



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	630
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.560
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.080
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	392
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	42
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	10.425
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	120
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	146
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.964
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	4.190
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	390
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	5.370
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	360
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	16.140
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	70
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	60
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	40
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	0
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	340
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALACAÇÃO	57
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	300
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	60
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	21.600
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	30.600
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	360
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	2
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	5.260
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	8
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	100
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.550
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.030
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.115
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.560
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.640
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.440
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	52
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	230
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	4.130
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	850
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.300
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	210
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	53
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.460
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	140
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.940
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	670
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	168
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	595
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	90
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	90
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.380
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	164
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	64
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	8
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	12
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	1.560
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	1.740
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	360
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	270
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	336
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	7.590
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	700
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FURATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACAÇÃO	35
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	10.470
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	3.500
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	336
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	784
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	168
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	33
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	102
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	6.195
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.450
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	24
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	194
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	182
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	55
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	263
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	705
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	608
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.090
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	260
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	88
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	10.980
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.470
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	18.930
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	680
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINE ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	32
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	74
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.740
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.450
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.460
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	700
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.425
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.900
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.630
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.900
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	960
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	860
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	7.420
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	52
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	630
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	7.770
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	570
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIDRATADO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	180
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	3.570
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	950
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NALPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	48
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	7.440
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	4.150
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	1.020

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREÁTINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	3.010
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MG/MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	564
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.760
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.660
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	8.830
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	6.450
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	8.610
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	4.100
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	6.300
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	630
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	252
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	750
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	5
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	250
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.260
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	100
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	32
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.340
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	19
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.420
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	48
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.200
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	38
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.112
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	300
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	924
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPYLENTE	2
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	74
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	161
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	12.600
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	88
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	1.260
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	180
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	46
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.670
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	74
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	17.610
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.030
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	660
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIO TROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	609
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	280
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	372
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.180
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	3.820
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.524
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	2.880
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	37
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	100
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	9
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	10
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UMECLIDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALAÇÃO	3
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	480
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	35
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	27
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.680
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	284
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	392
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	30
ALFENAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	20

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	390
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	78
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	1.500
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	66
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	156
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	500
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	964
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	690
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	360
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	210
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	5.660
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	60
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	660
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	184
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	5
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	17
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	1.090
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CYCLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CYCLOSPORINA 50 MG CAPSULA	400
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	50
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	4
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	33
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	12
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DANAZOL 100 MG CAPSULA	50
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	420
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	12
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	28
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	242
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.350
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	220
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	12
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	280
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALÇAÇÃO	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	300
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	19
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	160
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	97
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	70
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	8
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETAVEL	38
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	500
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	36
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	790
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	180
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	300
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	0
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	12
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 300 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	112
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.140
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	500
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	140
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	1.160
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.080
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	910
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	600
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	264
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	390
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	1.530
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	190
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	300
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	50
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	250
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	90
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	100
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	60
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	330
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	504
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	16
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA DURA	0
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	658
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	96
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	70
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	10
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	430
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	390
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	48
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	30
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	220
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	28
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	1
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALÇAÇÃO	2
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	40
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	2.340
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	136
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	720
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	950
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	74
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALORICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	32
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CAPSULA DURA	270
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	15

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALCAAO	0
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCilizumabe 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	19
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.120
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	240
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	0
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	0
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	60
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
BARBACENA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	137



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	2.080
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	21.280
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	8.020
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	11.260
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.238
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	244
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	283.000
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	203
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.247
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	5.470
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	16.734
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	80
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	17.070
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.060
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	600
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	5.220
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	57.330
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	6.954
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	364.330
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.450
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	192
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	72
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (300 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	32
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	111
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	710
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	825
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	300
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BROMETO DE GLICOPIRRÔNIO 50 MCG CAPSULA INALANTE	60
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	872
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	5.760
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	13.680
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	48.840
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	180.720
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	7.664
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	65
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUÇÃO NASAL	60
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	94.390
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	92
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	410
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	21.275
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	96
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	31.510
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	46.200
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56.310
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	950
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	35.960
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	12.120
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TROTÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	264
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	370
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	43.280
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	27.060
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	59
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	19.550
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	750
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	266
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA 0 A 12 MESES) PO/LATA	19
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	95
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.760
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.960
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	7.168
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	1.200
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	470
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	868
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	17.410
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15.550
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	4.354
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	3.101
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	7.701
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	763
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	51.500
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETANERCEPT (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	1.194
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETANERCEPT (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	480
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETANERCEPT 25 MG PO PARA INJETAVEL	80
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	187
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	7.330
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	3.320
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	8.020
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	6.030
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	33
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	14.420
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	8.016
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	5.936
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	618.670
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	116.875
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	20.430
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	3.710
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	7.035
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	2.919
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	91
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GAMCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	108
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	240
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	586
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	41
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	29.685
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	66.710
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	17
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	184
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	410
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	453
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	38
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETAVEL	3.444
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	243
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	5.580
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	2.460
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	82.180
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	27.390
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	73.770
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LANREOTIDA 60 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LARONIDASE 0,58 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	59
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	68.640
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEUPRORELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	0
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEUPRORELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	42
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	1.081
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	77.450
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24.260
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	22.935
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	27.552
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.635

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90.490
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	269.050
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	36.580
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	4.950
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	6.420
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	70.120
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.338
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	41.590
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	190.620
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	94.370
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MIGLUSTATE 100 MG CAPSULA	645
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA LC SULFATO PENTAIDRATADO 100 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	180
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA LC SULFATO PENTAIDRATADO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	480
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	29.560
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	332
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	11.050
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	1.392
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	128
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	17
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	25
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	114.570
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	160.980
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	4.900
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	88.710
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PARICAL CITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	15.782
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	18.780
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	9.320
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	62.390
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	44.690
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	2.475
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	90.480
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	22.920
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	17.420
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	15.000
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.446
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	13.950
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15.736
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	588
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.640
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	105
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	36.580
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RITUXIMABE (BIOSSEMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	53
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA 18 MG/MG ADESIVO TRANSDERMICO	24.150
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	7
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	150
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	30
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	7.008
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	9.010
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	6.020
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	7.854
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPULENTE	10
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	282
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	246
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	243.180
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.250
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.212
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	642
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	22.180
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	6.990
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	237
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	55.830
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	475.600
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	24.520
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	180
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	3.230
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TIO TROPID BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	4.501
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	782
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	33.420
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	58.070
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	3.315
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	38.265
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	59
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	33
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TRIPROTRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	90
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	TRIPROTRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	75
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	10.050
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	100
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	13
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	17.990
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	22.402
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	21.014
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	710
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ILOPROSTA 10 MCG/ML SOLUCAO PARA NEBULIZACAO	1.278
BELO HORIZONTE REGIONAL DISPENSAÇÃO COMPONENTE ESPECIALIZADO	ALENTUZUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 300 MG COMPRIMIDO	1.020
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITREINA 10 MG CAPSULA	1.470
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITREINA 25 MG CAPSULA	2.730
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	8.459
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	90
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	4.660
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	2.130
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.580
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	660
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	39.700
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
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 (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	30
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	60
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALCAÇÃO	20
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	300
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	180
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	2.400
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	16.020
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1.880
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	12
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	10.160
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	2.415
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	11
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.015
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.585
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.550
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	180
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.620
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.720
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	7
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	0
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.000
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	750
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	42
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA O A 12 MESES) PO/LATA	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	16
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.430
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	2.205
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	179
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.380
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.050
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	812
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	420
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	285
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.810
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	16
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETÁVEL	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	120
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	110
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	585
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	700
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	960
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	700
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FURATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALCAÇÃO	77
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	5.370
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	4.590
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	889
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.197
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	504
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GANCICLOVIR SODICO 1 MG/ML (250 MG BOLSA FECHADA) SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOULUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	630
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	5.380
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IDURSULASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	111
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	18
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	547
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	136
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	15.590
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	780
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	2.390
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	11.870
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPRORELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	45
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	99
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.750
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.140
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.770
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.120
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	555
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	19.410
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.290
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15.860
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	110
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	7.080
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	84
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	2.430
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	30.530
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	5.570
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	3.100
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	5.520
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	72
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	31.950
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	18.450
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
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	8.070
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.217
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.080
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	360
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	9.330
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.220
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	12.200
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	7.950
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	6.660
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	10.270
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.268
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.140

