	4
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	20
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	806
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	200
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	390
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	4.158
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	12
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	52
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	150
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	7.740
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.400
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	710
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	65
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	87
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.300
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	354
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	67
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	22.170
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.350
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	225
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	112
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	39
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.200
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	6.840
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	4.050
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.425
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	18
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	19
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIEXFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	240
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	180
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	330
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	2.189
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.998
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	183



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	460
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	2.440
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	2.830
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.110
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	8
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	18.480
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	246
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	63
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	128
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	636
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALGICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	20
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	310
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	2.910
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	6.930
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	432
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	19.300
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (64 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	105
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	13
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	44
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	47
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	100
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	45
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	122
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	420
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	540
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	10.020
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	9.720
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BURUSUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1.304
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	58
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	20
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	3.710
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	3.660
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	10
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.795
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.320
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.130
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	460
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	450
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROTERONA ACETATO 50 MG COMPRIMIDO	100
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.080
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.740
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	27
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	90
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	10.590
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.540
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	17
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	79
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA O A 12 MESES) PO/LATA	4
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.250
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	245
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.176
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	800
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	260
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	102
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.360
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	336
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	560
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	299
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	144
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.480
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	262
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	36
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	32
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	20
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	870
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	240
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	320
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.455
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSOL ORAL	3
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	2
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	840
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	2.310
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIANÇAS) 1,0 kcal/ml	4
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	5
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	1.064
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	27
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	600
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.550
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	784
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	868
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	616
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATHRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	179
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	7.130
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	66
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	97
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	229
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	50
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.701
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IVACFTOR 150 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	112
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	82
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	13.640
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.575
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	5.910
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	11.370
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	6
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	87
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.190
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.204
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	255
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	18.460
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.750
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.860
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	340
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	9.696
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	215
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	3.500
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	14.160

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	3.440
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDADO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	430
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.320
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.360
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	228
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	16.690
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	15.070
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.160
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	4.290
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	241
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	3.660
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.810
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	9.820
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.450
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	1.050
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	9.610
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	40
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	5.030
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	270
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	602
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	690
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	3
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	360
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.568
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.100
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	28
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.440
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	13
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	2.220
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	72
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	638
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	200
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	220
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	700
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	16
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	15.840
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	435
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	284
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.240
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	740
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	584
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	55
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.395
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO DE EMULSÃO LÍPIDICA	28
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	364
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	17.600
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	790
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	30
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	320
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	653
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAO	280
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	153
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.360
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	7.310
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	27
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	3.420
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	15
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	23
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	42
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	13
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTININIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1.050
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	21
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	290
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	3.438
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	4.130
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	940
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	56



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSEDESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	30
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSEDESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	520
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.580
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	172
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	16.622
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	234
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	392
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.904
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.201
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALIGLUCERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.370
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRESITANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.110
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	5.940
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	10.850
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	72
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	16
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	15
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	100
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	19
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	480
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	3.640
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	6.360
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BURUSOMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	328
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	12
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	3
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	2.340
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	10
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	68
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.210
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	470
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	765
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.010
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	30
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.620
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.560
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	130
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	5
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIOSFATO 250 MCG (150 MCG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	110
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	30
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.160
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	90
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	90
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	12
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PÓ/LATA	6
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PÓ/LATA	6
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	930
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	392
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	49
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	890
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.170
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	70
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	84
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETAVEL	370
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.360
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	52
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	48
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPT 25 MG PO PARA INJETAVEL	16
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	430
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	150
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	19
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	336
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	360
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIANÇAS) 1,0 Kcal/ml	0
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	448
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FURATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	27
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	410
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	2.280
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	364
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	112
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.910
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	3
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	141
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	65
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	20
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	101
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	3.370
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	21
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	9.540
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	480
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.270
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	71
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	52
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	750
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	672
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	30
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.710
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.760
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.150
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	6.310
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	82
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	2.820
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	5.030
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.040
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	170
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	500
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	48
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NACTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NACTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	6.820
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.150
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	510

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25 000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	3.510
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALGOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	646
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	720
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	850
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.350
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.730
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	4.170
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	4.500
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	70
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.260
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	300
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	5
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	1.060
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	336
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	108
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.080
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	80
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.990
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	10
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	900
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	13
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	931
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.200
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	480
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	140
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	12
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	44
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	220
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	6.660
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	630
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	420
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	193
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	270
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.080
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	7.970
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.180
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	90
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	153
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAO	112
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	56
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.680
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	5.400
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.200
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	42
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	27
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	510
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	600
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.749
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	2.569
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	120

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	90
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	1.190
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.170
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	230
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	182
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	43.649
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	34
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	289
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	344
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.593
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	30
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	2.655
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	7.890
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	840
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	11.520
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	132
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	80
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIUO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	5
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	600
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	180
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	4.680
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	424
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	27
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	6.420
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	78
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	600
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	3
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	945
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	610
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.550
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	480
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.300
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	4.940
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	330
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	2.250
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.140
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.380
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LACTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	5
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILKETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	55
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	640
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	84
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	455
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	14
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.960
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	770
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	480
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.410
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	12
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	32
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	480
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.605
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	84
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	630
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	280
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIUO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	20
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	1.800
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	600
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLUTATRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSYRRRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	630
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	2.410
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	10
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	114
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	88
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	2.065
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	5.890
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	106
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	2.655
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	2.420
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.780
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	7
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.260
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.260
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.360
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.232
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	345
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.320
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.930
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.880
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	430
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	250
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	2.620
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	108
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	880
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	980
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.800
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	3.740
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	3.450
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	348
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	5
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	3.500
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	6.160
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	390
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.013
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	420
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	730
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.510
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.420
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	1.110
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.080
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	150
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	90
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	644
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	510
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	16
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA DURA	300

