



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

PORTARIA GAB/SEMUS Nº 0114, 26 DE ABRIL DE 2023.

Dispõe sobre Prescrições e Fluxo de Dispensação de Medicamentos no âmbito da Gestão Municipal do SUS e dá outras providências.

A **Secretaria Municipal de Saúde de Gurupi - TO**, por intermédio do Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições que lhe confere o Decreto Municipal nº 0873/2022;

CONSIDERANDO a Constituição Federativa da República do Brasil publicada em 5 de Outubro de 1988, que dispõem em seu artigo 196 que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

CONSIDERANDO o art. 19 da Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, que veda a todas as esferas de gestão do SUS o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento, produto e procedimento clínico ou cirúrgico experimental, ou de uso não autorizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), assim como veda a dispensação, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento e produto, nacional ou importado, sem registro na ANVISA;

CONSIDERANDO que o art. 3 da Lei nº 9.787, de 10 de Fevereiro de 1999, que prevê que as prescrições médicas e odontológicas de medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI);

CONSIDERANDO o inciso II, do art. 13, do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que outorga aos entes federativos a atribuição de orientar e ordenar fluxos das ações e dos serviços de saúde;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos (PNM);



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSIDERANDO o art. 11 da Resolução nº 1.931, de 24 de Setembro de 2.009, que prevê que é vedado receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos;

CONSIDERANDO a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial e suas atualizações;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, que estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 10, de 2 de janeiro de 2001, da ANVISA, que aprova o Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos;

CONSIDERANDO a Resolução de Diretoria Colegiada nº 84, de 19 de março de 2002, da ANVISA, que estabelece critérios para a prescrição e dispensação de medicamentos genéricos;

CONSIDERANDO a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 338, de 6 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF);

CONSIDERANDO a RDC nº 20, de 5 de Maio de 2011 dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos e sobre seu uso sob prescrição isolada ou em associação;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de Junho de 1986 que dispõe sobre prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 1.625, de 10 de Julho de 2007, inciso II, que dispõe sobre a realização de consultas de enfermagem, solicitação de exames complementares e prescrição de medicações, observadas as disposições legais da profissão e conforme os protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO o Decreto nº 94.406, de 8 de Junho de 1.987, que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de Junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências;



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DESAÚDE

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar as diretrizes para a prescrição e organização do fluxo de dispensação de medicamentos no âmbito das unidades integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) sob a gestão municipal do Município de Gurupi-Tocantins.

Art. 2º Estabelecer que a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e a Padronização de Medicamentos e Materiais Médico-Hospitalares e Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) do município de Gurupi – Tocantins deve ser documento norteador das prescrições nesta rede de serviço municipal do SUS, a qual se encontra anexa a esta Portaria (ANEXO I), atualizada a cada dois anos pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) do município, instituída através da Portaria Nº 0076/2023.

§ 1º A dispensação de medicamentos e materiais médico-hospitalares constantes na Padronização de Medicamentos, nas unidades próprias da Rede Municipal de Assistência Farmacêutica, é exclusiva aos usuários residentes no município de Gurupi-Tocantins, que tenham passado por consulta nos serviços de saúde da Rede municipal de Saúde deste município.

§ 2º A dispensação de medicamentos e materiais médico-hospitalares nas unidades da Rede Municipal de Saúde somente ocorrerá mediante apresentação do Cartão Nacional de Saúde (CNS), documento de identificação original com foto, comprovante de endereço e do receituário.

§ 3º É vedado aos farmacêuticos profissionais da Rede Municipal do SUS a dispensação de medicamentos e materiais médico-hospitalares constantes na Padronização de Medicamentos a usuários não residentes no município de Gurupi-Tocantins, salvo os de uso nos serviços de urgência e emergência e pactuações intermunicipais previstas no Plano Anual de Saúde (PAS).

§ 4º Nas Receitas em que o uso do medicamento estiver escrito na forma condicional, a saber, “se febre”, “se dor”, “se náusea”, será dispensado a quantidade de medicamento suficiente para até 05 (cinco) dias de tratamento. Nas receitas onde a quantidade total do medicamento estiver prescrita em caixa e/ou não houver previsão do tempo de duração do tratamento, deverão ser dispensados 20 (vinte) ou 30 (trinta) comprimidos/cápsulas, evitando a unitarização do medicamento.

§ 5º Somente serão atendidas as prescrições de medicamentos e materiais médico-hospitalares constantes na Padronização de Medicamentos que comprovem:

a) *Estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS, por meio de receituário próprio e*



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

oficial da Secretaria Municipal da Saúde de Gurupi- Tocantins;

b) *Ter sido prescrito por profissional de saúde da Secretaria Municipal da Saúde de Gurupi-Tocantins, em exercício regular de suas funções, nos termos das normas de cada profissão e do Sistema Único de Saúde;*

c) *Estar a prescrição em conformidade com a RENAME, Padronização de Medicamentos e Materiais Médico-hospitalares do município de Gurupi-TO e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do SUS.*

§ 6º A receita deverá ser apresentada em duas vias originais na primeira retirada. A segunda via da receita deve ficar sob a guarda do paciente e ou responsável pelo mesmo, sendo imprescindível a sua apresentação para retiradas posteriores juntamente com cópia legível. No último atendimento da receita vigente, a farmácia deverá orientar e registrar por escrito, na segunda via da receita a informação de que a mesma foi atendida na sua totalidade, que o usuário deve providenciar a renovação da mesma para que possa retirar medicamentos, para a continuidade do tratamento, no mês subsequente.

DAS DEFINIÇÕES

Art. 3º Adotar, para efeitos deste protocolo, as seguintes definições:

a) Classe Terapêutica: categoria que congrega medicamentos com propriedades e/ou efeitos terapêuticos semelhantes.

b) Denominação Comum Brasileira (DCB): denominação comum brasileira.

c) Denominação Comum Internacional (DCI): denominação comum internacional.

d) Dispensação: é o ato exclusivo do profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta a apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Neste ato o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento.

e) Doença Aguda: processo patológico que tem início súbito, desenvolvimento rápido e duração curta.

f) Doença Crônica: processo patológico caracterizado por evolução lenta e duração prolongada ou por recorrência frequente por tempo indeterminado.

g) Medicamento: produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa, de controle ou para fins de diagnóstico.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

h) Profissional de Saúde Prescritor: dentro dos limites das suas especificidades e competências, são:

I - Médico: segundo a Lei nº 5.991, de 17 de Dezembro de 1973 dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências;

II - Odontólogo: segundo a Lei nº 5.081, de 24 de Agosto de 1966 dispõe sobre a regulamentação do exercício da Odontologia.

III - Enfermeiro: segundo a Lei nº 7.498, de 25 de Junho de 1986 dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, e também conforme Portaria nº 0078/2023 do município de Gurupi-TO (ANEXO II).

IV - Farmacêutico: segundo a RDC nº 585, de 29 de Agosto de 2013, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências, RDC nº 586, de 29 de Agosto de 2013, que regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências e Portaria nº 0078/2023 do município de Gurupi-TO (ANEXO II).

i) Receita ou Prescrição: é um documento escrito e dirigido ao farmacêutico, definindo como o fármaco deve ser fornecido ao paciente, e a este, determinando as condições em que o fármaco deve ser utilizado. É efetuada por profissional devidamente habilitado.

j) Uso Racional de Medicamentos: ocorre quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose correta, por um período de tempo adequado e ao menor custo, para si e para a comunidade.

DAS PRESCRIÇÕES

Art. 4º As receitas somente poderão ter medicamentos entregues ou dispensados quando prescritas por profissional de saúde devidamente habilitado (como citados anteriormente), escrita de forma legível, a tinta ou impressa, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, data da emissão e apresentar as seguintes informações devidamente registradas:

a) Identificação da unidade de atendimento;

b) Identificação do usuário: nome completo do paciente;

c) Nome genérico do medicamento: as receitas com medicamentos a serem entregues ou dispensados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), deverão adotar a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou a Denominação Comum Internacional (DCI), constando o nome do princípio



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ativo da substância;

d) Concentração, forma farmacêutica, via de administração, quantidade a ser dispensada e/ ou duração do tratamento e posologia dos medicamentos;

e) Utilizar as listas padronizadas de medicamentos do SUS;

f) Identificação do prescritor: nome e número de registro no Conselho Regional (CRM, CRO, CRF e COREN) e assinatura. Na ausência de carimbo, o prescritor deverá assinar seu nome completo em letra legível, assinatura e número de registro no respectivo conselho;

g) Seguir o disposto em regulamentação específica para prescrição de medicamentos sujeitos à controle especial, disposto na Portaria nº344/1.998.

h) A prescrição não poderá conter rasuras.