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	2
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	100
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.192
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	36
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.510
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	52
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	21.030
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 1,8 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.290
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	46
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	240
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.042
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	2.880
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	4.320
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	2.254
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	56
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	151
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	16.740
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	284
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.420
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	3.360
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.305
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	42.400
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.870
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	90
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	260
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	1.118
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	56
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	19
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.680
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	12.480
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	4.470
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	30
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	48
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	2.280
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.620
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	3.007
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	4.788
CORONEL FABRICIANO REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	150

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	330
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETTINA 10 MG CAPSULA	920
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETTINA 25 MG CAPSULA	1.080
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	124
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	6.862
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	498
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	56
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	156
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	519
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	585
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.141
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	510
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	6.165
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	750
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	9.220
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	72
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	280
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE GLICOPIRRÔNIO 0,5 MCG CAPSULA INALANTE	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	360
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	480
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	8.520
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	296
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	16
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	4.190
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	7
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.400
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	12
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.620
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.065
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.010
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	150
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	4.380
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.640
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	8
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	110
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	14.450
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.100
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.450
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	58
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	36
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	14
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.160
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	446
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	49
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.470
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.020
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	42
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	42
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.010
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.010
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.510
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	108
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	64
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	27
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	520
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	240
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.350
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	510
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	476
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	180
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	784
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FURATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACAÇÃO	56
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.430
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	448
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	455
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	13
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	4.485
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	4.185
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	66
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	134
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	130
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	21
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.061
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	290
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	2.150
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	29
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	2.560
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.200
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	310
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	2.350
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	0
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	19
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	239
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.630
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.230
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	504
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	705
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.370
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.440
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.160
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	840
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	240
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	9.356
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	47
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	580
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	7.990
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.870
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.310
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.050
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	684
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	7
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	6.560
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.710
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	1.320
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	7.720
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	331
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	600
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	790
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.110
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	290

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	100
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	5.510
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	3.050
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	2.010
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	2.210
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	8
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	310
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	840
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERIDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.420
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	38
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24.150
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	3
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	20
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	770
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	70
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	510
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	3.192
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	27
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	64
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	26
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	150
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	6.120
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	172
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.370
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	740
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	194
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	118
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.690
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	324
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	60
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	22.510
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	2.730
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	90
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	259
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	112
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILUZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBÉ 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.140
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	4.830
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	4.584
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.410
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	4
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	26
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIEKFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	360
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBÉ 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	120
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	630
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	2.901
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	2.334
DIAMANTINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	73

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	60
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	2.890
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	3.410
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	910
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	4
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	5
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	11.291
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	120
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	39
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	128
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	452
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	415
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	6.530
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	2.170
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	7.545
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	210
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	20.090
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	165
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	13
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	32
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	50
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	120
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	45
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	123
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	420
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	660
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	12.900
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	25.380
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	920
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	69
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	25
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	4.120
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	3.035
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	12
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.665
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.570
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.110
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	630
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROTERONA ACETATO 50 MG COMPRIMIDO	120
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	580
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	2.260
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	24
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	90
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	12.270
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	13.830
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	250
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	150
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	20
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	70
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.660
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	245
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.036
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	1.200
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETÁVEL	260
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	90
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.590
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.980
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	308
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	630
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	220
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	292
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.480
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETÁVEL	28
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	9
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	670
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	760
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFRIBRATO 200 MG CAPSULA	1.545
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSOL ORAL	1
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	6
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	504
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	2.370
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIANÇAS) 1,0 Kcal/ml	3
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	6
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	1.680
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	105
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	7.100
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	810
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	896
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.204
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	504
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	100
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	86
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	8.850
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREA 500 MG CAPSULA	4.580
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETÁVEL	63
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	97
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	161
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	64
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.200
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	468
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	1
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	370
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IVACAFTOR 150 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	112
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	94
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	10.890
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	3.075
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	16.710
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	30
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	54
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.180
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.940
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITÓRIO	1.288
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITÓRIO	180
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16.630
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.540
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.300
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	670
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	300
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	6.560
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	160
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	4.140
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	10.790

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	3.540
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIDRATADO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	430
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	840
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.200
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	300
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	31
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	10
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	10.230
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	9.730
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.370
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	5.490
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	305
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	3.360
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.870
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.840
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.740
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	1.000
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	7.740
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	8.630
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.180
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.350
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	378
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.320
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	3
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA DURA	460
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.164
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	36
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	510
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	37
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.790
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	18
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	2.340
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	77
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	765
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	10
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	560
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	728
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	19
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	31
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	96
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	13.320
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	465
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	196
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	600
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	500
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	31
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.110
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODETRINA (100% MALTODETRINA PURA) PÓ SOLUVEL	2
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE EMULSÃO LIPÍDICA	13
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	191
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	4
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	11.270
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	870
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	60
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	230
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	691
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	112
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCilizumabe 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.820
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	7.570
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.197
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	2.790
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	15
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	25
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	29
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	14
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UMECILIDINIO BROMETO 62,5 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	3
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	780
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	24
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	700
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	1.218
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	3.962
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	660
DIVINÓPOLIS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	36



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	580
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	270
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	156
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	15.852
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	264
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	68
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.296
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	950
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALIGLUCERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	3.690
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.350
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	7.290
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	11.920
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	84
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
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	40
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	60
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	14
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	3.720
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUROSUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	22
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	1.890
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	10
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	170
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.080
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	340
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	815
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.180
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	3.880
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.000
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	40
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	6
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	9.510
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	1.290
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	390
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	300
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	300
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	14
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	6
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	510
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	336
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	31
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.810
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	800
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	126
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	196
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	300
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.190
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	44
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	36
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	130
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	210
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	19
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIDOMIDE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	168
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	630
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRIANÇAS) 1,0 Kcal/ml	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	392
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	31
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	1.440
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	990
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	224
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	336
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	21
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	2.440
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	29
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	99
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	43
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	22
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	202
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 AEROSSOL ORAL	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	0
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	6
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	6.180
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	270
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.620
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINE ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	93
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	97
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.030
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.970
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	390
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	644
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.030
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.920
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.360
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	3.600
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.680
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	5.150
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.490
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	2
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	150
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	96
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	8.400
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	1.980
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	750
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	2.670
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	665
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	480
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	3.870

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.730
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	200
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	6.210
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	5.120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	6.090
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.420
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.568
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	480
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	5
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	1.140
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	672
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.550
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	64
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.190
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	7
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.080
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	13
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	215
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	300
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	56
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPYLENTE	15
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	25
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	61
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	220
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	3.420
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	780
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	390
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	350
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.980
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	0
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	8
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	20.030
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.300
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CÁPSULA	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	225
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	44
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBÉ 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.460
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	6.240
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	60
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	810
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	41
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	20
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBÉ 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1.320
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEKINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	21
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	870
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	1.495
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	3.129
GOVERNADOR VALADARES REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	150

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	90
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	1.760
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.190
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	700
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	508
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	0
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	41.290
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAAO	180
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	169
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	479
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.017
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	960
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	330
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	2.355
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	13.050
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	360
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	20.200
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	156
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	0
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	120
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENANA 125 MG COMPRIMIDO	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALCAÇÃO	2
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	660
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	3.540
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	2.100
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	9.600
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	488
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	3
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	25
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	6.340
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	198
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	810
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.025
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.095
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.120
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	2.390
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	3.800
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	6.700
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	330
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	100
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	1.560
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.500
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.350
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	10
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	73
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.750
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	112
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	483
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	63
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.760
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.060
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	28
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	630
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	73
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.620
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	20
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	20
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	11
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	70
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	480
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	70
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.995
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FIGLUMIDE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	420
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.710
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	392
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALCAÇÃO	58
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	6.920
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.260
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	252
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	1.365
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	5.120
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	18
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	141
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	80
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	102
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.569
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	8.250
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	95
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	8.220
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	570
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	3.740
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	8.700
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINE ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFILICO PARA INJETÁVEL	1
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	29
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.550
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.520
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.260
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.876
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	345
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.380
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.900
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.380
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	50
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	280
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	8.660
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	136
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	2.110
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	3.910
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	3.290
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	3.640
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.100
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	364
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	7
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	8.280
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	5.830
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	600

