

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL MINTER UFPE/IESRSA

Área de concentração: Serviço Social

Linha de pesquisa: Estado, políticas sociais e direitos sociais

POLÍTICA DE SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE O ACESSO DA
POPULAÇÃO PICOENSE A MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS

Naerton Silva Moura

NAERTON SILVA MOURA

POLÍTICA DE SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE O ACESSO DA
POPULAÇÃO PICOENSE A MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS

Dissertação apresentada à Coordenação do Mestrado em Serviço Social Minter da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), realizado em parceria com o Instituto de Educação Superior Raimundo Sá (IESRSA), como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Serviço Social, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Ana Cristina de Souza Vieira.

Moura, Naerton Silva

Política de saúde: um estudo sobre o acesso da população Picoense a medicamentos excepcionais / Naerton Silva Moura. - Recife : O Autor, 2011.

156 folhas.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Ana Cristina de Souza Vieira.

Dissertação (Mestrado) Universidade Federal de Pernambuco. CCSA. Serviço Social, 2011.

Inclui bibliografia, apêndices e anexos.

1. Política de saúde. 2. Cidadania. 3. Acesso a medicamentos excepcionais. 4. População picoense. I. Vieira, Ana Cristina Souza (Orientadora). II. Título.

361.6 CDD (22.ed.) UFPE/CSA 2011 - 100



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE MESTRADO

Ata da Defesa de Dissertação do Curso de Mestrado em Serviço Social, realizada no Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal de Pernambuco.

As dezessete horas do dia treze de maio do ano de dois mil e onze na sala C-9 do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal de Pernambuco, em sessão pública, teve início a defesa de Dissertação intitulada: *"Política de Saúde e exercício de cidadania: um estudo sobre o acesso dos cidadãos de Pinar aos Medicamentos"*, de autoria de **Narriam Silva Moura**, o qual já havia preenchido todas as demais condições exigidas para obtenção do Grau de Mestre em Serviço Social. A Banca Examinadora aprovada pelo Colegiado do Curso e homologada pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, processo número 23076.010426/2011-01, foi constituída pelos seguintes Professores: **Ana Cristina de Souza Vieira**, Doutora em Serviço Social, Orientadora e Examinadora Interna; **Adriana Falangola Benjamin Bezerra**, Doutora em Saúde Pública em Nutrição, Examinadora Externa; **Mônica Rodrigues Costa**, Doutora em Serviço Social, Examinadora Interna; **Sandra Valangueiro Alves**, Doutora em Sociologia, Suplente Externa; **Marco Antonio Mardalini de Souza**, Doutor em Serviço Social, Suplente Interno. Na qualidade de Orientadora, a **Dr.ª Ana Cristina de Souza Vieira**, presidiu os trabalhos e após as devidas apresentações, convidou o candidato a discorrer sobre o conteúdo da Dissertação. Concluída a apresentação, o candidato foi seguido pela Banca Examinadora, que após as devidas considerações finalizou os trabalhos e decidiu aprovada a Dissertação com as seguintes menções: **Dr.ª Ana Cristina de Souza Vieira: aprovada**; **Dr.ª Adriana Falangola Benjamin Bezerra: aprovada**; **Dr.ª Mônica Rodrigues Costa: aprovada**. E para finalizar, lavei a presente ata que será assinada por mim e por quem de direito. Recife, 13 de maio de 2011.

BANCA:

Prof. Dr.ª Ana Cristina de Souza Vieira

Prof. Dr.ª Adriana Falangola Benjamin Bezerra

Prof. Dr.ª Mônica Rodrigues Costa

MESTRE:

Narriam Silva Moura

A todos os brasileiros e, em especial, aos cidadãos picoenses que necessitam da assistência farmacêutica pública para a manutenção de sua saúde, para que tenham seus direitos respeitados e possam, assim, exercer sua cidadania com dignidade.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por primeiro, pela presença constante e incondicional em minha vida e na dos que me são caros.

Aos meus pais, Manoel Oscar de Moura e Francisca da Silva Moura, a quem devo a vida, a saúde, e, sobretudo, a dádiva de ser quem sou e de estar onde estou, fruto da educação, dos cuidados e do carinho com que fui criado.