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	42
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	128
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	260
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	62
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.430
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	16
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	180
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	830
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	600
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	180
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	28
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	10
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	215
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	17.820
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	285
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	36
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	272
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.130
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	130
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	174
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	172
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.395
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	294
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	30
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	27.590
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	630
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	30
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	237
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	280
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	100
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	840
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	7.340
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	2.400
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	16
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	43
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	422
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	30
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	92

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXÍLICO 300 MG COMPRIMIDO	270
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	870
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.910
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	182
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	1.100
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALCAÇÃO	150
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	339
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	800
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	588
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	240
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	510
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.530
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	600
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	10.410
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINFERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	21
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	300
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	370
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	21.780
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	20.280
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	592
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/60 POMADA	9
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	1
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	3.030
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	2
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	58
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	380
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	120
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.250
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.740
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	150
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	540
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	660
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+25 MCG SOLUCAO PARA INALCAÇÃO	5
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	90
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	350
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	37
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	37
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	168
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	17
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPÍZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	470
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPÍZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.770
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	126
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.210
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	112
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	60
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.550
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.230
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	168
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	2.100
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	616
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	24
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	15.630
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	600
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	308
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	61
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	240
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.020
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	74
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	18
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	127
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	78
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.640
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFILIMABE	18
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	4.440
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	630
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	450
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LARONIDASE 0,58 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	35
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	2.220
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	21
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	11
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.340
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.340
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	504
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	810
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.900
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.150
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	2.220
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	160
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	120
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	4.450
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	2.840
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.250
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	700
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	2.550
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.220
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	510
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	3.570
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	531
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.020
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	780
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.950
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	1.320
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	270
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.830
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	150
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.170
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	0
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	0
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.064
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	230
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.890
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	4
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	990
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.008
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	600
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	300
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	224
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	51
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	6.660

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	32
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	120
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	95
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.730
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	300
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	31
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	7.010
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	790
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	330
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	184
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	168
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	103
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.980
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	705
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	480
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	10
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	16
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSAO INJETÁVEL	1
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	120
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	7
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	30
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	41



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	270
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	300
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	620
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	118
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	41.530
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	320
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	94
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	244
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	952
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.548
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	240
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	330
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.740
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	4.860
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	3
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	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	660
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	464
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	5
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIOTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	1.330
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	460
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.240
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.510
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.350
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	40
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.200
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.580
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	8
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	30
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	540
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	27
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	40
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	140
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	189
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	19
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	690
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	28
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	294
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.010
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	8
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	8
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	120
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	120
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	380
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSSOL ORAL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	84
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	840
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FURATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	420
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.170
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	112
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	252
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	154
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GANCICLOVIR SODICO 1 MG/ML (250 MG BOLSA FECHADA) SOLUÇÃO INJETÁVEL	19
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	25
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	780
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	184
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	35
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	220
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	248
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETS COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	650
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	33
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	1.620
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	2.190
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	150
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPRORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	54
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	64
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	220
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.800
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.740
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	210
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.100
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	380
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.540
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	980
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	2.928
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	220
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	1.590
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.250
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	660
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	630
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	770
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	120
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	1.050
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	4.420
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	2.420
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	1.820
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	543
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	870
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	250
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	7.330
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	300
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.220
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	790
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	224
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	120

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	7
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	100
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	616
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	100
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	102
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.010
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	360
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	266
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	540
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.792
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	8
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	17
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	29
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	660
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	5.940
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	0
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	760
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	600
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	58
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	18
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	375
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem 8#8904 350 ml)	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	3
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	2.090
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	3.530
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CÁPSULA	30
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	133
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/SML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	392
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	159
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.410
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	936
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.590
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	14
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	17
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	910
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	536
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	140
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMIVUDINA 10 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	94



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	720
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	2.520
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	300
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.240
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	916
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	49.700
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFA-ALGUCOSIDASE 50 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	120
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	636
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	100
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	17
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	387
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.250
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.280
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLUCERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	6
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	450
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	240
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.845
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	990
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	20.490
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	315
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	72
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	72
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	137
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	100
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	180
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALACAÇÃO	103
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	360
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	780
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	8.160
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BURSUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BURSUMABE 30 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1.120
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	40
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	18.640
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	27
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	120
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	665
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	27
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	740
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.920
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.110
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	140
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	360
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	540
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 INALCAAO	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	60
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.560
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	740
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTA DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	14
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	79
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.840
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	77
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	266
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	83
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.520
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.920
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	350
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	84
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	126
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.120
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	672
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	252
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	48
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	230
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	240
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	270
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	62
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	2.632
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	200
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.170
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIANÇAS) 1,0 Kcal/ml	11
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	4
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1° SEMESTRE)	17
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	1.330
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACAÇÃO	102
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	1.420
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	680
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	476
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.078
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	357
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	444
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	114
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	4.760
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	58
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	250
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1.148
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	199
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.408
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	520
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	613
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	2.280
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	210
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	100
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	11.360
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETAVEL	55
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	11
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.420
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.560
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	51
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.736
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	735
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.800
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.260
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.130
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	10
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	60
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	3.620
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	132
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.420
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	10.630
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	3.380