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	4.300
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	469
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.860
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.360
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.010
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.340
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	4.130
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	2.740
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	390
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	476
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	810
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	16
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	300
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	392
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.380
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	94
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	19.770
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	16
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	450
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	1
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	270
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	942
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.380
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	780
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	280
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	391
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	18.180
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	280
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.340
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	500
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	175
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.145
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	472
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	46
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	34.190
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	920
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CÁPSULA	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	60
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	574
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	280
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.260
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	12.070
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	285
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	3.450
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	17
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	49
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	120
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	618
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	930
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	966
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	120
ITABIRA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ILOPROSTA 10 MCG/ML SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO	120
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 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	780
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.110
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	2.430
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	138
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	1.800
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	150
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	375
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	692
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	416
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.070
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	750
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	3.120
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	930
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	16.140
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALÇAÇÃO	41
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUEDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	300
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUEDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	300
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUEDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	33.780
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUEDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	32.040
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	976
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/16 POMADA	15
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	1
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	3.780
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	2
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	68
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	550
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	120
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.630
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.090
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	510
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	600
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	960
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	6
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	90
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	2.430
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	500
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	60
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	57
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	48
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	570
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	28
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	420
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	2.670
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	740
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	84
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	154
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	154
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	39
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.030
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	96
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	84
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	2.030
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	2.430
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	336
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	3.030
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	1.064
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALÇAÇÃO	42
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	26.070
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	870
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	616
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	224
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	252
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	1.710
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREA 500 MG CAPSULA	1.420
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ILUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	68
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	18
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	118
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	92
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	940
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	34
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	6.720
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	900
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.470
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LARONIDASE 0,58 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	4.830
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	19
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	34
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.590
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.140
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	930
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	644
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.230
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.530
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.530
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	3.720
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	210
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 380 MG COMPRIMIDO	180
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	5.560
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	4.130
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.250
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	700
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	5.280
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.660
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	630
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	7.320
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.653
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.620
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.170
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.540
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	3.900
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.200
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.000
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	360
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.950
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	0
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	0
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.400
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISERIDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	24
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISERIDONATO 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	380
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISERIDONATO 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	17
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISERIDONATO 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.780
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	12
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.590
ITUIUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	8



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.417
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.080
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.080
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	448
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALACÃO	74
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	21
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	15.960
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	64
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	390
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	60
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	29
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.230
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	660
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	43
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	13.290
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	850
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	360
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	280
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	336
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCLUZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.060
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.125
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	720
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	9
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	8
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSAO INJETAVEL	1
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	180
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	180
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	90
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	56
ITUUTABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	21
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	290
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	720
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	158
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	0
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	27.070
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALACAO	230
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	146
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	200
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	900
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.106
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.170
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISSENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	270
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	870
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	150
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	3.120
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALACÃO	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	300
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	288
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	5
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	910
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	54
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOPORINA 100 MG CAPSULA	330
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOPORINA 25 MG CAPSULA	880
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOPORINA 50 MG CAPSULA	1.055
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.350
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	70
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.820
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.320
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE CLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	5
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	1.670
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	120
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	420
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	150
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	9
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	33
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	140
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	21
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	14
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	570
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	580
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	28
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	182
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.860
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTO (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	8
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTO (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	8
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTO 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	120
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	120
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	620
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	30
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AERROSSOL ORAL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	84
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	672
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACÃO	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	960
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	690
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	84
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	308
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	94
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	33
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.760
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	10
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.220
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	166
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	29
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	191
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	231
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	106
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.130
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	13
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	1.830
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.350
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	330
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	59
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	67

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	940
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	660
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.440
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	112
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	270
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	890
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.470
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	840
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	3.400
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	100
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	1.060
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	660
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	0
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	990
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	372
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	2.100
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.870
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.350
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	2.090
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	411
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	960
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	990
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	250
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	7.560
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	2.420
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.580
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.360
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	196
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	90
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	5
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	316
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	560
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	64
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	96
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.510
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	210
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERROSO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	298
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	240
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	60
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.176
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPYLENTE	8
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	18
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	50
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	660
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	5.220
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.000
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	480
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	26
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	11
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	735
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	62
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	6
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	4.710
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	110
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	616
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	213
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.560
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.320
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.470
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	9
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	17
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	100
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	3
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.390
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONODRATADO 40 MG CAPSULA	392
JANUARIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONODRATADO 80 MG CAPSULA	336
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	36

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	320
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	130
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	840
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	4
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	46.400
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFA-ALGLUCOSIDASE 50 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	120
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALACAO	546
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	68
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	312
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.412
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.398
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.620
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
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	1.800
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.254
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	14.960
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	170
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	267
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	96
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	68
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	63
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	80
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	180
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALACÃO	40
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	180
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	60
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	4.380
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUROSUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUROSUMABE 30 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	808
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	31
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	4.010
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	104
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOPORINA 100 MG CAPSULA	790
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	28
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOPORINA 25 MG CAPSULA	385
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOPORINA 50 MG CAPSULA	1.350
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.270
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	0
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	80
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	920
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	340
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	1
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	20
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	1.900
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.210
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	90
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	8
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	43
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	6
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.570
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	84
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	100
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	44
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.290
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	35
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	388
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	136
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.670
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	600
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	292
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTO 25 MG PO PARA INJETAVEL	20
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	120
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	120
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	80
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	15
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	62
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	6
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	672
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.230
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRANÇAS) 1,0 Kcal/ml	15
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1º SEMESTRE)	3
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	672
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	1.700
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	1.120
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	357
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	938
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	413
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	352
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	103
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	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	2.130
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	3.740
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	58
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	298
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1.003
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	112
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.926
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	408
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	11
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	640
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	415
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	330
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.800
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANEOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANEOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	62
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	24
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.230
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	405
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	56
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITÓRIO	1.596
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITÓRIO	1.590
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.270
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.870
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.140
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	400
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	0
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	2.840
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	102
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	1.080
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	5.440
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MORETILA 500 MG COMPRIMIDO	2.530
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MIGLUSTATE 100 MG CAPSULA	90
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	150
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.740

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	4
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	70
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	408
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	35
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	21
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	24
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	5.260
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	5.440
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	1.120
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	4.200
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	250
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.160
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	170
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.280
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.160
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	2.090
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.100
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	540
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	1.220
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	280
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	830
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	11
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	140
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	560
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	900
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	33
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.590
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	17
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	8.940
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	5
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	150
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	190
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	934
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	0
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	11
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	68
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	18
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	19.800
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	164
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	5.060
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	710
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	327
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	212
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.090
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PÓ SOLUVEL	13
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE EMULSÃO LIPÍDICA	0
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	24
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	41.200
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.160
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CÁPSULA	180
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	210
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	362
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALACAO	532
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	382
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.060
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	2.070
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	30
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	645
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	31
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	116
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	21
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	34
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	10
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.450
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	329
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	749
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	130
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	589
JUIZ DE FORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELEXACFTOR + TEZACFTOR + IVACFTOR + IVACFTOR 100 + 50 + 75 + 150 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	252

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	260
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	170
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	33
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	0
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	3.300
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	48
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	464
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.246
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.230
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	270
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	5.130
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	240
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	5.820
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	80
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	3.060
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	240
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	400
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	660
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	360
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	240
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	3
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	10
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	2.370
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	560
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	18
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	600
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	168
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	10
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.520
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.750
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	28
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	330
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	600
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	12
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	44
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	12
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.320
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDINIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACAÇÃO	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	210
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	210
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAÇÃO CONTROLADA	280
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAÇÃO CONTROLADA	480
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAÇÃO CONTROLADA	56
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	3.150
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	340
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	94
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INUMINGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	150
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	16
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	260
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	3
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	0
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	4
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	270
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	120
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	0
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	7
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	15
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	660
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	780
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.020
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	700
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	660
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.600
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.550
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.300
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	1.480
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.640
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	1.100
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MORETILA 500 MG COMPRIMIDO	250
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	1.650
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.190
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	1.560
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	540
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	885
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	470
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	510
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.830
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	275
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	2.460
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.380
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	870
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	168
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	0
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA DURA	0
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	336
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.200
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	20
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.230
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	210

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	330
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	461
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	60
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	252
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSAO COM PROPELENTE	1
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	8
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	31
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	1.080
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.650
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	600
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	21
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.230
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	61
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	8.800
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	800
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	30
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	90
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIO TROPID BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	205
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	56
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.160
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	960
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	180
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	360
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	7
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	3
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	480
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	3
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	84
LEOPOLDINA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	330
LEOPOLDINA 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 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXÍCOLICO 300 MG COMPRIMIDO	780
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	560
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.020
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	82
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	44.985
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	18
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	216
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	566
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	598
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALGICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	32
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.520
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	900
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	30
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	2.660
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	12
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	220
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUEFONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	300
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	392
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	10
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	40
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	1
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE REGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	46
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	45
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	390
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.580
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.050
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	840
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	200
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	90
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	2.100
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.530
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	3.420
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	21
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	16
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.280
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.150
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	610
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	50
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	68
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	12
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	4
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	240
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	60
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	56
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	120
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	336
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALACAÇÃO	15
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	420
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	1.010
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACA O CONTROLADA	252
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLITIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	41
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	490
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	101
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	74
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	375
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PRÓLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	247
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	171
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	320
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	127
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.440
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	600
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	180
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINE ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	9
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.830
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	756
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	90
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.130
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.700
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	400
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	180
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	4.000
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	50
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.050
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	3.890
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.050
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	240
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	420
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	990
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	900
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	180
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	525
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	360
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	210
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.150
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	320
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	920
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.170
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	2.250
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	430
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	336
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	300
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	450
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	616
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISERDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	88
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.180
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	16
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.590
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	4
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	90
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	9
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	771
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	180
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	360
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	616
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPLENTE	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALACAÇÃO	7