À professora doutora Ana Cristina de Souza Vieira, pelo tempo e ensinamentos dedicados à orientação deste trabalho.

Aos demais membros da banca, professoras doutoras Adriana Falangola Benjamin Bezerra e Mônica Rodrigues Costa, por terem aceitado participar e enriquecer, com suas sugestões, o conteúdo desta dissertação.

À professora doutora Anita Aline Albuquerque Costa, do mestrado, pelas inestimáveis sugestões.

Enfim, a todos aqueles que, de uma forma ou de outra, contribuíram para a superação desta que considero um trabalho de muito valor.

A multiplicidade de discursos e práticas relacionados à saúde, sustentados por vultosos recursos humanos e materiais, dão *[sic]* a dimensão da importância deste tema no mundo contemporâneo e, ao mesmo tempo, reflete um crescente anseio social por mais saúde. Parece expressar uma sensação difusa (ou bastante concreta, em alguns casos) de que a saúde está cada vez menos presente, em especial nos grandes centros urbanos; é um bem precioso que se encontra em risco, ameaçado pelo jeito de ser e de viver dos nossos tempos.

Nascimento, 2003, p. 13.

RESUMO

Este trabalho propôs-se, de um modo geral, a identificar os principais obstáculos ao acesso a medicamentos excepcionais por parte da população picoense. Mais especificamente, a descrever o funcionamento, distribuição e gestão dos medicamentos excepcionais no âmbito das políticas públicas nacionais e em Picos, interior do estado do Piauí; e avaliar o acesso da população a esses medicamentos, enquanto direito à saúde, na realidade de Picos, PI. A metodologia empregada para a concretização dos objetivos propostos desenvolve-se segundo uma abordagem qualitativa de pesquisa, mediada pela estratégia do estudo de caso, em duas etapas: 1) Levantamento e discussão da produção literária especializada e documental em torno do tema de opção deste estudo; e 2) Imersão em campo, para a realização de um trabalho do tipo exploratório, tendo como objetivo identificar os principais obstáculos ao acesso de medicamentos excepcionais por parte da população picoense. Os principais resultados obtidos revelaram que são diversos os obstáculos que impedem a realização do direito à saúde pela via do acesso aos medicamentos excepcionais, dentre os quais se pode mencionar, como mais expressivos, a judicialização da saúde, que exerce sérios impactos no planejamento orçamentário do estado, refletindo, por conseguinte, nos gastos públicos com medicamentos de alto custo; a complexidade da logística de distribuição de medicamentos para os municípios do interior do estado; e os interesses das indústrias farmacêuticas envolvidos nos pregões de medicamentos, que as levariam a manipular o processo licitatório, individualmente ou de forma combinada com outras indústrias, para conseguir a majoração dos preços dos remédios licitados. Conclui-se de todos os dados obtidos, que todas as questões relativas à aquisição de medicamentos excepcionais que afetam a Secretaria de Saúde Estadual do Piauí (SESAPI), em geral, e a Diretoria de Unidade de Assistência Farmacêutica (DUAF), em especial, de uma certa forma podem dificultar a chegada do medicamento à população de Picos.

Palavras-chave: política de saúde – cidadania – acesso a medicamentos excepcionais – população picoense – estudo de caso.

ABSTRACT

This work was considered, in a general way, to identify the main obstacles to the exceptional medicine access on the part of the picoense population. More specifically, to describe the functioning, distribution and management of exceptional medicines in the scope of the national public politics and in Picos, interior of the state of the Piauí; and to evaluate the access of the population to these medicines, while right to the health, in the reality of Picos, PI. The methodology used for the concretion of the considered objectives develops as a qualitative boarding of research, mediated for the strategy of the case study, in two stages: 1) survey and quarrel of documentary and specialized literary production around the option subject of this study; and 2) field immersion, for the accomplishment of an exploratory work, having as objective to identify the main obstacles to the exceptional medicine access on the part of the picoense population. The main gotten results had disclosed that there are diverse obstacles that hinder the right to the health effectivation by the way of exceptional medicine access, amongst which it can be mention, as more expressive, the health judicialization that exerts serious impacts in the budgetary planning of the state, reflecting, therefore, in the public expenses with medicines of high cost; the complexity of the logistic of medicine distribution for the cities of the interior of the state; and the interests of the pharmaceutical industries involved in the medicines acquisition procedures, which would take them to manipulate the negotiation process, individually or by combination with other industries, to obtain the increase of the prices of the negotiated remedies. It is concluded, from all the gotten data, that all the relative questions to the acquisition of exceptional medicines that affect the Secretariat of State Health of Piauí (SESAPI), in general, and the Board of Pharmaceutical Assistance Unit (DUAF), in special, on a certain way can make difficult the arrival of the medicine to the population of Picos.