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MIGLUSTATE 100 MG CAPSULA	90
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDADO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.530
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.360
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	468
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	29
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	17
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	19
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	10.100
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	9.140
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.030
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	8.930
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCTOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.093
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.040
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.190
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.780
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	8.540
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	3.470
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	560
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	590
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	238
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.610
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	11
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	200
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	826
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	38
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDRONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.190
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	33
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.170
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	20
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	3.660
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	10
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	759
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.140
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	420
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.036
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	12
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	165
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	69
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	29.340
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	450
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	76
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	140
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.250
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.650
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	659
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	236
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.120
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PÓ SOLUVEL	10
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	135
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	29.690
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	2.640
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	150
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	240
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	455
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	420
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	456
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.500
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	2.450
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.110
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	51
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	160
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	17
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1.050
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	42
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	70
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	555
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	931
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	310
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	210



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	510
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	360
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	40
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	294
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	2.500
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	222
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	280
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.072
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.770
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	720
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	300
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	6.820
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	240
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	180
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	7.800
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	64
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIOTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	4.440
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	58
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	290
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	450
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	310
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	720
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	340
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	300
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	7
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	10
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	840
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	70
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	28
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	570
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	56
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	18
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	950
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.320
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	14
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	42
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	270
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	136
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	88
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	8
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	56
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	200
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	2.580
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	3
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	540
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	210
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	112
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	84
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	990
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	1.640
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	84
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	336
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	18
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	145
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	140
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	5
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	660
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	170
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETAVEL	8
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	3
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	600
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	780
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	504
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	690
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.500
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.050
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.980
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	916
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	104
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.520
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	2.400
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	750
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PO PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	3.510
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.850
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.740
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	1.800
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.160
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	710
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.630
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.830
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	275
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	1.140
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	510
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	300
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	0
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	0
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	392
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.140
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	45
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.180

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	11
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	270
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	365
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	168
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSAO COM PROPELENTE	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	8
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	3.240
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.610
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	630
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	153
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	92
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.890
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	35
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	10.850
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	750
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	179
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAO	280
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	58
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.580
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.380
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	540
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	8
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	360
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	210
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	54

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	30
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	1.200
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	800
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	40
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	54
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	13.685
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	72
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	261
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	870
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	570
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	450
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	210
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	50
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	160
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	720
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	184
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTROLIO 50 MCG/G POMADA	7
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	14
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	30
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	45
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	260
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	810
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.940
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	880
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.180
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	5
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	90
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	510
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.830
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	35
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	112
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	17
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	330
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	710
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	530
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	92
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	8
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVERLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVERLIMO 1 MG COMPRIMIDO	240
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	56
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	280
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	18
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	720
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	940
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	56
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	29
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	140
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	69
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	11
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	313
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	192
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	325
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	20
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IVACATOR 150 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	88
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.620
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	5.580
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	532
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	750
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	160
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	870
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	240
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.620
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	5.170
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.620
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	168
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	3.930
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	1.470
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ONALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	540
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	800
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	20
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	700
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	360
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	110
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	450
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA DURA	250
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.010
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	180
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	535
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SODICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.440
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SODICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.440
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SODICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.288
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	360
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	170
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	124
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.515
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	780
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	89
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	5

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	19.150
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	720
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	51
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	112
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.245
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSAO INJETAVEL	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	720
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	540
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	90
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	101
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	330
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	4

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	180
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	870
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	700
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	920
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	260
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	14
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	28.100
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	324
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	72
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.089
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.184
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	5.093
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALIGLUCERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	12
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.320
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	510
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.700
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	270
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	23.460
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	336
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	24
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	160
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	15
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	180
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	3.960
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	9.810
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	696
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	9
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	7
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIOTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	5.810
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	38
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.750
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	10
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	980
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.650
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.530
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	60
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.620
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.960
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	600
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE BIODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	16
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	220
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	1.460
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.030
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODÉINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.290
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	8
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	29
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA 0 A 12 MESES) PO/LATA	7
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	20
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	690
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	28
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.288
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	400
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	205
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	33
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	26
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.870
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.000
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	196
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	970
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.710
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	136
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	20
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	12
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	3
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	600
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	300
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	120
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	90
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	11
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	364
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	570
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	392
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	12
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	1.550
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.110
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	420
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	122
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GANCICLOVIR SODICO 1 MG/ML (250 MG BOLSA FECHADA) SOLUÇÃO INJETÁVEL	117
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	4.210
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	78
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	205
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	265
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 30 MG/ML PO PARA INJETAVEL	248
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	161
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	45
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	0
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	585
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETS COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	5.750
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	84
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	15
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.020
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	860
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	2.400
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETAVEL	33
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	50
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.950
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.830
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	784
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	540
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.710
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.030
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.300
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	650
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	920
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	4.600
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	206
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	70
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	17.960
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	5.030

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.540
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.630
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	150
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	2.240
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	648
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	11.840
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.090
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.820
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	9.390
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.938
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.800
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.830
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	6.270
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.200
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	575
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	6.960
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.630
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.720
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.070
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	390
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	31
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	1.600
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.680
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	140
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.515
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	173
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.860
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	6
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	480
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.953
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	4.080
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	4.080
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	5.376
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	39
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	33
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	19
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	21.420
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	200
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	204
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	144
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	840
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	990
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	153
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	57
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.885
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	96
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	36.770
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	5.410
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	30
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	210
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	247
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	280
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	234
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	960
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	7.815
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	300
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	5.730
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	35
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	107
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPROTRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	510
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	3.400
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	508
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	696
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	240
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	195