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	42
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	180
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	140
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	212
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.520
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	780
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	75
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	14.590
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	570
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	30
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIO TROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	37
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	168
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	975
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	30
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	8
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	2
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSAO INJETAVEL	1
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	420
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	570
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	28
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	381
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	150
MANHUMIRIM REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	61

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

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	810
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	720
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	570
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	188
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	26
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	29.100
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	354
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	240
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	44
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.356
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.716
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.288
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.580
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISANTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	480
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.160
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	270
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	20.540
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
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	32
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	0
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	220
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 400 MCG CAPSULA INALANTE	120
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	1.620
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	7.500
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	656
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	5
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	8
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	5.870
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.980
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	10
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	870
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.880
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.190
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	450
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.400
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	3.260
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	870
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	11
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	250
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	8.090
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.060
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.860
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	4
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA O 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	1.500
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	140
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	896
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	600
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETÁVEL	205
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	47
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	7
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.640
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.060
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	84
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	910
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.350
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	108
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	8
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETÁVEL	4
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	7
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	660
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	300
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	920
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFRIBRATO 200 MG CAPSULA	30
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	13
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	252
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	30
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	504
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FURATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	13
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	50
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.050
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	336
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	56
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	226
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	2.070
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.760
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	78
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETÁVEL	2
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	241
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	71
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	104
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (R) SOLUÇÃO INJETÁVEL	35
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	118
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	731
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	8.290
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	113
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	10
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	930
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	5.500
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 11,25 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	0
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	47
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	66
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.580
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.100
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	510
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITARIO	646
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITARIO	840
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.030
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.630
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	820
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	650
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	700
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	4.300
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	59
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	190
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	16.330
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	5.060
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.940

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	770
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	150
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.750
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	1.056
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	12
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	11.150
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.210
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.160
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	6.210
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.502
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.680
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.410
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.310
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	580
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	650
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	5.160
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	6.940
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.210
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	3.170
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	360
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	21
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	2.010
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	504
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	72
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.535
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	97
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.920
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	10
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	300
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.483
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.800
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	4.452
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	42
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	24
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	21.780
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	110
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	152
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	136
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.020
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	970
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	86
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	79
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.305
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	36
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	46.110
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	6.960
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CÁPSULA	30
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	180
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	108
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	224
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCilizumabe 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	70
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.305
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	636
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	6.840
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	53
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	117
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIXIFENIDIL CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	30
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	5
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	4.720
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	504
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	616
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	240
MONTES CLAROS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	105

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	180
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	440
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	110
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	438
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	1.796
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	150
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	142
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.050
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.162
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	86
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.130
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.320
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	31.635
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	2.010
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	16.350
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	540
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	144
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	20
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	0
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	390
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BIDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	300
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BIDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	2.580
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BIDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	9.720
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BIDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	30.840
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	448
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	12
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	55
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	4.320
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	154
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.125
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	3
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	935
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.720
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.160
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.080
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	220
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.260
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	72
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	170
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	14.810
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	790
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	500
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	1.145
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.140
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	105
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	1.700
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	57
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.350
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	220
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	147
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	259
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	289
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	27
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.560
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	308
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	808
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	32
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	10
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	480
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	720
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	630
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	31
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	476
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	4.680
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	18
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1º SEMESTRE)	44
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	238
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	7.690
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	2.620
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	329
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.050
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	252
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	110
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	143
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	204
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	361
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	1.470
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	2.120
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	102
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	149
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	112
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	320
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	666
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.810
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	50
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	6.960
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	765
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	5.520
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	840
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINE ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	22
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	81
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.910
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.050
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.605
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	504
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.380
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.480
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.700
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.690
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	1.000
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	8.880
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	388
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.470
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	18.430
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	2.870
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	360
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	72
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
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	3
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	13.370
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	8.110
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	1.610

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	5.730
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MG/MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	861
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.640
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	700
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	16.670
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.850
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	400
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	13.830
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	10.810
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.730
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	780
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.708
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	300
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	4
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	1.010
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	826
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	76
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.900
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	48
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.820
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSEMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	17
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	150
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	12
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	420
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	929
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	810
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.092
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	64
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	34
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	139
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	6.840
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	140
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.100
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	370
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	45
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	27
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.640
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	115
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	37
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	42.880
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	470
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	240
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TROTROPÍO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	472
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALCAO	336
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	95
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.980
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	6.970
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	390
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	2.055
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	67
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	409
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	13
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UMECLIDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALAÇÃO	6
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1.110
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	6
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	230
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	364
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	2.352
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	540
PASSOS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	105

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	60
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	230
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	520
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.192
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	0
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	23.900
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALACAO	480
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	86
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.503
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.643
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALIGUCERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	80
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	60
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	1.010
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	5.625
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	810
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	1.100
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	84
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	24
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	110
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	180
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	19
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	420
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	5.760
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	29.280
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUROSUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUROSUMABE 30 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	520
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	10
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	6
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	4.890
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	200
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	175
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	7
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	590
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	860
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.190
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	350
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.800
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	280
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	9
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	30
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	7.720
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	600
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.980
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	60
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	34
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	21
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	336
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	32
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.450
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	230
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	90
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	150
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.320
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	356
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	232
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	28
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	470
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	60
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVROFIBRATO 200 MG CAPSULA	2.895
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FIGRASTRIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	54
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	4
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMIDE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	252
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	100
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.320
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	616
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	35
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	1.830
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	2.370
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
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	28
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	51
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	172
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	1.665
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	2.320
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	80
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	156
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	96
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	51
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	51
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.057
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	843
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	172
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	0
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	8
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	5.020
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.680
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	10.950
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LARONIDASE 0,58 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	47
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	120
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	56
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	4
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.140
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.320
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.320
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITARIO	168
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITARIO	75
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.260
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.520
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.580
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	150
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	4.820
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 75 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	102
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	1.000
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	3.200
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MORETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.080
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIADRATADO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	90
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIADRATADO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	180
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.810
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	15

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	80
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	132
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	15
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	4.110
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.980
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.360
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	6.300
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	142
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	960
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.000
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	970
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.290
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	550
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	5.180
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	3.840
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.650
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	470
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	84
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	480
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	10
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	140
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.456
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	192
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.290
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	24
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.660
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	38
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	930
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO 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 FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	365
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	600
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	2.520
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	588
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO COM PROPELENTE	3
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	13
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	177
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	7.200
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	272
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	800
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	280
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	158
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	216
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.400
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	30
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	2
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	21.720
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	2.100
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CÁPSULA	60
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	315
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALCAO	616
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCLIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	304
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	840
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.000
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	864
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.590
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	16
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	42
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIEKIFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	60
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 1,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	30
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	9
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	180
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONODRATADO 80 MG CAPSULA	952
PATOS DE MINAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	75

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	850
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	560
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	108
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	5.540
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	784
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.236
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.028
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	780
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	450
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	3.870
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	150
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	2.700
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	6
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	1.320
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	660
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	72
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTROL 50 MCG/5 POMADA	2
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTROL 0,25 MCG CAPSULA	750
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	1
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	54
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	505
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	400
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	350
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.890
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	210
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.280
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	740
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	750
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE ODLATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	4
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	780
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	200
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	750
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	50
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	930
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	280
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	56
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENDAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.680
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	100
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	20
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETÁVEL	16
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	13
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	60
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	150
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	196
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	112
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	23
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	780
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	790
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	84
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	140
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	84
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA Sulfato 400 MG COMPRIMIDO	450
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	810
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETÁVEL	18
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	5
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	6
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	322
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	98
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	27
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	3.000
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	5
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	630
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.440
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	6
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	44
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.730
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	960
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.960
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	1.935
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.490
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.470
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	930
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	100
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	200
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	280
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	34
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	920
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	440
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	800
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC Sulfato PENTAIDRATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA Sulfato 10 MG COMPRIMIDO	50
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA Sulfato 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	11
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA Sulfato 30 MG COMPRIMIDO	500
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	16
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	2.220
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	2.700
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	2.730
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	82
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	420
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.390
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.110
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	860
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.380
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.330
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	470
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	7
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA DURA	600
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	336
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	76
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.860
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	70
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	370
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	150