Art. 5º As prescrições medicamentosas terão validade de 30 (trinta) dias a partir da data de sua emissão, excetuando-se:

a) As prescrições de medicamentos sujeitos a controle especial seguem regulamentação de validade previstas na Portaria nº 344/98;

b) As prescrições de medicamentos de uso contínuo terão validade de 180 (cento e oitenta) dias a contar da data de sua emissão;

c) As prescrições de medicamentos contendo substâncias antimicrobianas terão validade de 10 (dez) dias a contar da data de sua emissão, conforme regulamentado pela RDC nº 471/2021 da ANVISA;

d) As prescrições de anticoncepcionais de uso contínuo terão validade de 1 (um) ano.

Art. 6º As prescrições de materiais médico-hospitalares constantes na Padronização de Medicamentos e Materiais Médico-hospitalares serão atendidas quando atender aos seguintes critérios:

a) Identificação da unidade de atendimento;

b) Identificação do usuário: nome completo do paciente;

c) Utilizar as listas padronizadas do SUS;

d) Identificação do prescritor: nome e número de registro no Conselho Regional (CRM, CRO, CRF e COREN) e assinatura. Na ausência de carimbo, o prescritor deverá assinar seu nome completo em letra legível, assinatura e número de registro no respectivo conselho;

e) Escrita de forma legível, a tinta ou impressa, observados a nomenclatura oficial, data da



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DESAÚDE

emissão;

Art. 7º Os medicamentos sujeitos a controle especial, constantes na Portaria nº 344/98 e padronizados no município, serão dispensados aos usuários em todas as unidades de dispensação da rede SUS do município de Gurupi-To.

§ Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPs) farão a dispensação de medicamentos para os pacientes atendidos na própria unidade, bem como para os pacientes atendidos em qualquer unidade da rede SUS, desde que a prescrição atenda aos critérios constantes nesta portaria.

§ Excetuam-se os serviços de urgência e emergência.

Art. 8º As unidades de dispensação atendem áreas de abrangência e estão organizadas e localizadas conforme Tabela da Assistência Farmacêutica anexa (ANEXO III).

Esta portaria entra em vigor a partir da data de publicação.

Art. 9º A dispensação de medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CEAF) consta detalhada na Tabela IV (ANEXO IV).

Art. 10º Para a solicitação de inclusão, exclusão ou substituição de medicamentos constantes na Padronização de Medicamentos e Materiais Médico-Hospitalares, deve-se utilizar o formulário padronizado em anexo (ANEXO V), o qual deverá ser encaminhado para análise técnica da CFT.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE e CUMPRA-SE, Secretaria Municipal de Saúde.

GABINETE DO SECRETÁRIO DA SAÚDE, aos 26 dias do mês de Abril de 2023.

SINVALDO DOS SANTOS
MORAES:38883473191
Assinado de forma digital por
SINVALDO DOS SANTOS
MORAES:38883473191
Dados: 2023.04.26 10:09:40 -03'00'

SINVALDO DOS SANTOS MORAES
Secretário Municipal de Saúde
DEC. 0873/2022



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I: PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES DO MUNICÍPIO DE GURUPI-TOCANTINS.

I. MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CBAF):

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO
ACETILCISTEÍNA	200mg (40mg/g)	GRAN. ORAL
ACICLOVIR	200mg 50mg/g (5%)	COMPRIMIDO CREME
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	100mg	COMPRIMIDO
ÁCIDO FÓLICO	2mg/ml 5mg	SOLUÇÃO ORAL COMPRIMIDO
ALBENDAZOL	40mg/ml 400mg	SUSP. ORAL COMPRIMIDO
ALENDRONATO DE SÓDIO	70mg	COMPRIMIDO
ALOPURINOL	100mg	COMPRIMIDO
AMBROXOL	30mg/ml	SOL. ORAL
AMIODARONA	200mg	COMPRIMIDO
AMITRIPTILINA (Cloridrato)	25mg	COMPRIMIDO
AMOXICILINA + CLAVULANATO	500mg + 125mg 50mg/ml + 12,5mg/ml	CÁPSULA SUSP. ORAL
AMOXICILINA	500mg	CÁPSULA
ANLODIPINO	5mg 10mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
ATENOLOL	25mg 50mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
AZITROMICINA	500mg 40mg/ml	COMPRIMIDO SUSP. ORAL
BENZOILMETRONIDAZOL	40mg/ml	SUSP. ORAL
BIPERIDENO (Cloridrato)	2mg	COMPRIMIDO
BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75mg	COMPRIMIDO
BUDESONIDA	50mcg	SUSP. P/ INALAÇÃO
CAPTOPRIL	25mg	COMPRIMIDO
CARBAMAZEPINA	200mg 400mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL	500mg + 400 UI	COMPRIMIDO
CARBONATO DE CÁLCIO	1250mg (EQ.: 500mg DE CA.)	COMPRIMIDO
CARBONATO DE LÍTIO	300mg	COMPRIMIDO
CARVEDILOL	3,125mg 6,25mg 12,5mg 25mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO COMPRIMIDO COMPRIMIDO
CEFALEXINA	500mg 50mg/ml	COMPRIMIDO SUSP. ORAL
CETOCONAZOL	20mg/g 20mg/g	CREME XAMPU



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CIPROFIBRATO	100mg	COMPRIMIDO
CIPROFLOXACINO (Cloridrato)	500mg	COMPRIMIDO
CLINDAMICINA (Cloridrato)	150mg	CÁPSULA
CLOMIPRAMINA (Cloridrato)	25mg	COMPRIMIDO
CLONAZEPAM	0,5mg 2,5mg/ml	COMPRIMIDO SOL. ORAL GTS.
CLORPROMAZINA	25mg 100mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
DEXAMETASONA	4mg 1%	COMPRIMIDO CREME
DEXCLORFENIRAMINA	2mg 0,4mg/ml	COMPRIMIDO SOL. ORAL
DIAZEPAM	5mg 10mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
DIGOXINA	0,25mg	COMPRIMIDO
DIVALPROATO DE SÓDIO	250mg	COMPRIMIDO
DOXAZOSINA (Mesilato)	2mg	COMPRIMIDO
ENALAPRIL (Maleato)	10mg 20mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
ESPIRONOLACTONA	25mg 50mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
ESTROGÊNIO CONJUGADOS	0,625	COMPRIMIDO
FENITOÍNA SÓDICA	100mg	COMPRIMIDO
FENOBARBITAL	100mg 40mg/ml	COMPRIMIDO SOL. ORAL
FINASTERIDA	5mg	COMPRIMIDO
FLUCONAZOL	150mg	CÁPSULA
FLUOXETINA	20mg	CÁPSULA
FUROSEMIDA	40mg	COMPRIMIDO
GLIBENCLAMIDA	5mg	COMPRIMIDO
GLICAZIDA	30mg 80mg	COMP. LIB. PRO. COMPRIMIDO
HALOPERIDOL	5mg	COMPRIMIDO
HIDRALAZINA	25mg 50mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
HIDROCLOROTIAZIDA	25mg	COMPRIMIDO
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5mg	SUSP. ORAL
IBUPROFENO	600mg 50mg/ml	COMPRIMIDO SUSP. ORAL
ISOSSORBIDA (Mononitrato)	20mg	COMPRIMIDO
ITRACONAZOL	100mg	COMPRIMIDO
IVERMECTINA	6mg	COMPRIMIDO
LEVODOPA + BENSERAZIDA	200mg + 50mg	COMPRIMIDO
LEVODOPA + CARBIDOPA	250mg + 25mg	COMPRIMIDO
LORATADINA	10mg 1mg/ml	COMPRIMIDO SOL. ORAL
LOSARTANA POTÁSSICA	50mg	COMPRIMIDO
METILDOPA	250mg 500mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
METRONIDAZOL	250mg 100mg/g	COMPRIMIDO GEL VAGINAL
METFORMINA (Cloridrato)	500mg 850mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO





ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

METOCLOPRAMIDA (Clor.)	4mg/ml	SOL. ORAL
MICONAZOL (Nitrato)	20mg/g (2%)	CR. VAGINAL
NEOMICINA + BACITRACINA	5mg/g + 250UI/g	POMADA
ONDANSETRONA (Cloridrato)	8mg	COMPRIMIDO
PREDNISOLONA (FOSF. D.)	3mg/ml	SOL. ORAL
PROMETAZINA (Cloridrato)	25mg	COMPRIMIDO
PROPRANOLOL (Cloridrato)	40mg	COMPRIMIDO
NIFEDIPINO	10mg	COMP. / CÁPS.
NISTATINA	25000 UI/g	CR. VAGINAL
NITROFURANTOÍNA	10mg	CÁPSULA
ÓLEO MINERAL	100%	FRASCO
OMEPRAZOL	20mg	CÁPSULA
PARACETAMOL	500mg 200mg/ml	COMPRIMIDO SOL. ORAL GTS.
PASTA D'ÁGUA	25%	FRASCO
PERMANGANATO DE POTÁSSIO	100mg	PÓ
PERMETRINA	50mg/g	LOÇÃO
PREDNISONA	5mg 20mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
SAIS P/ REIDRATAÇÃO ORAL	--	SACHÊ
SIMETICONA	40mg 75mg/ml	COMPRIMIDO SUSP. ORAL GTS.
SINVASTATINA	40mg	COMPRIMIDO
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400mg + 80mg 40mg/ml + 8mg/ml	COMPRIMIDO SOL. ORAL
SULFATO FERROSO	40mg 25mg/ml	COMPRIMIDO SOL. ORAL GTS.
VALPROATO DE SÓDIO	250mg/ml 250mg 500mg	XAROPE COMPRIMIDO COMPRIMIDO

**II. MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CBAF)
SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL:**

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO
ALPRAZOLAM	2mg	COMPRIMIDO
AMITRIPTILINA (Cloridrato)	25mg	COMPRIMIDO
BIPERIDENO (Cloridrato)	2mg	COMPRIMIDO
BUPROPIONA (Cloridrato)	150mg	COMPRIMIDO
CARBAMAZEPINA	200mg 400mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
CARBONATO DE LÍTIO	300mg	COMPRIMIDO
CLONAZEPAM	0,5mg 2mg 2,5mg/ml	COMPRIMIDO COMPRIMIDO SOL. ORAL GTS.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CLOPRIMAZINA	25mg 100mg 25mg/ml	COMPRIMIDO COMPRIMIDO SOL. INJETÁVEL
DIAZEPAM	10mg 5mg 10mg/ml 5mg/ml	COMPRIMIDO COMPRIMIDO SOL. INJETÁVEL SOL. INJETÁVEL
DIVALPROATO DE SÓDIO	250mg	COMPRIMIDO
ESCITALOPRAM	10mg	COMPRIMIDO
FENITOÍNA	100mg	COMPRIMIDO
FENOBARBITAL	100mg 40mg/ml	COMPRIMIDO SOLUÇÃO ORAL
FLUOXETINA	20mg	CÁPSULA
HALOPERIDOL (Decanoato)	2mg/ml 5mg 5mg/ml 50mg/ml	SOLUÇÃO ORAL COMPRIMIDO SOL. INJETÁVEL SOL. INJETÁVEL
NALTREXONA	50mg	COMPRIMIDO
PAROXETINA	20mg	COMPRIMIDO
QUETIAPINA	25mg 100mg	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
RISPERIDONA	1mg 1mg/ml 2mg 3mg	COMPRIMIDO SOLUÇÃO ORAL COMPRIMIDO COMPRIMIDO
SERTRALINA	50mg	COMPRIMIDO
VALPROATO DE SÓDIO	250mg/5ml 250mg 500mg	SOLUÇÃO ORAL COMPRIMIDO COMPRIMIDO

III. MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CBAF) DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO
ACET. DE BETAMETASONA + F. DISS. DE BETAMETASONA	3mg/ml +3mg/ml	SUSP. INJETÁVEL
ÁCIDO ASCÓRBICO	100mg/ml	SOL. INJETÁVEL
ÁCIDO TRANEXÂMICO	250mg/ml	SOL. INJETÁVEL
ADENOSINA	6mg/2ml	SOL. INJETÁVEL
ÁGUA DESTILADA		-
AMINOFILINA	24mg/ml	SOL. INJETÁVEL
AMIODARONA (Cloridrato)	50mg/ml	SOL. INJETÁVEL
ANESTÉSICO COLÍRIO (Clord. Tetracaína 1% + Clorid. Fenilefrina 0,1%)	10mg/ml + 1mg/ml	SOL. OFTÁLMICA



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATROPINA (Sulfato)	0,25mg/ml 0,5% 1% (10mg/ml)	SOL. INJETÁVEL SOL. OFTÁLMICA SOL. OFTÁLMICA
BENZILPENICILINA	600.000 UI 1.200.000 UI	PÓ P/ SUSP. INJ. PÓ P/ SUSP. INJ.
BICARBONATO DE SÓDIO	8,4g/10ml	SOL. INJETÁVEL
BIPERIDENO (Lactato)	5mg/ml	SOL. INJETÁVEL
BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25mg/ml	SOL. INALANTE
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	20mg/ml	SOL. INJETÁVEL
CAPTOPRIL	25mg	COMPRIMIDO
CARVÃO ATIVADO	-	-
CEFTRIAXONA	1g	PÓ P/ SOL. INJ.
CIANOCOBALAMINA	1000 mcg	SOL. INJETÁVEL
CLONIDINA (Cloridrato)	150 mcg/ml	SOL. INJETÁVEL
CLOPIDOGREL (Bissulfato)	75mg	COMPRIMIDO
CLORAFENICOL +COAGENASE	1% (10mg/g) + 0,6UI/g	POMADA
CLORETO DE POTÁSSIO	19,1% 6%	SOL. INJETÁVEL SOL. ORAL
CLORETO DE SÓDIO	0,9% 17,5% 10%	-- -- --
CLORPROMAZINA (Clorid.)	25mg/ml	SOL. INJETÁVEL
COLAGENASE	1,2UI/g	POMADA
COMPLEXO B	--	SOL. INJETÁVEL
DESLANOSÍDEO	0,2mg/ml	SOL. INJETÁVEL
DEXAMETASONA	2mg/ml; 4mg/ml	SOL. INJETÁVEL
DEXMEDETOMIDINA (Clorid.)	100mcg/ml	SOL. INJETÁVEL
DIAZEPAM	5mg/ml	SOL. INJETÁVEL
DOBUTAMINA (Cloridrato)	12,5mg/ml	SOL. INJETÁVEL
DOPAMINA (Cloridrato)	5mg/ml	SOL. INJETÁVEL
DICLOFENACO SÓDICO	25mg/ml	SOL. INJETÁVEL
DINITRATO DE ISOSSORBIDA	5mg	COMP. SL
DIPIRONA	500mg 500mg/ml 500mg/ml	COMPRIMIDO SOL. INJETÁVEL SOL. ORAL GTS.
DIP. DE BETAMETASONA + F.DISS. DE BETAMETASONA	5mg/ml + 2mg/ml	SUSP. INJETÁVEL
ENOXAPARINA	20mg/ml	SOL. INJETÁVEL
EPINEFRINA	1mg/ml	SOL. INJETÁVEL
ETILEFRINA (Cloridrato)	10mg/ml	SOL. INJETÁVEL
FENITOÍNA SÓDICA	50mg/ml	SOL. INJETÁVEL
FENOBARBITAL	100mg/ml	SOL. INJETÁVEL
FENOTEROL	5mg/ml	SOL. INALÁVEL
FENTANILA (Citrato)	0,0785mg/ml	SOL. INJETÁVEL
FIBRINOLISINA + DESOXIRRIBONUCLEASE	--	FRASCO
FLUMAZENIL	0,1mg/ml	SOL. INJETÁVEL
FUROSEMIDA	10mg/ml	SOL. INJETÁVEL
GENTAMICINA (Sulfato)	40mg/ml	SOLUÇÃO





ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GLICOSE	25% 50% 5% (50mg/ml)	SOL. INJ. (10ml) SOL. INJ. (10ml) SOL. INJ. (250 ml/500ml)
HALOPERIDOL HALOPERIDOL (DECANOATO)	2mg/ml 5mg/ml 50mg/ml	SOL. INJETÁVEL SOL. INJETÁVEL SOL. INJETÁVEL
HEPARINA SÓDICA	5000UI/ml	SOL. INJETÁVEL
HIDRALAZINA	50mg	COMPRIMIDO
HIDROCORTIZONA (Succinato Sódico)	100mg 500mg	PÓ P/ SOL. INJ. PÓ P/ SOL. INJ.
LIDOCAÍNA	2% (20mg/ml) 2% 10%	SOL. INJETÁVEL GELÉIA SPRAY
LIDOCAÍNA C/ VASOCONSTRITOR	2% (20mg/ml)	SOL. INJETÁVEL
MANITOL	20%	SOLUÇÃO
METILPREDNISOLONA	40mg	SOL. INJETÁVEL
METOCLOPRAMIDA	5mg/ml	SOL. INJETÁVEL
MIDAZOLAN	5mg/ml	SOL. INJETÁVEL
MORFINA (Sulfato)	10mg/ml	SOL. INJETÁVEL
NALTREXONA	50mg	COMPRIMIDO
NALOXONA (Cloridrato)	0,4mg/ml	SOL. INJETÁVEL
NITROPRUSSIATO DE SÓDIO	50mg/2ml	SOL. INJETÁVEL
NOREPINEFRINA	2mg/ml	SOL. INJETÁVEL
OMEPRAZOL	40mg	PÓ P/ SOL. INJ.
OXACILINA	500mg	PÓ P/ SOL. INJ.
PROPOFOL	1%	SOL. INJETÁVEL
PETIDINA (Cloridrato)	50mg/ml	SOL. INJETÁVEL
PROMETAZINA (Cloridrato)	25mg/ml	SOL. INJETÁVEL
RINGER SIMPLES RINGER C/ LACTATO	-- --	SOLUÇÃO SOLUÇÃO
SORO GLICOFISIOLÓGICO	--	--
SULFADIAZINA DE PRATA	1%	CREME
SULFATO DE MAGNÉSIO	10%	SOL. INJETÁVEL
SUXAMETÔNIO (Cloreto)	100mg	PÓ P/ SOL. INJ.
TENOXICAN	40mg	PÓ P/ SOL. INJ.
TERBUTALINA	0,5mg/ml	SOL. INJETÁVEL
TIOPIENTAL	1g	SOL. INJETÁVEL
VITAMINA K (Fitomenadiona)	10mg/ml	SOL. INJETÁVEL

IV. MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES E INSUMOS PADRONIZADOS:

1 CÂNULAS E TUBOS
CANULA DE TRAQUEOSTOMIA N 5,0 EM PVC ATÓXICO
CANULA DE TRAQUEOSTOMIA N 6,0 COM BALÃO, EM PVC ATÓXICO
CANULA DE TRAQUEOSTOMIA N 7,0 EM PVC ATÓXICO
CANULA DE GUEDEL Nº 0
CANULA DE GUEDEL Nº 1
CANULA DE GUEDEL Nº 2
CANULA DE GUEDEL Nº 3
CANULA DE GUEDEL Nº 4



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CANULA DE GUEDEL Nº 5
CANULA DE GUEDEL Nº 6
COLAR CERVICAL DESMONTAVEL COM ABERTURA FRONTAL PARA TRAQUEOSTOMIA, TAMANHO MÉDIO
TUBO HOSPITALAR DE LATEX Nº 203 COM 15 MT DE COMPRIMENTO, 100% LATEX
TUBO HOSPITALAR DE LATEX Nº 204 COM 15 MT DE COMPRIMENTO, 100% LATEX
TUBO HOSPITALAR DE SILICONE Nº 203 COM 15 MT DE COMPRIMENTO, NAO ESTERIL, ESTAVEL A TEMPERATURAS EXTREMAS
TUBO HOSPITALAR DE SILICONE Nº 204 COM 15 MT DE COMPRIMENTO, NAO ESTERIL, ESTAVEL A TEMPERATURAS EXTREMAS
TUBO ENDOTRAQUEAL N 2,0 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 2,5 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 3,0 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 3,5 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 4,0 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 4,5 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 5,0 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 5,5 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 6,0 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 6,5 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 7,0 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 7,5 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 8,0 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 8,5 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 9,0 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 9,5 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
TUBO ENDOTRAQUEAL N 10,0 MM COM CUFF CONFECCIONADO EM PVC ATOXICO
FIO GUIA P/ INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL FLEXÍVEL, TIPO MANDRIL T: ADULTO
FIO GUIA P/ INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL FLEXÍVEL, TIPO MANDRIL T: INFANTIL
2 DESCARTÁVEIS, TESTES E IDENTIFICAÇÕES
ABAIXADOR DE LÍNGUA DE MADEIRA
FITA INDICADORA PARA AUTOCLAVE TAMANHO 19MM X 30MT
PAPEL GRAU CIRURGICO 15CM X 20CM
PAPEL GRAU CIRURGICO 20CM X 33CM
PAPEL GRAU CIRURGICO 20CM X 100MT
PAPEL GRAU CIRURGICO 40CM X 100MT
HASTE PLASTICA FLEXIVEL PARA COLETA DE AMOSTRA TIPO SWAB COM EXTREMIDADE 100% ALGODAO
ESPÉCULO VAGINAL DESCARTAVEL TAMANHO P
ESPÉCULO VAGINAL DESCARTAVEL TAMANHO M
ESPÉCULO VAGINAL DESCARTAVEL TAMANHO G
KIT PARA A REALIZACAO DO EXAME DE PAPANICOLAU
ELETRODO DESCARTAVEL PARA ELETROCARDIOGRAMA ADULTO
FILTRO BACTERIOLOGICO UMIDIFICADOR PARA SISTEMA DE VENTILACAO ADULTO
CONJUTO DE PAS ELETRODO ADESIVO, ADULTO
FRALDA DESCARTAVEL PARA ADULTO TAMANHO G
FRALDA DESCARTAVEL PARA ADULTO TAMANHO M
FALDA DESCARTAVEL PARA ADULTO TAMANHO P





ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FRALDA DESCARTAVEL PARA ADULTO TAMANHO XG
LANCETAS PARA PUNÇÃO DIGITAL
TIRA PARA TESTE DE GLICEMIA
3 EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL
AVENTAL USO HOSPITALAR NAO ESTERIL, TAMANHO UNICO
MÁSCARA CIRÚRGICA COM ELÁSTICO PARA FIXACAO, TRIPLA CAMADA
TOUCA SANFONADA BRANCA
ÓCULOS DE PROTECAO INDIVIDUAL, USO HOSPITALAR
CALÇADO DE SEGURANÇA TIPO BOTA DE BORRACHA BRANCA CANO LONGO FORRADA, NUMERACAO: 38
CALÇAADO DE SEGURANÇA TIPO BOTA DE BORRACHA BRANCA CANO LONGO FORRADA, NUMERACAO: 40
LUVAS DE BORRACHA ANTIDERRAPANTES DE CANO LONGO (NITRÍLICA) T: M;
LUVAS DE BORRACHA ANTIDERRAPANTES DE CANO LONGO (NITRILICA) T: G
PROTETOR FACIAL
4 FIOS CIRÚRGICOS
FIO CIRÚRGICO CATGUT CROMADO No 0 COM 90
FIO CIRÚRGICO CATGUT CROMADO No 0 DE 70
FIO CIRÚRGICO CATGUT CROMADO No 1 COM 90
FIO CIRÚRGICO CATGUT CROMADO No 2-0 DE 70
FIO CIRÚRGICO CATGUT CROMADO No 2-0 DE 70
FIO CIRÚRGICO CATGUT CROMADO No 2-0 COM 90
FIO CIRÚRGICO DE NYLON PRETO MONOFILAMENTO No 0
FIO CIRÚRGICO DE NYLON PRETO No 2-0
FIO CIRÚRGICO DE NYLON PRETO No 3-0
FIO CIRÚRGICO NYLON MONOFILAMENTO No 4-0
FIO CIRÚRGICO NYLON INCOLOR MONOFILAMENTO No 5-0
FIO CIRÚRGICO DE NYLON PRETO No 6-0
5 IMPRESSOS
PAPEL PARA ELETROCARDIOGRAMA TERMOSENSÍVEL
PAPEL PARA ELETROCARDIOGRAMA MILIMETRADO
6 LUVAS
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 6,0.
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 6,5.
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 7,0.
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 7,5.
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 8,0.
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 8,5.
7 MATERIAIS PARA PUNÇÃO
AGULHA HIPODÉRMICA 25 X 7 MM
AGULHA HIPODÉRMICA 40 X 12 MM
AGULHA HIPODÉRMICA 08 X 25 MM
AGULHA HIPODÉRMICA 13 X 0,45 MM
CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO CALIBRE 14G
CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO CALIBRE 16G
CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO CALIBRE 18G
CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO CALIBRE 20G
CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO CALIBRE 22G





ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO CALIBRE 24G
DISPOSITIVO INTRAVENOSO PERIFÉRICO N. 19
DISPOSITIVO INTRAVENOSO PERIFÉRICO N. 21
DISPOSITIVO INTRAVENOSO PERIFÉRICO N. 23
DISPOSITIVO INTRAVENOSO PERIFÉRICO N. 25
DISPOSITIVO INTRAVENOSO PERIFÉRICO N. 27
LAMINA BISTURI ESTÉRIL Nº10 DESCARTÁVEL
LAMINA BISTURI ESTÉRIL Nº12 DESCARTÁVEL
LAMINA BISTURI ESTÉRIL Nº15 DESCARTÁVEL
LAMINA BISTURI ESTÉRIL Nº20 DESCARTÁVEL
LAMINA BISTURI ESTÉRIL Nº21 DESCARTÁVEL
LAMINA BISTURI ESTÉRIL Nº22 DESCARTÁVEL
LAMINA BISTURI ESTÉRIL Nº23 DESCARTÁVEL
LAMINA BISTURI ESTÉRIL Nº24 DESCARTÁVEL
DRENO DE TORAX Nº 10 CONFECCIONADO EM PVC ATÓXICO
DRENO DE TORAX Nº 14 CONFECCIONADO EM PVC ATÓXICO
DRENO DE TORAX Nº 18 CONFECCIONADO EM PVC ATÓXICO
DRENO DE TORAX Nº 20 CONFECCIONADO EM PVC ATÓXICO
DRENO DE TORAX Nº 24 CONFECCIONADO EM PVC ATÓXICO
DRENO DE TORAX Nº 28 CONFECCIONADO EM PVC ATÓXICO
DRENO DE TORAX Nº 32 CONFECCIONADO EM PVC ATÓXICO
8 MATERIAIS REUTILIZÁVEIS
KIT COMPLETO PARA LARINGOSCÓPIO CONVENCIONAL: COM LÂMINAS CURVAS NUMERAÇÃO DE 0 A 5
ESFIGMOMANÔMETRO ANEROIDE COM BRAÇADEIRA ADULTO
ESFIGMOMANÔMETRO ANEROIDE COM BRAÇADEIRA INFANTIL
ESTETOSCÓPIO ADULTO DUPLO
SUGADOR ODONTOLOÓGICO DESCARTÁVEL
CONECTOR TIPO ADAPTADOR EM T PARA MDI
TERMÔMETRO CLÍNICO COM VISOR DIGITAL
OXÍMETRO PORTÁTIL
GLICOSÍMETRO
9 OXIGENIOTERAPIA
FRASCO UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO CAPACIDADE DE 250ML
TOMADA DUPLA PARA GASES MEDICINAIS OXIGÊNIO
VÁLVULA REGULADORA DE PRESSÃO PARA REDE PARA GASES MEDICINAIS
CATETER NASAL PARA OXIGÊNIO TIPO ÓCULOS
KIT NEBULIZAÇÃO ADULTO PARA AR COMPRIMIDO
KIT NEBULIZAÇÃO INFANTIL PARA AR COMPRIMIDO
MÁSCARA PARA BARAKA INFLÁVEL TAMANHO ADULTO
MÁSCARA PARA BARAKA INFLÁVEL TAMANHO INFANTIL
MÁSCARA DE VENTURI TAMANHO ADULTO
MÁSCARA DE VENTURI TAMANHO INFANTIL
MÁSCARA DE PROTEÇÃO FACIAL TIPO RESPIRADOR, N95, APLICAÇÃO PROTEÇÃO CONTRA BACILO DA TUBERCULOSE
KIT REANIMADOR COMPLETO ADULTO
KIT REANIMADOR COMPLETO INFANTIL
MÁSCARA LARÍNGEA Nº 1
MÁSCARA LARÍNGEA Nº 2

✉ semus@gurupi.to.gov.br(63

☎)3315-0085

📷 @saudegurupi



PREFEITURA DE
GURUPI SEMUS

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

Avenida Pernambuco, entre as ruas 01 e 11, nº 1.345, Centro, Gurupi-TO CEP: 77.410-040



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MÁSCARA LARINGEA Nº 3
MÁSCARA LARINGEA Nº 4
MÁSCARA LARINGEA Nº 5
10 RADIOLÓGICOS
ALFABETO DE CHUMBO COM BASE EM PVC
CHASSI RADIOGRAFICO SEM JANELA TAMANHO 13 X 18CM
CHASSI RADIOGRAFICO SEM JANELA TAMANHO 18 X 24CM
CHASSI RADIOGRAFICO COM JANELA TAMANHO 18 X 24CM
CHASSI RADIOGRAFICO SEM JANELA TAMANHO 24 X 30CM
CHASSI RADIOGRAFICO SEM JANELA TAMANHO 30 X 40CM
CHASSI RADIOGRAFICO COM JANELA TAMANHO 30 X 40CM
CHASSI RADIOGRAFICO SEM JANELA TAMANHO 35 X 35CM
CHASSI RADIOGRAFICO COM JANELA TAMANHO 35 X 35CM
CHASSI RADIOGRAFICO SEM JANELA TAMANHO 35 X 43CM
CHASSI RADIOGRAFICO COM JANELA TAMANHO 35 X 43CM
ECRAN REGULAR INTENSIFICADOR BASE VERDE 400 TAMANHO 18X24CM
ECRAN REGULAR INTENSIFICADOR BASE VERDE 400 TAMANHO 24X30CM
ECRAN REGULAR INTENSIFICADOR BASE VERDE 400 TAMANHO 30X40CM
ECRAN REGULAR INTENSIFICADOR BASE VERDE 400 TAMANHO 35X35CM
ECRAN REGULAR INTENSIFICADOR BASE VERDE 400 TAMANHO 35X43CM
FILME RAIO-X PARA MAMOGRAFIA TAMANHO 18X 24CM
FILME PARA RAIO-X ODONTOLOGICO PANORAMICO TAMANHO 15X30CM
FILME PARA RAIO-X UNIVERSAL TAMANHO 13X18
FILME PARA RAIO-X UNIVERSAL TAMANHO 18X24
FILME PARA RAIO-X UNIVERSAL TAMANHO 24X30
FILME PARA RAIO-X UNIVERSAL TAMANHO 30X40
FILME PARA RAIO-X UNIVERSAL TAMANHO 35X35
FILME PARA RAIO-X UNIVERSAL TAMANHO 35X43
FIXADOR PARA RADIOLOGIA
REVELADOR PARA RADIOLOGIA
AVENTAL PLUMBIFERO TAMANHO G
11 RECIPIENTES PARA RESÍDUOS
ALMOTOLIA TRANSPARENTE, EM POLIETILENO, BICO, RETO
ALMOTOLIA AMBAR, EM POLIETILENO, BICO RETO
COLETOR MATERIAL PERFUROCORTANTE, CAPACIDADE 13,0 LITROS, CONFECCIONADO EM PAPEL INCINERAVEL, COR AMARELA
COLETOR DE URINA INFANTIL, FEMININO, EM PLASTICO FLEXIVEL, ATOXICO
COLETOR DE URINA INFANTIL, MASCULINO, EM PLASTICO FLEXIVEL, ATOXICO
COLETOR DE URINA, SISTEMA FECHADO, CAPACIDADE 2.000 ML, EM PVC
COLETOR UNIVERSAL DESCARTAVEL, ESTERIL, CAPACIDADE DE 90 (+/-10) ML
12 SONDAS
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 08
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 10
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 12
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 14
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 16
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 20
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 04





ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 06
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 08
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 10
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 12
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 14
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 16
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 18
SONDA PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL Nº 08
SONDA PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL Nº 10
SONDA PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL Nº 12
SONDA FOLEY Nº 06 - 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 08 - 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 10 – 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 12 – 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 14 – 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 16 – 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 18 – 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 20 – 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 16 – 3 VIAS
SONDA FOLEY Nº 18 – 3 VIAS
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM VÁLVULA Nº 08
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM VÁLVULA Nº 10
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM VÁLVULA Nº 12
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM VÁLVULA Nº 14
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM VÁLVULA Nº 16
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL COM VÁLVULA Nº 20
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VÁLVULA Nº 04
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VÁLVULA Nº 06
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VÁLVULA Nº 08
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VÁLVULA Nº 10
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VÁLVULA Nº 12
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VÁLVULA Nº 14
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VÁLVULA Nº 16
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SEM VÁLVULA Nº 18
SONDA PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL Nº 08
SONDA PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL Nº 10
SONDA PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL Nº 12
SONDA FOLEY Nº 06 - 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 08 - 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 10 – 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 12 – 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 14 – 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 16 – 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 18 – 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 20 – 2 VIAS
SONDA FOLEY Nº 16 – 3 VIAS
SONDA FOLEY Nº 18 – 3 VIAS
SONDA NASOGÁSTRICA OU ESTOMACAL LONGA, Nº 22





ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SONDA PARA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SISTEMA FECHADO TAMANHO Nº 8
SONDA PARA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SISTEMA FECHADO TAMANHO Nº 10
SONDA PARA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL SISTEMA FECHADO TAMANHO Nº 12

ANEXO II: Portaria Prescrição Enfermeiros e Farmacêuticos.