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	270
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	610
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	500
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.522
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	242
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	0
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	64
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	232
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.816
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	5.977
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	170
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	500
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	870
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	27.700
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.770
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	24.910
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	84
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	28
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	360
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	60
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.320
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	7.920
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	23.640
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	344
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	13
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	87
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIOTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	4.600
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	250
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.115
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	400
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.130
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.090
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	240
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	940
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	80
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	70
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	6.560
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.320
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	200
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	88
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.550
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	14
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPIRONA 500 MG COMPRIMIDO	1.400
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	4
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	930
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	650
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	133
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	315
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	171
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.330
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	348
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	752
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	60
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	20
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	480
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	270
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSOL ORAL	1
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	30
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	196
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	400
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	4.500
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	2
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1° SEMESTRE)	38
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL SEMI ELEMENTAR ISENTA DE LACTOSE E SACAROSE (DE 0 A 36 MESES)	6
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	28
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FURATO DE LITICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACAÇÃO	47
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MCG CAPSULA DURA	7.550
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MCG CAPSULA DURA	3.260
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACA O CONTROLADA	161
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACA O CONTROLADA	1.218
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACA O CONTROLADA	252
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	158
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	143
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	324
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	545
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	660
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	273
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	164
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	85
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	129
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.043
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.219
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	4.450
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	62
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	15.740
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	705
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	990
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	6.600
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	42
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	34
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.930
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	330
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.545
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	17
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	616
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	570
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.550
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.230
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.980
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	790
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	8.108
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	216
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.590
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	9.620
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	4.140
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	300
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	12
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	8.510
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	5.680
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	3.060
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	6.060
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	647

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.640
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.160
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	9.840
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.940
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	425
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	11.420
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	4.700
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.670
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	540
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.372
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	180
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	3
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	810
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.274
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.380
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	49
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.910
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	25
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	570
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	12
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FÉRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.750
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	480
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	810
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	896
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	85
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	27
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	303
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	7.560
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	550
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	460
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	694
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	10
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	18.585
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	174
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	38
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	22.260
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	2.860
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	240
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	425
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAO	392
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	136
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.440
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	4.570
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.620
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	91
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	497
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINE 11,25 MG SUSPENSÃO INJETAVEL	1
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINE 3,75 MG SUSPENSÃO INJETAVEL	12
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	930
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	442
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	1.540
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	360
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	39

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	570
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	570
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	330
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	444
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	11.200
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	240
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	715
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	988
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALIGLIERASE 200 UI PÓ LIÓFILICO PARA INJETÁVEL	60
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.500
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	12.675
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	270
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	8.900
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
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	200
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	0
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIÓ + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALACÃO	15
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	300
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	6.180
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	31.800
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BURUSUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BURUSUMABE 30 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	352
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	8
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	6
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	3.570
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	105
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	560
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	850
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.000
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.160
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.100
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.160
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	20
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	630
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	14
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.710
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	30
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENIL ALCOGOLICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	33
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	510
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	77
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	364
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	42
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.540
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	250
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	252
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	150
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	120
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.710
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	164
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	108
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	20
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.010
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	60
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	2.865
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	31
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	420
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	990
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	672
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FURATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIÓ + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACÃO	52
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	4.060
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	2.160
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	224
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	56
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIÓFILICO PARA INJETÁVEL	36
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELIINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELIINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	2.530
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	44
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	143
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	61
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	39
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	317
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	434
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	260
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	10
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	2.260
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.290
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	6.910
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	6.510
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVUPRORELIINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIÓFILICO PARA INJETÁVEL	21
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	5
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.730
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.780
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.440
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	336
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	45
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.320
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.060
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	980
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	3.920
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	102
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	790
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	3.070
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.900
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	180
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.130
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	15
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	370
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	120
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	2.680
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	4.100
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.380
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	3.630
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	152
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	660

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.580
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.200
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.910
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	375
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	4.610
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.380
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	110
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	420
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	10
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	200
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.456
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDRONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	152
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.890
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	46
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.560
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	14
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.050
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	16
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	210
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	279
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.260
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	3.540
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.204
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	12
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	59
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	9.000
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	450
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	272
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	470
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	160
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	61
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	105
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.790
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#804 350 ml)	30
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	7.440
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.890
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	60
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	90
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	303
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAO	616
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	102
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.260
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	4.470
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	624
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.650
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	15
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	20
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIEFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	60
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	0
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	660
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	896

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	920
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.170
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	40
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	23.040
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	576
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	612
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.464
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	30
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	420
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	7.530
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	3.500
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	300
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	18
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	3.060
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	5.340
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	2
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	2
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	1.320
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	1
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	215
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	3
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	570
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.080
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.190
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	30
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.280
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	720
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	5
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	200
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.350
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	70
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.800
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	476
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	97
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	160
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.160
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	44
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	16
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	16
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	13
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	270
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	280
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	660
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	112
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	32
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	1.740
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	490
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	84
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	84
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	168
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.210
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	37
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	189
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	26
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	2.260
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFILIXIMABE	12
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	1.620
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	660
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.170
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	1.020
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	80
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.970
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.030
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.792
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	2.415
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.990
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	980
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.280
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	60
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	140
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	600
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	31
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.520
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	400
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	950
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAHIDRATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	750
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.100
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	1.470
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.820
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	2.670
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	600
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.450
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.550
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	2.150
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.960
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	350
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	210
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	10
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA DURA	590
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	616
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDRONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	68
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.310
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	71
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.170
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	150
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	887
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	336
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	36