Keywords: health politics – citizenship – exceptional medicines access – picoense population – case study.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1 SAÚDE, SAÚDE PÚBLICA E SOCIEDADE NO SÉCULO XXI: PRINCIPAIS QUESTÕES DO DEBATE CONTEMPORÂNEO SOBRE O CONSUMO DE MEDICAMENTOS E AS ATIVIDADES DE CONSTRUÇÃO DA SAÚDE.....	16
1.1 SAÚDE E LONGEVIDADE COMO METAS DA HUMANIDADE: ENTENDENDO A TRAJETÓRIA EVOLUTIVA DOS CONCEITOS E DAS TRANSFORMAÇÕES EM SAÚDE.....	16
1.2 PRESTAÇÃO E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL, INTEGRAL E UNIVERSAL: O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUA FORMA DE ORGANIZAÇÃO.....	20
1.3 O PAPEL DOS MEDICAMENTOS NA CONSTRUÇÃO DA SAÚDE DA SOCIEDADE DO TERCEIRO MILÊNIO.....	24
2 POLÍTICA DE MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: UM OLHAR SOBRE A AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS.....	28
2.1 POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS (PNM): PRINCIPAIS ASPECTOS.....	28
2.2 POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (PNAF).....	35
2.3 COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF).....	41
3 ACESSO AOS MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS PELA POPULAÇÃO BRASILEIRA E O EXERCÍCIO DA CIDADANIA.....	49
3.1 DIREITOS DO CIDADÃO.....	49
3.2 A SAÚDE COMO DIREITO CONSTITUCIONALMENTE GARANTIDO E O	

PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL.....	52
3.3 O ACESSO AOS MEDICAMENTOS DE ELEVADO VALOR UNITÁRIO PELO CIDADÃO BRASILEIRO.....	59
4 O ACESSO A MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS EM PICOS.....	62
4.1 METODOLOGIA DA PESQUISA.....	62
4.1.1 NATUREZA E ESTRATÉGIAS DE PESQUISA.....	62
4.1.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	64
4.1.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	65
4.1.4 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....	65
4.1.5 LIMITAÇÕES À REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	66
4.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	66
4.2.1 APRESENTAÇÃO DO AMBIENTE DE PESQUISA: A CIDADE DE PICOS....	66
4.2.2 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA.....	68
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	81
REFERÊNCIAS.....	85
APÊNDICE.....	92
ANEXO.....	94

INTRODUÇÃO

A humanidade perpetua-se a partir de um constante movimento de superação de suas limitações e do ambiente que a envolve, mediante a adoção de alternativas criativas para o contorno ou a submissão, a sua vontade, dos obstáculos que se lhes apresentam a cada dia de sua existência.

Detentor de um aparato tecnológico de fazer inveja aos *Jetsons*¹ a seu alcance, consistindo em modernas técnicas de mapeamento cerebral por imagens, que permitem o estudo do cérebro em movimento, o homem descobriu mais acerca da mente humana nos últimos quinze anos do que em todo o período anterior, em que o cérebro tem sido investigado cientificamente, graças à neurociência, uma área substancialmente rica da ciência contemporânea.

Em suas mais recentes incursões na seara científica, o homem se prepara para vencer aquele que tem sido o mais resistente entre todos os obstáculos jamais antes enfrentados: a morte. Morin (1970, p. 61) ensina que o horror e a surpresa provocados pela morte nos indivíduos, a despeito de sua inafastabilidade da condição humana, decorrem da própria “[...] individualidade humana, que se mostra lúcida diante de sua morte, que fica traumáticamente afetada por ela, que tenta negá-la, elaborando o mito da imortalidade”. Portanto, o fato de que a consciência acerca da morte, no ser humano, é externa e aprendida, é que o faz vulnerável diante dela.