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	488
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	300
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	180
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	504
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	48
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	3.420
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	160
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	80
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.100
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	4.490
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	670
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CÁPSULA	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	35
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.140
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	780
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	480
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	8
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	10
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	240
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LISTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.140
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	504
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	644
PEDRA AZUL REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	84

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXÍCOLICO 300 MG COMPRIMIDO	330
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	170
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	150
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	160
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	420
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALCAO	12
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	78
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	147
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	738
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.490
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	180
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.170
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	3.390
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	220
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	2.580
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	900
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	2.700
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	500
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CYCLOSPORINA 100 MG CAPSULA	230
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CYCLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CYCLOSPORINA 25 MG CAPSULA	230
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CYCLOSPORINA 50 MG CAPSULA	370
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	100
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.680
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.900
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	2
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	0
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	3.720
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	310
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.650
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	140
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	196
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	6
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	600
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	530
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENDOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENDOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	710
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	8
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	16
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETÁVEL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	150
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	672
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	1.560
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	2.640
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	56
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	28
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	1.170
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	47
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	620
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	75
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	114
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MCG AEROSOL ORAL	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPATROPIO BROMETO 20 MCG CAPSULA	2.700
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	24
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	3.090
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1.050
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.140
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	40
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	270
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.500
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	690
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	84
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	780
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	640
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	250
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.250
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	590
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	1.280
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	210
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	3.000
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.000
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	2.040
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	1.530
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	570
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	1.610
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	58
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	480
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	360
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.610
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.260
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	50
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	3.770
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	2.040
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.830
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	630
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	140
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	440
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	168
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.525
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	38
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.120
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERROSO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	259
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPLENTE	5
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	3
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	350
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	30
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	5

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	690
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	9.650
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	560
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALACAO	171
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	168
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	960
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	192
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	330
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	5
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSAO INJETAVEL	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQIUNUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	390
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	133
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	84
PIRAPORA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	24

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 300 MG COMPRIMIDO	210
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITREINA 10 MG CAPSULA	550
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITREINA 25 MG CAPSULA	2.410
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	88
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	2.825
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	80
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	687
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.127
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.154
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	90
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	450
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	2.280
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	90
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	21.880
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	80
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	14
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	70
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIUM + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALÇAÇÃO	5
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	540
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	1.620
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	9
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	3
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	3.810
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOPORINA 100 MG CAPSULA	1.270
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	7
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOPORINA 25 MG CAPSULA	1.205
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOPORINA 50 MG CAPSULA	1.945
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.420
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	80
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.520
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	940
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	12
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	12.560
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.300
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	300
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO 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	41
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	12
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.950
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	441
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	45
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	520
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	70
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	42
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	310
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.340
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPT (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	84
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPT (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	114
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPT 25 MG PO PARA INJETAVEL	12
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	5
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	240
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	630
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	150
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSOL ORAL	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	280
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AEROSOL ORAL	330
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	112
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	510
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	168
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	315
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	140
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	3.915
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.960
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	101
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	93
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	617
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	260
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	17
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	1.520
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	420
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.080
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	7
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.260
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.670
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.440
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	1.428
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	240
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16.250
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.380
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.250
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	490
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	6.800
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	43
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	540
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	920
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	210
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 100 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	180
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	480
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.780
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	3.720
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	1.140
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	6.230
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	1.640
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	5.700
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.992
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.860
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DCLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.730
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DCLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	6.250
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DCLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.760
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	125

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	1.710
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	3.690
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	56
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.230
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	7
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	220
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	896
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERIDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	750
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.790
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	3
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.294
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	168
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	98
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	17
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	8.460
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	172
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	104
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	70
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	210
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	112
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.140
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	330
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	30
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	137
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	56
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	112
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.060
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	4.650
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	880
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.740
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	11
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	25
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	60
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	525
PONTE NOVA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	315
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 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 300 MG COMPRIMIDO	300
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACTIRETINA 10 MG CAPSULA	1.950
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACTIRETINA 25 MG CAPSULA	1.860
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	506
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	76.680
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	265
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	15
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	52
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	296
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.413
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	6.360
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	510
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	10.530
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.470
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	33.790
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	390
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.860
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	276
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	48
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	28
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	220
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	136
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	480
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	9.120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	80.820
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1.688
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	51
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	46
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	14.000
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	266
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.950
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	12
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	850
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.460
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.660
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	60
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.180
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.460
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	317
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	210
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	15.050
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	2.470
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.920
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	480
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	41
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	21
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA O A 12 MESES) PO/LATA	6
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PO/LATA	1
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.140
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	112
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	61
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	51
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.430
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.370
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	70
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	126
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	340
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.370
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	140
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	216
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	60
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	540
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.380
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVIFIBRATO 200 MG CAPSULA	250
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FIGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	98
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMO DE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1.036
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	5.760
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	3.304
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	71
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	3.360
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	4.350
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	588
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.064
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	236
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GANCICLOVIR SODICO 500 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	7
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	216
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	102
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	7
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA Sulfato 400 MG COMPRIMIDO	8.490
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.620
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	29
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	230
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	75
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.140
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.115
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	240
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSAO INFLIXIMABE	341
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	2.730
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	540
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	5.620
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 60 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	123
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	84
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.290
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.430
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.300
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	51
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	588
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	330
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.730
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	36.710
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.470
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	340
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	8.820
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	231
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	510
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	13.560
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	1.890
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC Sulfato Pentaidratado 100 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	720
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC Sulfato Pentaidratado 30 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	7.240
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA Sulfato 10 MG COMPRIMIDO	50
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA Sulfato 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA Sulfato 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	1.970
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA Sulfato 30 MG COMPRIMIDO	84
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	13.950
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	5.810
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	53
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	4.590
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	7.120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	717
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.560
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	630
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	9.060
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	5.860
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	5.890
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	5.460
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	2.010
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	860
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	616
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	450
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	4
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	500
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.680
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	204
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	715
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	17
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.620
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	14
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	3.750
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	121
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	180
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	30
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.501
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	870
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.050
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	2.184
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	11
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	32
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	126
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	25.020
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	376
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	384
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	520
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	30
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	643
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.695
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	306
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	12
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	44.490
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	20
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	120
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	1.044
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	52
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	191
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	11.640
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	2.970
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	240
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.860
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	89
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	176
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	200
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELIINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	14
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELIINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	23
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	2.550
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	22
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	33
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.440
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	28
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	1.176
POUSO ALEGRE REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALENTUZUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 300 MG COMPRIMIDO	420
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	380
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)	312
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	0
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	19.205
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	60
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	27
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	694
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.078
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.340
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	720
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	9.210
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	930
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	20.210
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	96
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	144
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PO LIOFILICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	0
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	30
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	8
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	3.000
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	10.260
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	248
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	13
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	4.430
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	3
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	68
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.150
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	140
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	555
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.650
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	2.720
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	3.100
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 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 INALCAO	34
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	180
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	3.220
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	780
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LACTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	15
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	83
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	5.940
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	11
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.640
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.540
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	98
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	230
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.570
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	100
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	80
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	550
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	470
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	210
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	196
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.230
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	1.008
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	25
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	7.020
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	1.490
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	308
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	112
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	84
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	69
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
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	9.420
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	1.210
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	9
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	126
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	97
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	80
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	491
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	911
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.937
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	31
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.460
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	38
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	3.470
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	480
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	780
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPROPRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFILICO PARA INJETÁVEL	28
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 300 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	39
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.470
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.145
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	700
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	165
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.500
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.550
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.320
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	1.480
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	300
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	9.620
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	153
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.190
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	3.340
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.190
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	6.280
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCAO ORAL	0
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	200
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
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	5.530
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.140
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	2.530
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	674
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	420
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DCLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	680
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DCLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.030
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DCLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.320
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	3.810

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	1.770
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	270
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	210
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	532
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	480
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	392
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISERDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.680
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	21
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.760
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	51
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	480
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	47
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	90
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	251
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	180
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	220
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	168
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	11
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	36
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	30
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	20
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	3.240
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	184
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.210
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.270
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	152
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.795
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	330
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	23
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	16.910
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	810
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	130
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	318
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	280
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	59
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.020
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	780
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	705
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.860
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	27
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	23
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	330
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	960
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	622
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	371
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALENTUZUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	41
SÃO JOAO DEL REI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELEXACAFOR + TEZACAFOR + IVACAFOR + IVACAFOR 100 + 50 + 75 + 150 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	84