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	3.600
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	296
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	30
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	570
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	13
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.550
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	5.850
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	210
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	120
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	93
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	720
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.530
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	720
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	5
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	7
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	270
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.080
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	702
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.106
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	79

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	450
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	210
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	370
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	258
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	780
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALACAO	90
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	136
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	447
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.518
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.710
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	240
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.110
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	3.960
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	220
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALACAO	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	2.880
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	960
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	2.760
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	184
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIOTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	680
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	250
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	3
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	490
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	420
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	250
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.520
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	0
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	1.410
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	250
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.890
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	112
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	3
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	390
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	500
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	840
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	24
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	20
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	8
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	210
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	616
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	1.620
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	2.670
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	252
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	56
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	56
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	27
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	930
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	83
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	364
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	53
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.440
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	18
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	2.220
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	990
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	500
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	300
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	55
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.200
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	660
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	28
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	640
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	440
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.280
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	290
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	1.572
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	25
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	480
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	4.150
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.390
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	100
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	2.730
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	1.800
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	630
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	1.370
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	78
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	480
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	300
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.460
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.050
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	4.180
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	480
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	2.100
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	300
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	170
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	400
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	196
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.140
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	39
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.920
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	270
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	8
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALACAO	2
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	3.420
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIRILIMO 1 MG DRÁGEEA	350
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIRILIMO 2 MG DRÁGEEA	90
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	56
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.020
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	10.090
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	500
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	184

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALCAÇÃO	168
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	31
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.530
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	252
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	450
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	11
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	8
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	270
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	77
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	84
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	59



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	730
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	400
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	2.010
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	126
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	20.665
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	90
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	74
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	823
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.552
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.433
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	630
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.550
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	90
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	22.420
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	92
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	26
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALCAAO	17
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	480
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	2.880
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	8.280
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	176
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTORIOL 50 MCG/G POMADA	8
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	5
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	5.070
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	34
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.050
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	14
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.320
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.145
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.640
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	170
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.240
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.520
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	17
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	0
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	3.480
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	2.140
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	450
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LACTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	8
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	39
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	12
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.070
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	413
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	45
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	39
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	40
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	56
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	490
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	150
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.660
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	100
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	150
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	16
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	15
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	240
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	590
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	450
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	532
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	100
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	510
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	168
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FURATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALCAAO	8
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	900
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	539
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	188
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	39
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	1.710
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	2.670
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	96
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	38
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	126
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	630
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	290
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	44
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	2.195
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	600
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	930
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	17
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	15
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	130
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.420
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.800
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.624
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	300
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	17.630
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.100
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.690
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	280
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	80
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	8.840
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	57
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.970
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	2.630
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	740
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIADRATO 100 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	180
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIADRATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIADRATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	480
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.520
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	3.360
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	1.440
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTÍDIA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTÍDIA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	8.300
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.140
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	6.720
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.292
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.980
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.190
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	9.240

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.800
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	50
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	3.480
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	460
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	250
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.440
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	7
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	190
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.848
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.750
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	34
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.530
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	300
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	5
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.131
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	180
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	336
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	8
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	62
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	5.220
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	184
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	184
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	520
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	150
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	21
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	107
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.890
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	90
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	6.170
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	380
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	183
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAO	56
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	202
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.960
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	6.130
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	820
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	2.160
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	17
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	34
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	330
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	538
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	371
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	62

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	330
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	2.210
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.180
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	607
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	83.680
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	175
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	34
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	0
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	261
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.127
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	3.480
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	480
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	12.450
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.050
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	33.920
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	300
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	48
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	28
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	3
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	228
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	480
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	12.720
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	30.240
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	536
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	39
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	42
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	11.770
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	314
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.585
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	11
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	55
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	80
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.130
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	260
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.400
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.900
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	361
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	100
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	2.550
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	2.800
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODENA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.770
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODENA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	480
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	23
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	26
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA 0 A 12 MESES) PO/LATA	6
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	6
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.100
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	252
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	300
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	74
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	25
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.590
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.070
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	14
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	112
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	650
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.090
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	180
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	212
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	60
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	540
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	960
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	340
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	66
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1.316
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	5.520
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	3.304
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	66
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	4.020
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	4.230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	560
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	224
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	11
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	84
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	158
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	2.505
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	12
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	197
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	330
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	177
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.346
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	377
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	415
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	12.075
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	750
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	7.480
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	16.320
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	223
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	24
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.310
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.620
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.945
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	46
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	728
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	360
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.710
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	44.230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.450
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	190
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	620
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	10.000
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	381
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	690
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	14.240
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	2.870
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDRATO 100 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDRATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	720
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	4.660
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	1

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	2.410
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	5
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	16.950
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	7.140
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	65
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	3.930
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	3.460
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	954
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.390
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	14.400
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	6.310
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	6.770
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	980
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.590
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	540
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	448
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	480
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	17
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	300
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.680
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISREDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	675
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	16
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.090
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	9
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	6.120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	115
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	150
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.513
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	2.100
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.590
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.918
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	5
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	215
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	17.460
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	580
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	356
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	480
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	30
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1.467
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.575
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#804 350 ml)	216
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	22
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	20.800
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	150
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	1.114
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	171
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.420
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	2.610
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	150
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.935
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	76
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	212
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIENTINA 250 MG CÁPSULA	100
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINEA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	12
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINEA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	17
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	4.440
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	17
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.240
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	32
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	1.148
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALENTUZUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	355