PORTARIA GAB/SEMUS 0115, 26 DE ABRIL DE 2023.

Normatiza a adesão do município de Gurupi-TO a solicitações de exames pelos Enfermeiros e prescrição de medicamentos pelos Farmacêuticos e Enfermeiros integrantes dos serviços da Rede de Saúde municipal de Atenção Primária, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde e Legislação da profissão.

A **Secretaria Municipal de Saúde de Gurupi - TO**, por intermédio do Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições que lhe confere o Decreto Municipal nº 0873/2022;

CONSIDERANDO a Lei Federal sob Nº 7.498/86 e o Decreto Federal sob nº 94.406/87 que dispõe acerca do exercício da enfermagem.

CONSIDERANDO a Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

CONSIDERANDO o teor da Portaria Ministerial Nº 1625, de 10 de julho de 2007 que amplia as atribuições dos profissionais das Equipes de Saúde da Família.

CONSIDERANDO as normativas do Ministério da Saúde como Guias, Manuais Técnicos, Cadernos da Atenção Básica, dentre outras.

CONSIDERANDO a resolução COFEN Nº 564/2017 que aprova a reformulação do Código de ética dos profissionais de enfermagem.

CONSIDERANDO a RDC Nº 138, de 29 de maio de 2003, da ANVISA, que dispõe sobre os medicamentos de vendas em prescrição médica, legalmente identificada como Grupos e Indicações Terapêuticas Especificadas, cuja dispensação não requer a autorização do prescritor.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 195/1997 que dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSIDERANDO o art. 5º, Inciso XIII, e art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988.

CONSIDERANDO o Decreto Nº 94.406 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.

CONSIDERANDO os PADs COFEN nº 166 e 297/91.

CONSIDERANDO Resolução COFEN nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.

CONSIDERANDO os princípios fundamentais e as normas do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº 311, de 08 de fevereiro de 2007.

CONSIDERANDO a Resolução nº 568/2018, revogada pela Resolução COFEN nº 606/2019, no seu art. 1º, normatiza o funcionamento dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem, garantindo, assim, a atuação do enfermeiro.

CONSIDERANDO a evolução dos conceitos de Consulta de Enfermagem e de Sistematização da Assistência de Enfermagem.

CONSIDERANDO que a operacionalização do Processo de Enfermagem evidencia a contribuição da Enfermagem na atenção à saúde da população, aumentando a visibilidade e o reconhecimento profissional.

CONSIDERANDO a RDC nº 585, de 29 de Agosto de 2013, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências e RDC nº 586, de 29 de Agosto de 2013, que regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências.

CONSIDERANDO A RDC nº 20 de 05 de Maio de 2011 que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.

CONSIDERANDO a Portaria MS/GM nº 533, de 28 de março de 2012, que estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME e a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.

RESOLVE:

Art.1º Aprova e Autoriza a prescrição de medicamentos por Enfermeiros e Farmacêuticos.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

§ Regulamenta a prescrição de medicamentos e solicitação de exames por profissionais de Enfermagem atuantes na Rede SUS, vinculados à Secretaria Municipal de Saúde do município de Gurupi-TO e autoriza a adesão do município aos programas, normas, cadernos, rotinas, protocolos instituídos pelo Ministério da Saúde para esta finalidade. A prescrição de medicamentos e solicitação de exames refere-se aos itens que estão elencados nos programas de saúde e rotinas conforme constantes no Protocolo para Prescrição de Enfermagem nas tabelas em anexo (ANEXO I e II respectivamente).

§ Regulamenta a prescrição por profissionais farmacêuticos vinculados à Secretaria Municipal de Saúde, atuantes na Atenção primária da Rede SUS no município de Gurupi-TO;

Art. 2º Os profissionais de enfermagem deverão seguir o Protocolo para Prescrição de Enfermagem (ANEXO I), Protocolo para Solicitação de Exames (ANEXO II) e a Portaria Nº 0114 de 26 de Abril de 2023 que dispõe sobre Prescrições e Fluxo de Dispensação de Medicamentos no âmbito da Gestão Municipal do SUS e dá outras providências.

Art.3º Os profissionais farmacêuticos deverão seguir as normas pertinentes de prescrição constantes na RDC nº 585, de 29 de Agosto de 2013, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências e RDC nº 586, de 29 de Agosto de 2013, que regula a prescrição farmacêutica, além de seguir a Portaria Nº 0114 de 26 de Abril de 2023 que dispõe sobre Prescrições e Fluxo de Dispensação de Medicamentos no âmbito da Gestão Municipal do SUS e dá outras providências.

Art. 4º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE e CUMPRA-SE, Secretaria Municipal de Saúde.

Gabinete do Secretário Municipal de Saúde, aos 26 dias do mês de Abril de 2023.

SINVALDO DOS SANTOS
MORAES:38883473191

Assinado de forma digital por
SINVALDO DOS SANTOS
MORAES:38883473191
Dados: 2023.04.26 10:11:29 -03'00'

SINVALDO DOS SANTOS MORAES
Secretário Municipal de Saúde
DEC. 0873/2022



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DESAÚDE

ANEXO I: PROTOCOLO PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELOS ENFERMEIROS DA REDE SUS NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO.

MEDICAÇÃO	CONCENTRAÇÃO	UNIDADE	INDICAÇÃO	REFERÊNCIAS	OBSERVAÇÕES
Aciclovir	200 mg	Comprimido	Herpes genital		
Ácido Acetilsalicílico	100 mg	Comprimido	Complementar ao tratamento de hipertensão arterial	- Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias. Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.	
Ácido fólico	5 mg	Comprimido	Anemia e prevenção de má formação do tubo neural	- Manual de Assistência ao Pré-natal (Ministério da Saúde).	
Albendazol	400 mg	Comprimido mastigável	Infestações helmínticas	- Manual de doenças infecciosas e parasitárias (Ministério da Saúde).	
Albendazol	40 mg/ml	Frasco Suspensão oral 10ml	Infecções helmínticas Em crianças menores de 2 anos	- Manual de doenças infecciosas e parasitárias (Ministério da Saúde).	
Amoxicilina	500 mg	Cápsula ou comprimido	Infecção do Trato urinário	- Manual de Assistência ao Pré-natal (Ministério da Saúde).	
Anlodipino, besilato de	10 mg	Comprimido	Hipertensão arterial	- Conforme prescrição médica.	Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias. Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a



ESTADO DO TOCANTINS

	PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI			
Atenolol	SEDOPTAR 50mg/ml	Comprimido ulcado	Hipertensão arterial	- Conforme prescrição médica.
				terapêutica.
				Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias. Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.
Azitromicina	500 mg	Comprimido	Cancro mole, clamídia, tracoma	- 1 g via oral em dose única
Azitromicina	500 mg	Comprimido	Cancro mole, clamídia, tracoma	- Manual de bolso de controle das doenças sexualmente transmissíveis (Ministério da Saúde). - Programa de controle do Tracoma (Ministério da Saúde).
Azitromicina	40 mg/ml (total 600 mg)	Frasco pó para suspensão oral	Tracoma	- Programa de controle do Tracoma (Ministério da Saúde).
Benzolimetronidazol	40 mg/ml	Frasco suspensão oral 100 ml	Amebíase e giardíase	- Manual de doenças infecciosas e parasitárias (Ministério da Saúde).
Captopril	25 mg	Comprimido	Hipertensão arterial	- Programa de controle da hipertensão arterial e diabetes mellitus (Ministério da Saúde).
				Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias. Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.
Carvedilol	3,125 mg	Comprimido	Hipertensão	- Programa de controle da hipertensão arterial e
				Este medicamento somente deve



ESTADO DO TOCANTINS

	PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			diabetes mellitus (Ministério da Saúde).	ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias. Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.
Carvedilol	6,25 mg	Comprimido	Hipertensão arterial	- Programa de controle da hipertensão arterial e diabetes mellitus (Ministério da Saúde).	Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias. Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.
Carvedilol	12,5 mg	Comprimido	Hipertensão arterial	- Programa de controle da hipertensão arterial e diabetes mellitus (Ministério da Saúde).	Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias. Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.
Cefalexina	500 mg	Comprimido ou cápsula	ITU	- Manual de Assistência ao Pré-Natal (Ministério da Saúde).	
Ciprofloxacino, cloridrato de	500 mg	Comprimido	Cancro mole, Gonorréia	- Manual de bolso de controle das doenças sexualmente transmissíveis (Ministério da Saúde).	Contraindicado o uso em gestantes e em menores de 18 anos.
Cloranfenicol + colagenase	10 mg + 0,6u/g	Tubo 15 g Pomada	Lesões ulcerosas	- Caderno de dermatologia na atençãobásica (Ministério da Saúde).	