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	1.230
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	330
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	850
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	3.160
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.131
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	48
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	24.691
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	656
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	117
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	943
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.937
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.891
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	2.740
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	500
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	8.355
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	14.340
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	1.182
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	49.720
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	290
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	324
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	36
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	500
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 UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	38
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	720
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	2.520
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	26.940
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	15.300
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	944
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	29
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	2
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	14.240
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	244
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	2.445
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	18
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	3.645
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	9.385
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.480
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.300
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	3.600
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.560
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	400
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	15
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	0
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	33.970
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	2.370
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.200
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	350
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	38
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PÓ/LATA	35
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA O A 12 MESES) PÓ/LATA	9
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (FAIXA ETARIA DE 1 A 8 ANOS) PÓ/LATA	10
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.170
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.176
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	189
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.990
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.210
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	196
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	525
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	940
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	540
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.410
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	200
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	128
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	14
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	810
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	1.160
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	640
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.635
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AERROSSOL ORAL	2
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOTEROL BROMIDRATO 100 MCG AERROSSOL ORAL	2
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	2.674
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	750
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	13
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	504
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	125
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	9.870
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	5.460
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	238
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.372
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	245
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	61
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	435
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	262
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	21.390
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	7.630
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	55
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	172
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	193
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	59
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.284
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	603
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AERROSSOL ORAL	57
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	1.250
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	107
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	5.380
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	2.100
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	6.130
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.230
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFILICO PARA INJETÁVEL	53
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	47
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.520
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.010
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.165
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	47
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	3.080
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	645
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.400
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	23.790
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.010
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	2.400
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	780
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	21.220
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	403
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	5.150
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	19.430
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MORETILA 500 MG COMPRIMIDO	7.740
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTAIDRATO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	360
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	9.690
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	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 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	3.340
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	3.324
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	85
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	17
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	12
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	38.940
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	15.630
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	2.400
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	8.480
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.136
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	2.220
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.470
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	28.250
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	4.750
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	975
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	43.660
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	32.150
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	4.340
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	4.750
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.072
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	260
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	2.058
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	28
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.830
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	31
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	22.240
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	16
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.680
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	58
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	60
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	974
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	510
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	950
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	140
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	0
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	115
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	161
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	33.660
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	510
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	296
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	164
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEEA	1.830
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEEA	1.410
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	239
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	96
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	29.010
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	165
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICO, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	31
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	32.180
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.090
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CAPSULA	840
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	470
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIO TROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	997
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	504
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCLIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	200
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.000
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	14.205
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	4.560
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	7.380
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	21
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	49
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIENTINA 250 MG CAPSULA	100
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	16
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UMECILIDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	1
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	720
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	12
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	7.040
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	2.431
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	3.976
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	50
SETE LAGOAS REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	316

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXILICOLO 300 MG COMPRIMIDO	260
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITREINA 10 MG CAPSULA	2.120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITREINA 25 MG CAPSULA	5.260
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	232
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	0
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	56.900
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	148
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	248
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	439
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.015
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	5
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	1.360
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	150
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	885
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	18.620
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	72
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	12
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALÇAÇÃO	30
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	780
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	2.340
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	720
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	20.820
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	744
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	24
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	6.230
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOPORINA 100 MG CAPSULA	2.720
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	6
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOPORINA 25 MG CAPSULA	525
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOPORINA 50 MG CAPSULA	3.040
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	300
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.480
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	780
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	4
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	60
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	16.940
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	310
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	390
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	30
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	15
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.030
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	35
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	33
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	9
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.090
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	720
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	56
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.010
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.620
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	142
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	29
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	4
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	9
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	460
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	110
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	520
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	180
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	392
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	270
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTENTES DE 0 a 6 MESES (1º SEMESTRE)	27
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	266
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALÇAÇÃO	40
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	3.550
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	2.490
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	252
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	161
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	441
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSELRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSELRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	5.520
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	4.370
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	32
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	40
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	20
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	37
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	33
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	125
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSSOL ORAL	334
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	9.960
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	1
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	8.565
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	840
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	3.920
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.090
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	38
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 300 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	16
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.490
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.220
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	945
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	756
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	915
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.460
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.190
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.210
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	790
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	7.040
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.340
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	13.470
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	4.890
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MINOCICLINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	0
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.090
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.960
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	10.330
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	3.950
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MCG) CAPSULA DURA	3.080
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MCG) CAPSULA DURA	900
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	689
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	480
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.500
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.060
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.480

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	225
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	17.280
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	2.880
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	3.710
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	3.080
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	658
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.370
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	5
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	630
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISERDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	80
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.690
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	83
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.820
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	2
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.422
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	220
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	476
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	1
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	74
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SECQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	65
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	22.140
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	30
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	116
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	88
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	1.560
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.260
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.460
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODETRINA (100% MALTODETRINA PURA) PÓ SOLUVEL	6
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 Kcal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	211
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	17.650
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	970
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	20
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	380
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	112
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	25
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOFACITINIBÉ 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.300
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	4.560
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	240
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	510
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	14
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	6
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRIPRORELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UPADACTINIBÉ 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	120
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	6
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	950
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CÁPSULA	3.020
TEOFILO OTONI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CÁPSULA	2.352

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	200
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	3.060
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	800
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.820
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	160
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	8.793
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	288
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	32
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	36
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	144
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	468
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.748
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	7.800
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	390
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	3.780
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	570
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	29.200
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	660
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	60
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	30
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	900
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALÇAÇÃO	34
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	300
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	28.920
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	31.620
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1.296
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	19
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	61
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	6.560
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	26
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.120
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	3
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.160
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	1.820
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.050
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.730
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	750
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.480
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	920
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	49
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	220
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	17.630
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.770
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.320
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO (ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	12
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS (FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	44
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONÚRICOS FORMULA DE AMINOÁCIDOS (ISENTO DE FENILALANINA (FAIXA ETÁRIA O A 12 MESES) PO/LATA	4
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.520
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	560
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETAVEL	120
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	63
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.510
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.280
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	224
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	920
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	50
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.470
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	300
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	68
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	28
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	14
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	480
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	300
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	240
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.070
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	462
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	1.560
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMULA INFANTIL EM PÓ PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 3 ANOS	8
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	504
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FURATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALÇAÇÃO	114
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	8.640
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	630
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	385
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	588
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	126
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	86
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	51
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	3
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	3.780
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	2.540
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	29
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	400
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	58
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	305
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	50
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	970
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	174
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	6.480
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	630
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.830
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	4
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	10.710
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	42
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	80
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.250
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.460
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.530
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	17
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	840
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	975
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.230
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.650
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.660
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	10
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	5.320
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	136
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	3.280
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	4.560
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	2.870
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	750
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	500
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	588
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	11.580
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	7.450
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	4.590
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	5.490
UBA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	288

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	360
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DCLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	600
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DCLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	3.270
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DCLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.680
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	12.980
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	2.280
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	2.040
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	700
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.164
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	660
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	14
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	900
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.792
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SODICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	88
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.720
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	68
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.040
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	12
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	3.090
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	13
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	60
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	360
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	486
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.080
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.920
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	728
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	1.549
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALÇÃO	31
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	39
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	220
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	14.040
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	420
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	168
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	3.930
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	1.500
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	5
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	200
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.360
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO DE CARBOIDRATO À BASE DE MALTODEXTRINA (100% MALTODEXTRINA PURA) PÓ SOLUVEL	7
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO DE EMULSÃO LIPÍDICA	12
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem 8x8804 350 ml)	475
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEÍCA OU HIPERPROTEÍCA PÓ SOLUVEL	50
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	35.870
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.060
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	210
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTRÓPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALÇÃO	348
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALÇÃO	672
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCilizumabe 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	279
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.880
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	3.270
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	144
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.065
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	8
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	50
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	9
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	8
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UMECLIDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALÇÃO	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1.500
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	5
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	75
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONODRATADO 40 MG CAPSULA	298
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONODRATADO 80 MG CAPSULA	1.165
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	420
UBÁ REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	44