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXÍLICO 300 MG COMPRIMIDO	840
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	260
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.270
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	366
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	22.835
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	120
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	94
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	296
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.210
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.993
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.710
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	420
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	7.710
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	810
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	14.490
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	84
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	156
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	60
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	40
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	14
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	5.220
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	11.520
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BURUSUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	184
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	26
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	14
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	4.040
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	2
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	46
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.060
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	9
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	190
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	375
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.530
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	90
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.860
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.540
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	76
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	210
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.470
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LACTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	10
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	39
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	7
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.330
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	56
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	18
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.860
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.730
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	140
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	170
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.820
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	220
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	128
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	40
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	310
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	80
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	588
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.620
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIANÇAS) 1,0 Kcal/ml	4
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	1.736
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	40
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	7.240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	2.030
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	364
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	56
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	26
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	124
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	5.460
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	2.020
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	29
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	152
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	93
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	288
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.281
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	477
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.740
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	27
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.160
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	64
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	4.090
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	630
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	30
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	5.360
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	18
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	51
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.610
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	780
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	945
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	728
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.820
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.350
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.800
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	650
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	180
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	10.016
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	216
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.520
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	3.640
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.840
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	5.430
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	450
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	2.440
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	6.750
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MCG) CÁPSULA DURA	4.960
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANICALTOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	940
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	550
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	10.230
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.860
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	3.240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	300
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	270
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	504

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	810
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	0
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	100
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	728
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	950
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	16
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.970
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	43
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	840
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	47
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	90
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	514
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	280
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	224
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	14
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	34
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	2.520
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	2.820
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	1.240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	137
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.825
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#804 350 ml)	550
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	17
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	25.250
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.640
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	160
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	140
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	280
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	35
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.840
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	840
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	2.160
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	27
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	21
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	5
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	600
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	760
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOHIDRATADO 40 MG CAPSULA	260
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOHIDRATADO 80 MG CAPSULA	343
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	30
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	169

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	930
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	1.290
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.000
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	2.710
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	773
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	20
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	20.070
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	611
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	89
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	511
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.771
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.382
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.750
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRESENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	230
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	5.985
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	9.600
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.032
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	25.350
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)	252
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	450
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	60
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	60
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIU + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	59
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	480
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.380
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	16.625
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	21.720
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1.152
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	28
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	1
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	9.780
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	170
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.575
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	14
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	2.360
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	6.875
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.500
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.010
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.420
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	580
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	280
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	18
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	0
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	19.850
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.620
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	2.010
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	230
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	38
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	35
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA 0 A 12 MESES) PO/LATA	9
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	10
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.640
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	777
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	124
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.970
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	610
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	224
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	378
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.625
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	350
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.230
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	132
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	96
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	8
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	930
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	1.040
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	520
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.410
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSSOL ORAL	2
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	2.030
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	2.010
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	6
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1º SEMESTRE)	21
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	448
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIU + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	71
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	8.820
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	3.760
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	483
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	945
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	315
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	33
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	372
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	100
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	12.570
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	6.540
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	28
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	112
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	125
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	53
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.182
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	324
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	57
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	2.020
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	70
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	14.270
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	2.760
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	2.960
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	44
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	32
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.660
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.590
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.235
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	21
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	2.212
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	660
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.430
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.010
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.400
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	680
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	1.770
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	14.020
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	209
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	6.310
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	14.270
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	5.770
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	9.430
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	4.540
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	2.520
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	58
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	12
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	10

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	26.500
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	12.660
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10 000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.650
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	5.650
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCTOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	873
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.080
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.100
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	16.070
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.760
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	1.125
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	25.200
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	12.170
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	5.300
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	3.260
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.484
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	350
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	5
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	0
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.114
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	36
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.500
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	41
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15.380
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	12
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.620
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	58
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	801
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	860
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	890
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	322
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	75
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	105
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	21.780
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	510
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	396
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	74
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	1.140
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	960
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	28
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	75
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	19.200
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLENTO HÍPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#8904 350 ml)	165
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICO, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	35
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	23.780
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.390
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	450
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	410
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	669
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	280
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	152
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.540
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	4.455
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	4.224
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	4.410
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	19
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	44
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	11
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 13,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	13
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	990
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	11
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	6.600
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.936
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.729
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	165
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	69

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	90
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	410
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.750
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	3.920
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	156
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	44.278
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	150
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	346
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	490
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	986
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	560
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	300
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	630
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	12.270
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	84
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	16
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	37
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	600
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	2.940
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	600
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	24.000
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	544
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	16
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIOTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	5.180
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	42
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.675
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	705
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.410
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.800
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	680
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	4
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	60
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	6.290
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	620
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	270
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	30
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	9
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.260
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	51
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	0
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.240
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	660
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	35
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	860
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.870
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	88
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	73
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	9
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	510
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	100
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	460
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	210
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	420
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	210
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1° SEMESTRE)	27
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	294
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	44
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	4.150
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	2.410
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	280
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	266
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	581
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	3.045
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	3.370
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	48
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	57
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	29
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	76
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	255
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	7.070
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	4
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	12.405
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	660
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	2.910
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	5.180
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	38
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	38
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.300
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.240
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.125
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	476
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.065
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.100
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.140
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.690
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	720
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	900
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.470
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	14.450
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	5.290
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	160
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.730
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.660
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	7.720
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	7.330
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	3.100
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	1.310
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.019
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	540
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.500
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.020
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.780
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	200
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	11.800
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	140
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	5.200
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	2.040
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	532