Cloreto de sódio	PR 0,9% TURIA (0,154 mEq/ml)	Frasco 100 ml (sistema fechado)	DE Diluente de DE diálise	- Rotina	Prescrever e encaminhar para consulta médica.
Cloreto de sódio	0,9% (0,154 mEq/ml)	Frasco 100 ml (sistema fechado)	Congestão nasal Veículo de medicação endovenosa	- Rotina	Prescrever e encaminhar para consulta médica.
Cloreto de sódio	0,9% (0,154 mEq/ml)	Frasco 250 ml (sistema fechado)	Congestão nasal Reidratação venosa Veículo para medicação endovenosa	- Rotina	Prescrever e encaminhar para consulta médica.
Cloreto de sódio	0,9% (0,154 mEq/ml)	Frasco 500 ml (sistema fechado)	Congestão nasal Reidratação venosa Veículo para medicação endovenosa	- Rotina	Prescrever e encaminhar para consulta médica.
Dexametasona	0,10%	Bisnaga 10 g creme	Micose Dermatites Dermatoses	- Caderno de dermatologia na atenção básica (Ministério da Saúde).	
Enalapril, de maleato	20 mg	Comprimidos ulcado	Hipertensão arterial	- Programa de controle da hipertensão arterial e diabetes mellitus (Ministério da Saúde).	Deve ser prescrito como continuidade de tratamento, definido pelo médico, apenas para pacientes com níveis pressóricos controlados, por 90 dias, retornando para reavaliação médica.
Eritromicina, esteato de	500 mg	Comprimido ou cápsula	Sífilis	- Manual de bolso de controle das doenças sexualmente transmissíveis (Ministério da Saúde).	Opção para o tratamento de sífilis em caso de alergia a Penicilina
Eritromicina, esteato de	50 mg/ml	Frasco 60 ml Suspensão oral	Conjuntivite Neonatal por clamídia	- Assistência Integral às Doenças Prevalentes na Infância (Ministério da Saúde, Organização Pan Americana de Saúde).	
Butilbrometo de Escopolamina (buscopansimples)	10 mg/ml	Frasco 20 ml Solução oral	Cólicas abdominais	- Manual de Assistência ao Pré-natal (Ministério da Saúde).	
Estrogênios					



ESTADO DO TOCANTINS

Conjugados	PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI				
Etinilestradiol + Levonorgestrel	SECRETARIA Municipal de Saúde 0,03 mg + 0,15 mg	Comprimido	Doença Sexualmente Transmissível	- Assistência familiar ao planejamento familiar	
Fenoterol, bromidrato de	5mg/ml	Frasco 20 ml Solução inalatória	broncodilatador	- Assistência Integral às Doenças Prevalentes da Infância (Ministério da Saúde, Organização Pan Americana de Saúde, Organização Mundial de Saúde).	
Furosemida	40 mg	Comprimido	Hipertensão arterial	- Programa de controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus (Ministério da Saúde).	Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias. Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.
Fluconazol	150 mg	Cápsula	Candidíase	- Manual de bolso de controle das doenças sexualmente transmissíveis (Ministério da Saúde).	
Gilbendâmina	5 mg	Comprimido	Diabetes	- Programa de controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus (Ministério da Saúde).	Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis glicêmicos controlados e por 90 dias. Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.
Hidroclorotiazida	25 mg	Comprimido	Hipertensão arterial	- Programa de controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus (Ministério da Saúde).	Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias.



ESTADO DO TOCANTINS

PREFEITURA
SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE

					Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.
Ibuprofeno	300 mg	Comprimido	Processos Inflamatórios Dores e Febres	- Rotina	Prescrever e encaminhar para consulta médica.
Ibuprofeno	50 mg/ml	Frasco 30 ml Solução Oral	Processos inflamatórios Dores e Febres	- Rotina	Prescrever e encaminhar para consulta médica.
Losartana Potássica	50 mg	Comprimido	Hipertensão arterial	- Programa de controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus (Ministério da Saúde).	Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias. Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.
Metformina	850 mg	Comprimido	Diabetes	- Programa de controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus (Ministério da Saúde).	Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias. Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.
Metildopa	250 mg	Comprimido	Hipertensão arterial	- Programa de controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus (Ministério da Saúde).	Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias.



ESTADO DO TOCANTINS

	PREFEITURA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	MUNICIPAL DE GURUPI			
Metronidazol	250 mg	Comprimido	Tricomoniase, vaginose bacteriana	- Manual de bolso de controle das doenças sexualmente transmissíveis (Ministério da Saúde). - Manual de Assistência ao Pré-natal (Ministério da Saúde).	Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.
Metronidazol	10%	Tubo 50 g gel vaginal + aplicadores	Vaginose bacteriana	- Manual de bolso de controle das doenças sexualmente transmissíveis (Ministério da Saúde).	Não pode estar menstruada.
Neomicina, sulfato De + Bacitracina	5 mg + 250 UI/g	Tubo 10 g pomada	Infecções bacterianas de pele/mucosas	- Caderno de dermatologia na atenção básica	
Nifedipino	10 mg	Comprimido	Hipertensão	- Programa de controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus (Ministério da Saúde).	Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias. Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.
Nistatina	100.000 UI/ml	Frasco 40 ml Suspensão oral	Candidíase	- Assistência às Doenças Prevalentes na Infância (Ministério da Saúde, Organização Pan Americana de Saúde, Organização Mundial de Saúde, Caderno de dermatologia na Atenção Básica - Ministério da Saúde).	
Paracetamol	500 mg	Comprimido	Analgésico e antitérmico	- Manual de controle da dengue (Ministério da Saúde).	
Paracetamol	200 mg/ml	Frasco 20 ml solução oral	Analgésico e antitérmico	- Dengue; - Assistência Integral às Doenças Prevalentes na Infância.	



ESTADO DO TOCANTINS

Permetrina	PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Frasco 60 ml	Desinfestação	- Manual de doenças infecciosas e parasitárias (Caderno de dermatologia na Atenção Básica).	
Propранолol, cloridrato de	40 mg	Comprimido	Hipertensão arterial	- Programa de controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus (Ministério da Saúde).	Este medicamento somente deve ser prescrito como continuidade de tratamento já definido pelo médico, apenas para usuários com níveis pressóricos controlados e por apenas 90 dias. Após este período, o usuário deve retornar para consulta médica para que seja reavaliada a terapêutica.
Sais para reidratação oral	NaCl/ KCl glicose 13,5 g	Pacote	Desidratação	- Rotina adulto; - Assistência Integral às Doenças Prevalentes na Infância.	Prescrever e encaminhar para consulta médica
Sulfametoxazol + Trimetopima	400 mg + 80 mg	Comprimido	Donovanose	- DST	
Sulfametoxazol + Trimetopima	40 mg + 8 mg	Frasco 50 ml Suspensão oral	Infecções	- Assistência Integral às Doenças Prevalentes na Infância.	
Sulfato ferroso	40 mg Fe2+	Comprimido	Anemia ferropriva	- Manual de Assistência ao Pré-natal (Ministério da Saúde).	
Sulfato ferroso	25 mg Fe2+/ml	Frasco 30 ml solução oral	Anemia ferropriva Suplementação de ferro	- Programa de suplementação de ferro; - Assistência Integral às Doenças Prevalentes na Infância.	
Tindazol	500 mg	Comprimido	Tricomoníase Amebíase Giardíase	- Manual de bolso de controle das doenças sexualmente transmissíveis (Ministério da Saúde); - Manual de doenças infecciosas e parasitárias.	



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ANEXO II: PROTOCOLOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA SOLICITAÇÃO DE EXAMES PELOS ENFERMEIROS DA REDE SUS NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO.

PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – PROTOCOLOS E REFERÊNCIAS
IST/AIDS/COAS
Viva Mulher
Assistência Integral e Saúde da Mulher e da Criança (PAISMC)
Controle de Doenças Transmissíveis
Pré-Natal de Baixo Risco
Capacitação do Instrutor/Supervisor/Enfermeiro na área de controle da Hanseníase
Procedimento para atividade e controle da Tuberculose
Normas Técnicas e Procedimentos para utilização dos esquemas poliquimioterapia no tratamento da Hanseníase
Guia de Controle de Hanseníase
Normas de atenção à Saúde Integral do Adolescente



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III: Tabela de organização, fluxo e funcionamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no município de Gurupi – TO.

ÁREA DE ABRANGÊNCIA	UNIDADE DE SAÚDE	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	SERVIÇOS OFERTADOS
ÁREA 01	Farmácia Central	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	- Dispensação de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF); - Dispensação de medicamentos e insumos oriundos de Demandas Judiciais; - Cadastro e dispensação de fraldas descartáveis dentro do Projeto de Fornecimento de Fraldas Descartáveis da Secretaria Municipal de Saúde; - Insulinas, glicosímetros e lancetas para pacientes insulino dependentes.
	UBS Vila Iris	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	- Dispensação de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF); - Dispensação de insulinas para pacientes insulino dependentes.
	CAPS I	07h00 – 13h00	- Dispensação de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF); - Dispensação de medicamentos para pacientes atendidos na unidade CAPS I e demais unidades da rede do SUS no município de Gurupi-TO.
	UBS Vila Nova Farmácia Escola I	07h15 – 12h25	- Dispensação de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF); - Dispensação de insulinas para pacientes insulino dependentes.
ÁREA 02	UBS Sol Nascente	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	- Dispensação de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF); - Dispensação de insulinas para pacientes insulino dependentes.
	UBS Pedroso	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	- Dispensação de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF); - Dispensação de insulinas para pacientes insulino dependentes; - Dispensação do medicamento Talidomida para tratamento da Hanseníase para pacientes da região de saúde Ilha do Bananal.
	CAPS AD III	07h00 – 13h00	- Dispensação de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF); - Dispensação de medicamentos para pacientes atendidos na unidade CAPS AD III e demais unidades da rede do SUS no município de Gurupi-TO.
	UBS Campo Belo Farmácia Escola II	13h00 – 17h00	- Dispensação de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF); - Dispensação de insulinas para pacientes insulino dependentes.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV: Tabela de organização, fluxo e funcionamento do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CEAF) no município de Gurupi – TO.

PROGRAMA DE SAÚDE	MEDICAMENTO	UNIDADE DE ATENDIMENTO	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	FLUXO PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS
HANSENÍASE	- Talidomida	UBS Pedroso	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	- Termo de consentimento; - Prescrição médica;
	- Tratamento multibacilar adulto e infantil; - Tratamento Paucibacilar adulto e infantil.	POLICLÍNICA	07h00 – 13h00	- Notificação; - Documentos pessoais, cartão do SUS, comprovante endereço.
TUBERCULOSE, HEPATITES VIRAIS, HIV/IST	- Esquema terapêutico completo.	POLICLÍNICA	07h00 – 13h00	- Termo de consentimento; - Notificação; - Prescrição médica; - Documentos pessoais, cartão do SUS, comprovante endereço.
	ANTICONCEPCIONAIS: - Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg/mL; - Noretisterona 0,35 mg comprimido; - Noretisterona, enantato de estradiol, valerato de 50 mg + 5 mg/mL; - Levonorgestrel 0,75 mg comprimido.	UBS Pedroso UBS Sol Nascente UBS Vila Iris Farmácia Central UBS Campo Belo (Farmácia Escola) UBS Vila Nova (Farmácia Escola)	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00 13h15 – 17h00 07h15 – 11h00	- Prescrição; - Documentos pessoais; - Cartão do SUS; - Comprovante endereço.
SAÚDE DA MULHER	- DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU).	Clinica da Mulher	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	- Palmitato de retinol 100.000 UI; - Palmitato de retinol 200.000 UI.	Todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS)	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	- Prescrição; - Documentos pessoais; - Cartão do SUS; - Comprovante endereço.
DIABETES	- Insulina humana regular 100 UI/mL; - Insulina humana NPH 100 UI/mL.	UBS Pedroso UBS Sol Nascente	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	- Prescrição; - Documentos pessoais;



ESTADO DO TOCANTINS

		U.P.I. UBS Vila Iris		
		DE - Farmácia Central		
		UBS Campo Belo (Farmácia Escola)	13h15 – 17h00	- Cartão do SUS; - Comprovante endereço.
		UBS Vila Nova (Farmácia Escola)	07h15 – 11h00	
INFLUENZA,	- Fosfato de Oseltamivir 30 mg; - Fosfato de Oseltamivir 75 mg; - Fosfato de Oseltamivir 45 mg.	Farmácia Central	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	- Prescrição; - Notificação; - Documentos pessoais; - Cartão do SUS; - Comprovante endereço.
MALÁRIA	- Esquema terapêutico completo.	Farmácia Central	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	- Prescrição; - Notificação; - Documentos pessoais; - Cartão do SUS; - Comprovante endereço.
COVID-19	- Paxlovid; - Difosfato de Cloroquina 150 mg.	Farmácia Central	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	- Prescrição; - Notificação; - Documentos pessoais; - Cartão do SUS; - Comprovante endereço.
SÍFILIS CONGÊNITA	- Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 U.I.	Clínica da Mulher	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	- Prescrição; - Notificação; - Documentos pessoais; - Cartão do SUS; - Comprovante endereço.
TABAGISMO	- Cloridrato de Bupropiona 150 mg; - Nicotina 2 mg; - Nicotina 14 mg; - Nicotina 7 mg.	UBS Pedroso UBS Sol Nascente UBS Vila Iris	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	- Prescrição; - Notificação; - Documentos pessoais; - Cartão do SUS; - Comprovante endereço.
LEISHMANIOSE	- Anfotericina B lipossomal 50 mhl; - Antimoniato de meglumina 300 mg/mL;	Farmácia Central UPA	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00 24 Horas	- Prescrição; - Notificação; - Documentos pessoais;



ESTADO DO TOCANTINS					
		U P I DE			- Cartão do SUS; - Comprovante endereço.
TOXOPLASMOSE	- Espiramicina 500 mg; - Pirimetamina 25 mg; - Sulfadiazina 500 mg.	Clinica da Mulher	07h00 – 11h00 13h00 – 17h00	- Prescrição; - Notificação; - Documentos pessoais; - Cartão do SUS; - Comprovante endereço.	



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

FORMULÁRIO

**SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO, EXCLUSÃO OU SUBSTITUIÇÃO DE MEDICAMENTOS
CONSTANTES NA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS - GURUPI/TO**

- ☐ INCLUSÃO
☐ EXCLUSÃO
☐ SUBSTITUIÇÃO

1- Princípio ativo do medicamento: _____

2- Nomes comerciais: _____

Obs.: Designar as formas farmacêuticas que você deseja que sejam incluídas/excluídas:

Comprimido	Cápsula	Injetável	Suspensão Oral
Solução Oral	Pomada	Creme	Supositório
Gotas	Outras:		

Concentração: _____

3- Indicações terapêuticas sugeridas: _____

Outras indicações: _____

Classe terapêutica: _____

4- Em caso de solicitação de inclusão, indique:

Dose para pacientes adultos: _____

Dose para pacientes pediátricos: _____

Duração do tratamento: _____

5- Justificativas terapêuticas para a solicitação de inclusão, exclusão ou substituição do medicamento proposto:

6- Indique as contraindicações, precauções e toxicidade relacionadas ao uso do medicamento proposto:



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE GURUPI
SECRETARIA MUNICIPAL DESAÚDE

7- Em caso de solicitação de exclusão, indique outro medicamento, existentes na atual padronização da SMS, que podem substituí-lo e em caso de inclusão, a que outros medicamentos poderão substituir o que se propõe, e o motivo pelo qual:

8- **LISTAR PELO MENOS 3** referências bibliográficas que demonstrem a superioridade do produto que se deseja incluir. No caso de exclusão e substituição, deve ficar igualmente bem fundamentada a ineficácia ou toxicidade do medicamento a ser excluído ou substituído.

9- Dados do solicitante:

Nome: _____

Lotação: _____

Contato: _____ E-mail: _____

Função: _____ Registro no Conselho de Classe: _____

Data: ____/____/____

Assinatura

OBS: Cada ficha deve corresponder a apenas um produto (princípio ativo). Nos casos de propostas desubstituição, referir claramente o produto que se pretende ver substituído.