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	300
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	2.250
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	1.100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	820
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.059
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (ORIGINADOR) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	0
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	37.733
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	624
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	40
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	108
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.347
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.712
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	12
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	210
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISANTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	210
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	7.155
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	23.235
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	5.010
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	46.330
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	960
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	204
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	120
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	56
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	200
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	285
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	81
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	60
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.560
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	39.660
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	73.800
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BURUSUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BURUSUMABE 30 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	2.872
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	22
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	9.140
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	23
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	286
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CYCLOSPORINA 100 MG CAPSULA	2.150
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CYCLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CYCLOSPORINA 25 MG CAPSULA	255
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CYCLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.150
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	12.080
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	1.170
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	4.440
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	3.020
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	480
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE O.ODOTEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	138
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	31.140
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.170
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	3.270
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	8
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	45
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	17.010
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	126
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.981
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	1.000
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	215
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	30
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.250
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	610
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	196
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	238
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	724
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML (60MG/0,6ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	520
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.780
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	102
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETÁVEL	428
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUMÍDIA 50 MG/ML FRASCO	25
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	420
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	360
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	540
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	1.845
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1.008
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	400
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	780
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE FUMETILA 240 MG COMPRIMIDO	2.576
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	96
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	6.940
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA DURA	5.110
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.512
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	3.983
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	434
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	125
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	313
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	8.865
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	10.730
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETÁVEL	90
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	177
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	425
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.030
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANALOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.522
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	440
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	120
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	9.750
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	330
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	19.870
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	220
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	272
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	101
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.830
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.180
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	924
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	750
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.060
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	41.130
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.140
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	430
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	360
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	10.480
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	121
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	1.130
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	14.590
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MORETILA 500 MG COMPRIMIDO	3.930
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	1.100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.540

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	19.890
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	6.400
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	13
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	1.560
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	7.660
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.217
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.860
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	13.820
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	7.640
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	1.100
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	15.750
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	12.850
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	4.510
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	3.530
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	280
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	1.170
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	19
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	440
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.456
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/ 0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	800
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	43
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.980
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	24
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	3.900
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	0
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	959
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	1.200
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.260
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.428
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	9
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	350
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	159
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	18.360
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	72
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	392
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	2.000
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	550
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	185
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.745
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem 8#8804 350 ml)	30
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA,NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	27
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	41.680
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	700
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	120
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIODROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	1.662
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	280
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	191
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.800
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	11.295
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	432
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	5.940
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	33
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	205
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIXIFENIDILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	150
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELLINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	4
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELLINA 22,5 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELLINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	1
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTININIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	2.400
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	26
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	12
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	240
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	628
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	2.520
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	180
UBERABA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA GLARGINA	186



Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMPRIMIDO	20
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	1.400
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	6.740
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	940
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	3.556
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	24.610
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFA-ALGLICOSIDASE 50 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	72
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	1.206
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	76
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 1.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	145
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	353
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	893
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	5.392
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	17.450
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	27.190
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	900
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMBRISENTANA 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	2.295
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	45.360
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	3.768
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	35.280
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.460
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	204
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	84
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (20 MCG/0,5 ML) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	70
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300 MCG) PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	27
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	820
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 125 MG COMPRIMIDO	765
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BOSENTANA 62,5 MG COMPRIMIDO	1.305
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	76
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	840
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.380
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	14.400
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	58.440
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUROSUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUROSUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	2.344
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	36
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	15
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	13.600
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	33
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	362
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	4.330
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	5
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.295
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.255
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.590
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	4.180
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	6.180
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	3.720
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	760
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	27
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	370
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	46.090
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.740
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	26.140
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	1.230
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	98
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	35
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.460
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.281
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESFERROXAMINA MESILATO 500 MG INJETÁVEL	214
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	61
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.100
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.035
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25 MG COMPRIMIDO	364
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	602
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	780
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.119
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	22.310
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	884
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	152
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	68
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	13
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	4.100
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	1.930
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	870
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	7.230
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	90
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILTRO PARA SOLUCAO INTRAVENOSA 0	3
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	1.274
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	2.520
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FÓRMULA INFANTIL (LACTENTES/CRÍANÇAS) 1,0 Kcal/ml	22
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	6.790
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	144
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	43.850
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	14.110
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.309
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	2.842
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	539
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	100
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	672
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	417
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELLINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERRELLINA ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	15
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	9.690
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	3.670
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IDURSULFASE 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMIGLUCERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	141
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	895
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	772
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	401
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	112
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.145
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	768
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	3.240
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	135
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	13.530
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	7.755
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	11.120
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 120 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	11
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LANREOTIDA 90 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO	3.570
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPRORELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	193
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	69
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	42.530
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	20.900
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6.120
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	52
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	3.752
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	765
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.720
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	39.380
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.580

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	4.960
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	450
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	7.660
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	614
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMPRIMIDO	4.540
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMPRIMIDO	27.580
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	16.170
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA LC SULFATO PENTADRIDADO 60 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	300
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	2.150
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	161
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	1.410
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	55
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	10
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	6
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	23.950
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	10.660
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	5.590
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	23.690
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.821
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.980
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	2.790
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	11.730
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	31.080
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	300
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	29.420
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	31.540
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	9.110
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	9.040
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	308
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	6.860
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	5
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA DURA	600
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	7.854
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISANQUIZUMABE 75 MG/0,83 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	104
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.890
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	45
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	25.310
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSEMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	97
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	6.120
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	53
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDERMICO	150
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	150
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.870
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	370
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	1.540
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	1.022
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25+250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	14
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALAÇÃO	144
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	335
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	53.280
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	390
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	756
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	136
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	670
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	850
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1.163
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4.440
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	884
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	149
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	35.160
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	3.080
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TAFAMIDIS 20 MG CÁPSULA	390
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	1.000
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	890
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	1.008
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.319
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10.560
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	8.750
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	1.125
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	5.340
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	172
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	480
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	16
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	32
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UMECLIDÍNIO BROMETO 62,5 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	4
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	2.790
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	111
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	7
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	1.320
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONODRATADO 40 MG CAPSULA	1.008
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONODRATADO 80 MG CAPSULA	3.647
UBERLÂNDIA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	3.280

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACIDO URSODESOXILICO 300 MG COMPRIMIDO	330
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	500
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	160
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	175
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	41.510
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUCAO PARA INALCAO	90
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	584
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.189
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	900
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	300
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	1.650
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	90
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	8.080
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
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)	72
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	20
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE GLUCOPIRRÔNIO 50 MCG CAPSULA INALANTE	180
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALAÇÃO	10
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	60
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	420
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	1.860
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	1.260
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	72
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTRIOL 50 MCG/G POMADA	6
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CALCIPTRIOL 0,25 MCG CAPSULA	7.320
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	17
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	166
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	180
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	8
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	35
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	130
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.830
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	90
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	1.680
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	940
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	120
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	36
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	7.950
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.070
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	480
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 250 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	196
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	560
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	20
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	240
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	730
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG COMPRIMIDO	368
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (40MG/0,4ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	210
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	840
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (BIOSIMILAR A) 50 MG PO PARA INJETAVEL	60
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	168
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETANERCEPTE 25 MG PO PARA INJETAVEL	32
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	14
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	540
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	420
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	240
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	600
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FILGRASTIM 300 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	84
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1 MG COMPRIMIDO	200
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FORMOTEROL FUMARATO 12 MCG CAPSULA INALANTE	60
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	126
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FUROATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALAÇÃO	12
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA DURA	4.020
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	128
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	72
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	29
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GOSSERELINA ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	2
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	5.250
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	460
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	135
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (BIOSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	92
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	8
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	82
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	290
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	323
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	162
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IPRATROPIO BROMETO 20 MCG AEROSOL ORAL	2
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	860
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	40
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	1.860
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	480
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1.750
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEUPORRELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	32
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	60
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.400
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	720
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	180
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	196
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 250 MG SUPOSITORIO	120
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.910
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.860
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.660
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	100
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	170
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	4.640
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	24
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	250
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	2.780
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MG COMPRIMIDO	50
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	0
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	770
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	216
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OCTEOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	8.150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	10.210
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CÁPSULA DURA	960
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CÁPSULA DURA	150
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	558
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	1.080
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	290
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	1.120
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	390
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	500
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	15.720
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	4.500

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	2.160
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	510
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	180
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	300
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	88
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.660
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	12
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	13.690
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	425
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO	420
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	540
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	784
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50+250 MCG PO PARA INALACÃO	19
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECUQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	300
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	1.080
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	68
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGEA	330
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGEA	750
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	72
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	215
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	915
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	10.010
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	780
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	75
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOBRAMICINA 60 MG/ML (300MG/5ML) SOLUCAO PARA INALACAO	56
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBE 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.620
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	1.400
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	706
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.200
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	34
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	35
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSPENSAO INJETAVEL	6
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSPENSAO INJETAVEL	5
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACTINIBE 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	60
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	8
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	480
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	880
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	532
UNAI REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 4,5 MG CÁPSULA DURA	90