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.470
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	5
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	490
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.344
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	104
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.900
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	99
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.560
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.962
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	720
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	462
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	66
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	19.260
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	116
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	1.130
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	860
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	80
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.150
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PÓ SO LUVEL	6
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	131
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	19.870
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	760
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	20
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	510
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/SML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	224
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.900
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	4.740
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	720
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	10
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	19
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	420
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	880
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	2.205
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.757
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	3

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	120
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	2.250
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	380
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	510
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	11
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	2.824
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	108
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	136
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	256
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	324
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	5.370
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	240
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.220
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	270
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	9.290
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	390
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	400
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	30
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	22
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	23.400
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	4.440
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BURUSUMABE 30 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1.000
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	13
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	35
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	3.470
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	340
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	440
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	890
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.450
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.590
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	360
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	440
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE BOLDATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	17
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	170
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.330
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	780
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	7
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	19
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.220
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	364
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETÁVEL	120
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	31
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	900
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.205
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	56
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	61
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.160
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	152
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	32
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO 25 MG PO PARA INJETAVEL	24
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	5
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	180
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	180
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	60
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	345
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	126
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	2.160
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	224
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	32
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	180
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	226
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	224
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	42
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	38
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	75
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	600
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	29
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	265
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	5
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	134
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	1
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	530
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	47
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	210
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	180
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	180
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	4.890
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPRORELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	29
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR. 100 ML) SOLUCAO ORAL	30
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.010
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	960
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	17
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	336
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	345
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.160
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.190
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	940
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	10
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	1.260
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	66
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.780
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	320
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	920
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.500
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	200
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	312
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	5.700
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	5.310
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	3.360
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	2.610
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	51
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	120
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	420
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.060

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.910
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	4.950
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.110
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	340
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.016
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	240
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	14
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	900
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	336
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.720
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	31
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.800
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	5
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	2.220
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	11
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	300
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	196
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	480
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	900
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	420
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	1.183
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	7
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	6.120
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	640
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	168
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	2.400
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	780
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	120
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	132
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.680
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PÓ SOLUVEL	4
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE EMULSÃO LIPÍDICA	12
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	237
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	49
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	12.420
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	570
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	150
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	171
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAO	616
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	172
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.320
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.830
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	375
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	6
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	30
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETAVEL	5
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UMECLIDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALAÇÃO	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1.180
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	68
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	759
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	240

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	210
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	4.170
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.120
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	890
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	29.451
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	534
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	60
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	383
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.644
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	12
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	270
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	12.165
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	20.235
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	5.370
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	61.320
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	540
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (64 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	144
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	120
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	56
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	15
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	440
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	105
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	153
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	60
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.440
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	49.020
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	76.080
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	2.144
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	27
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	5.510
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	20
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	122
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.860
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	55
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.850
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15.060
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	2.070
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	6.000
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	3.160
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.140
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	84
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG [150 MG CLOROQUINA BASE] COMPRIMIDO	80
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	15.060
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	960
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	3.990
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	8
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	33
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.390
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	238
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.393
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	500
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	178
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.520
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	200
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	112
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	56
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	960
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	490
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.170
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	87
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	504
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETÁVEL	12
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	600
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	780
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	2.100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.995
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1.288
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	60
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	3.024
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	107
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	4.950
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	6.610
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.246
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	3.031
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	406
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	125
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	240
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	361
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	4.935
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	7.730
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETÁVEL	106
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	95
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	495
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	145
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	844
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	143
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	9.600
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	390
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	11.080
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	10.300
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	338
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	76
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.380
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	690
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.780
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.736
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	555
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15.340
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	42.160
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.400
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	310
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	600
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	7.740
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	69
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.460
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	16.790
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.780
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	700
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.140
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	19.430
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	9.310
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.680
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	4.510
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	323
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	600
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.420
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	12.210
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.530
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	1.100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	17.310
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	5.050
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	5.020
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	3.320
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	448
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.830
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	28
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	400
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.176
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG / 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	92
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.000
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	49
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.720
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	24
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	6.390
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	870
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	2.220
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.380
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.232
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	7
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	266
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	31.860
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	52
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	392
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.720
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.060
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1.840
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.245
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLENTO HÍPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 kcal/ml (embalagem 8#804 350 ml)	150
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	27
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	54.590
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	700
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	150
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	1.606
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	168
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	163
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.220
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	12.735
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	12
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	4.680
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	35
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	301
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIEFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	150
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1.350
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	13
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	480
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	838
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	2.436
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	180
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	609

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	50
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	2.840
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	2.380
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.130
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	2.028
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	21.110
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALACAO	660
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	109
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	157
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	569
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.899
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	11.731
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	15.460
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	900
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	3.090
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	53.010
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.956
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	28.920
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	810
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	168
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	60
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	44
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	870
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	525
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	1.560
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	90
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	840
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.500
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	13.860
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BURSUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BURSUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	2.192
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	18
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	12
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	11.920
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	33
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	172
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.655
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.305
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.530
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.790
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	4.080
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	7.140
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	4.340
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	730
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	29
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	370
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	160
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	2.510
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	31.670
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	810
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	75
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	30
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	959
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	202
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	71
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.670
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	830
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	434
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	637
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	910
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24.960
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	340
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	68
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	60
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	4.820
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	1.980
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	540
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	9.315
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSOL ORAL	1
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	19
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	3
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1.442
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FLUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.320
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIANÇAS) 1,0 kcal/ml	10
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DEMETILA 240 MG COMPRIMIDO	7.504
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	107
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	25.620
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	16.340
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.491
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	2.891
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	805
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	300
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	106
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	4.680
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	57
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	729
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 30 MG/ML PO PARA INJETAVEL	358
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	369
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.885
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETS COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	762
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	2.820
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	146
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	120
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	5.550
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	2.980
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETAVEL	105
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	95
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.200
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.990
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.190
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	3.668
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.125
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.820
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	50.390
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.700
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	3.300
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	170
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	9.700
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	624
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	4.870
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	21.380
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	13.850
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	120
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	910