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG COMPRIMIDO	3.330
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 10 MG CAPSULA	350
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ACITRETINA 25 MG CAPSULA	1.670
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ADALIMUMABE 40 MG (BIOSSIMILAR B) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	1.886
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA NPH/REGULAR/AÇÃO RÁPIDA	24.395
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFADORNASE 2,5 MG SOLUÇÃO PARA INALCAO	330
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO PARA DILUIÇÃO PARA INFUSÃO	112
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 10.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	20
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 2.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	456
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 3.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.684
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 4.000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.536
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	35
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO	8.010
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AMBRISENTANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	60
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG COMPRIMIDO	13.470
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG COMPRIMIDO	3.870
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ATORVASTATINA CALCICA 80 MG COMPRIMIDO	540
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO	39.830
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	570
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	108
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) SOLUÇÃO INJETÁVEL (SERINGA PREENCHIDA)	180
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BEZAFIBRATO 200 MG COMPRIMIDO	210
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5+25 MCG PO PARA INALÇAÇÃO	12
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 200 MCG CAPSULA INALANTE	1.140
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA 400 MCG CAPSULA INALANTE	1.200
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200+6 MCG CAPSULA INALANTE	11.700
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	BUDESONIDA + FORMOTEROL 400+12 MCG CAPSULA INALANTE	79.020
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	96
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA	8
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITONINA 200 UI/DOSE SOLUCAO NASAL	14
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	6.640
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CANETA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	6
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	76
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG CAPSULA	1.155
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL	2
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 25 MG CAPSULA	1.535
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CICLOSPORINA 50 MG CAPSULA	2.210
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CINACALCETE CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.190
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	750
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	5.500
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	1.120
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	150
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLORIDRATO DE OLODATEROL + BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5+2,5 MCG SOLUCAO PARA INALCAO	33
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOROQUINA DIFOSFATO 250 MG (150 MG CLOROQUINA BASE) COMPRIMIDO	5
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	15.580
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	560
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO	660
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	CODEINA FOSFATO 60 MG COMPRIMIDO	60
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO ISENTO DE SACAROSE (ADOLESCENTE/ADULTO) PÓ	6
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ FENILCETONURICOS (FAIXA ETARIA A PARTIR DE 8 ANOS) PO/LATA	14
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.970
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERASIROX 500 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1.820
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DEFERIPRONA 500 MG COMPRIMIDO	600
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DESMOPRESSINA ACETATO 0,1 MG/ML SOLUCAO NASAL	29
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DIETA ENTERAL LÍQUIDA (ADOLESCENTES/ADULTOS) 1,2 e 1,5kcal/ml (ATÉ 1,23 Kcal/ml)	26
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	380
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	DONEPEZILA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	890
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML (60MG/0,6.ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	130
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ENTACAPONA 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.840
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETANERCEPTE (ORIGINADOR) 50 MG PO PARA INJETAVEL	204
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML FRASCO	8
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,5 MG COMPRIMIDO	360
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 0,75 MG COMPRIMIDO	180
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	EVEROLIMO 1 MG COMPRIMIDO	1.050
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FENOFIBRATO 200 MG CAPSULA	990
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FINGOLIMO DE CLORIDRATO 0,5 MG CAPSULA	532
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMAROTEROL FUMARATO 12 MG CAPSULA INALANTE	1.920
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FUMARATO DE DIMETILA 240 MG COMPRIMIDO	504
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FURATO DE FLUTICASONA + BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100 + 62,5 + 25 MCG PO PARA INALÇAÇÃO	24
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA DURA	2.130
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GABAPENTINA 400 MG CAPSULA DURA	5.400
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 16 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	616
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 24 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	1.960
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GALANTAMINA HIDROBROMETO 8 MG CAPSULA DE LIBERACAO CONTROLADA	196
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GLATIRAMER ACETATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	216
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOLIMUMABE 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	184
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 10,8 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	GOSSERRELINE ACETATO 3,6 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	6
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	15.990
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIDROXIUREIA 500 MG CAPSULA	870
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMIGLICERASE 400 UI PO PARA INJETAVEL	26
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETÁVEL	213
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1.801
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INFLIXIMABE (ORIGINADOR) 10 MG/ML PO PARA INJETAVEL	1.200
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (FR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	151
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA (GLARGINA) 100 UI/ML (RF) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.769
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.545
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (TUBETES COM SISTEMA DE APLICAÇÃO REUTILIZÁVEL) 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	10
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA	520
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	KIT PARA INFUSÃO INFLIXIMABE	569
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	7.320
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	270
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	300
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEUPRORELINA ACETATO 3,75 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	158
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 100 MG/ML (FR 100 ML) SOLUCAO ORAL	122
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3.360
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	2.760
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.100
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 1000 MG SUPOSITORIO	2.156
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	26.890
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14.130
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	9.160
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA 10 MG COMPRIMIDO	980
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METADONA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	130
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 2,5 MG COMPRIMIDO	11.620
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	METOTREXATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	664
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG COMPRIMIDO	1.140
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG COMPRIMIDO	3.360
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MICOFENOLATO MOPETILA 500 MG COMPRIMIDO	1.120
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 10 MG COMPRIMIDO	150
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	MORFINA SULFATO 30 MG COMPRIMIDO	250
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	300
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	NATALIZUMABE 300 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	8
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	3
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	11
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	12
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	8.620
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	1.980
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	OMALIZUMABE 150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	31
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 10.000 UI (150 MG) CAPSULA DURA	690
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PANCREATINA 25.000 UI (300 MG) CAPSULA DURA	5.520
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PARICALCITOL 5 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	264
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PIRIDOSTIGMINA BROMETO 60 MG COMPRIMIDO	180

Estoque de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas Farmácias das Unidades Regionais de Saúde
(Relatório atualizado em 21/06/2024)

Estabelecimento de Saúde	Medicamento/Produto	Quantidade em Estoque (unidades farmacêuticas)
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG (0,088 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	520
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG (0,18 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	16.820
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 1,0 MG (0,7 MG DE PRAMIPEXOL) COMPRIMIDO	9.240
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	PRIMIDONA 100 MG COMPRIMIDO	750
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100 MG COMPRIMIDO	8.440
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200 MG COMPRIMIDO	4.410
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25 MG COMPRIMIDO	1.020
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 300 MG COMPRIMIDO	660
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RALOXIFENO CLORIDRATO 60 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1.540
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO	600
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA DURA	120
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RILUZOL 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	504
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISEDONATO SÓDICO 35 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	160
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	960
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	31
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	6.870
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RITUXIMABE (BIOSSIMILAR A) 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)	23
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 18 MG MG ADESIVO TRANSDERMICO	1.500
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	10
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 6,0 MG CÁPSULA DURA	300
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	733
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO	2.460
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO	700
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 25-250 MCG SUSPENSÃO COM PROPELENTE	36
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SALMETEROL + FLUTICASONA 50-250 MCG PO PARA INALAÇÃO	28
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SECQUINUMABE 150 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDO	3.960
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	604
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 1 MG DRÁGUA	2.190
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SIROLIMO 2 MG DRÁGUA	730
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 12 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	2
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SOMATROPINA 4 UI PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	4
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	8.910
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO HIPERCALÓRICO LÍQUIDO ATÉ 2 KCal/ml (embalagem ≤ 350 ml)	552
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	SUPLEMENTO PEDIÁTRICO (A PARTIR 12 MESES) NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA OU HIPERPROTEICA PÓ SOLUVEL	26
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 1 MG CÁPSULA DURA	48.310
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TACROLIMO 5 MG CÁPSULA DURA	1.860
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TERIFLUNOMIDA 14 MG COMPRIMIDO	90
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TIOTROPIO BROMETO 2,5 MCG SOLUCAO PARA INALACAO	1.047
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.889
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOFACITINIBÉ 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	5.940
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	8.415
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	168
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	1.290
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 100 UI FRASCO-AMPOLA	55
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI FRASCO-AMPOLA	66
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	TRIPTORRELUINA 3,75 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	13
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UMECUÍDÍO BROMETO 62,5 MCG PO PARA INALAÇÃO	2
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	UPADACITINIBÉ 15 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	600
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	USTEQUINUMABE 45 MG (0,5 ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	14
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	6
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	510
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 40 MG CAPSULA	196
VARGINHA REGIONAL ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATADO 80 MG CAPSULA	616
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	242