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	144
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.610
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	26.560
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	9.660
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	7.310
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	31.880
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.928
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.760
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.400
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	19.470
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	35.990
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	300
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	27.480
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	9.230
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	4.950
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	5.810
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	476
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	3.060
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	5
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	600
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.344
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISREDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	96
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.180
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	48
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	21.030
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	49
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	5.640
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	42
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	90
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.691
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.440
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.480
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	546
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	162
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	108
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	69.300
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.432
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	136
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	400
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.070
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	392
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.680
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#8904 350 ml)	338
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	105
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	31.810
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	2.810
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	150
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	520
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	958
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	840
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	568
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.240
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	10.760
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	6.150
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	143
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	385
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	15
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	28
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	3.030
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	80
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	780
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.450
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	4.606
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	3.670

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	330
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	410
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	230
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	38.810
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	60
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	124
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	722
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	540
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	390
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.190
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	240
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	9.710
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	96
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	20
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE GLUCOPIRRÔNIO 50 MCG CAPSULA INALANTE	90
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	19
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	360
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.260
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	2.160
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	6.120
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	120
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	6
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	5.880
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	17
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	102
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	7
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	55
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	380
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.940
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.740
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.700
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	37
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	3.380
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	750
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	420
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	196
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	476
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	29
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	670
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	84
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	252
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	260
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	630
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	12
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	164
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	20
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	23
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	480
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	420
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	120
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	510
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	168
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	200
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	238
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	22
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	4.160
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	30
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	112
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	124
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	2.970
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXILUREIA 500 MG CAPSULA	950
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	126
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	62
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	5
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	61
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	429
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	183
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	166
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	2
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.160
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	29
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	4.200
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	570
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	2.140
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	420
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPRORRERLINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	12
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	48
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.080
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.100
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	252
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	60
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.020
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.710
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.220
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	40
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	7.100
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	890
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	5.190
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	870
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	40
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	970
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	288
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTÍDIA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	11.450
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	13.270
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MCG) CAPSULA DURA	1.170
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MCG) CAPSULA DURA	200
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	577
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.380
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	280
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.520
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	540
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	500

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	21.200
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.490
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.120
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	390
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	210
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	0
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	504
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	108
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.660
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	32
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15.080
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	1
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	300
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	464
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	300
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	900
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.232
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALACAO	14
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUCINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	340
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	2.340
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CÍTRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	132
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	480
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	510
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	26
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	178
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.455
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	11.846
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.328
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	30
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	111
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	56
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	14
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.860
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.860
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	618
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.230
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	31
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	26
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELIINA 11,25 MG SUSPENSAO INJETAVEL	4
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELIINA 3,75 MG SUSPENSAO INJETAVEL	6
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	6
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	480
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.076
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	476
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	180
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	18

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	210
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	2.460
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	290
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	950
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	2.948
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	2
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	6.100
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	822
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	112
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	132
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	828
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.608
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	7.587
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLIERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	35
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	4.320
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	13.500
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	4.260
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	390
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	42.810
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	192
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	300
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	32
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	160
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	24
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	720
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.140
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	12.900
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	91.560
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	448
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	8
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	4
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	7.300
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	6
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	268
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	725
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.710
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.905
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.250
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	840
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	5.640
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.240
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAAO	35
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA FOSFATO 250 MCG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	40
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	790
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODENA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	420
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	15
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	16
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.170
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	56
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.624
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	1.100
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	11
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	14
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	940
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	14
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	330
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	100
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.900
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	594
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	768
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	20
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	5
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	420
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	300
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	720
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOPRIBRATO 200 MG CAPSULA	1.020
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	27
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	700
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	1.100
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	2.340
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	672
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	30
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	5.550
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	476
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	2.100
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	168
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	96
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	540
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	443
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	6.000
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	950
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	48
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	270
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1.607
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	2.098
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	123
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.878
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.059
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	190
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	645
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	9.630
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	315
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	330
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	201
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	95
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.020
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.520
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.700
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	41
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	2.324
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	90
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28.210
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.950
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.720
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	400
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	180
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	12.048
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	674
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.140
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	4.110
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.690
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	100
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	264
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	25
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	8
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	10.000

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 19/07/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.190
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	64
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	600
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	7.290
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	168
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	360
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	650
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	16.360
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	9.600
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	500
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	8.710
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.110
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	390
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.736
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	540
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	7
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	910
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	952
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	156
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.420
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	18
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.120
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	62
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	2.190
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	10
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	210
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	713
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	2.520
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	700
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	43
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	195
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	2.700
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	440
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	2.310
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	670
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	591
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	54
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.730
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	782
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	21
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	48.960
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.030
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	90
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAÇÃO	996
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAÇÃO	112
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.075
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.760
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	8.865
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	48
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.800
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	34
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	59
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UMECILIDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALACAÇÃO	1
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	690
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	26
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	206
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	600
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	600
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALENTUZUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	286