Por outro lado, a inexorabilidade da morte é uma questão que acompanha o indivíduo desde os alvares da civilização, motivando-o, a partir da inquietação que o assunto acarreta, a buscar a sua superação a qualquer custo.

Com os avanços tecnológicos, notadamente na área médica, a morte tem sido adiada por meio da hospitalização, das unidades de tratamento intensivo (UTIs), dos transplantes, dos diagnósticos precoces e dos investimentos maciços em pesquisas de novos medicamentos que possibilitam a cura ou o controle das mais variadas doenças, algumas das quais consideradas mortais até bem pouco tempo.

Todas essas são invenções humanas que promoveram grandes modificações no cenário do século XX. Vale ressaltar que, anteriormente, a descoberta das vacinas, da anestesia, dos

¹ Em alusão a um programa infantil dos anos 80, em que uma família vivendo num mundo futurista fazia toda sorte de trapalhadas, enquanto se locomovia em meio a máquinas inimagináveis à época, capazes, inclusive, de transformar uma simples pílula em um sanduíche apetitoso.

antibióticos e do saneamento básico já haviam exercido uma influência significativa na redução da mortalidade da população e, conseqüentemente, na melhoria de sua qualidade de vida.

Nesse contexto, a temática da saúde assume extrema importância na contemporaneidade, sendo discutida frequentemente nos meios de comunicação de massa, ocupando um espaço de destaque nas mais diversas áreas do conhecimento humano – política, economia, psicologia, sociologia, só para citar algumas -, e produzindo uma multiplicidade de discursos e práticas a ela relacionados, que, por sua vez, consomem vultosos recursos humanos e materiais em sua materialização.

Paradoxalmente, em uma sociedade cujo conhecimento e tecnologia permitem realizar quase tudo, sobretudo na área da saúde, em que se aliam o uso de medicamentos e terapias tradicionais e inovadoras à prática de exercícios físicos, ao consumo de alimentos saudáveis, a práticas religiosas e filosofias de vida na busca da cura, em que coexistem técnicas milenares como a acupuntura e se resgata o valor das ervas curativas na sua manutenção, recuperação ou ampliação, a demanda social crescente por saúde, segundo Nascimento (2003, p. 13), “parece expressar uma sensação difusa (ou bastante concreta, em alguns casos) de que a saúde está cada vez menos presente, em especial nos grandes centros urbanos; é um bem precioso que se encontra em risco, ameaçado pelo jeito de ser e de viver dos nossos tempos”.

Vivencia-se, na atualidade, um vertiginoso e perigoso consumo de medicamentos², tanto daqueles por prescrição médica quanto os autoadministrados. Essa situação se verifica porquanto favorecida pela propaganda massiva que, na ânsia de aumentar os lucros dos laboratórios farmacêuticos, “[...] potencializa a crença no poder dos fármacos, apresentando-os como síntese de ciência e tecnologia a serviço da saúde e do bem-estar, mas também como solução mágica para problemas típicos do mundo contemporâneo” (NASCIMENTO, 2003, p. 19), e pela facilidade de acesso a esses produtos, disponibilizados em farmácias, supermercados, bancas de camelôs e Internet³.

Ocorre que, enquanto esse consumo é crescente, um terço da população mundial carece de medicamentos essenciais e/ou daqueles cujo elevado valor unitário lhe impossibilita a sua aquisição; uma boa parcela das 40 milhões de mortes contabilizadas anualmente nos países

² Trata-se, aqui, da medicalização da sociedade, expressão que evidencia a tendência vigente de se considerar todos os problemas vivenciados no dia-a-dia dos indivíduos como problemas de saúde, capazes de serem solucionados mediante o uso de medicamentos, alçados à condição de fetiche, objeto ao qual se atribui um poder sobrenatural de solucionar fácil e rapidamente alguma questão, no caso em tela, questões que requerem ações individuais e sociais profundas para sua resolução (NASCIMENTO, 2003).

³ Na Internet é possível comprar quase tudo em termos de medicamentos, desde aqueles proibidos no Brasil (como o Cytotec, por exemplo, droga utilizada como abortivo, embora tenha sido produzida para outros fins), como os que necessitam de prescrição médica, os famosos “tarja preta”.

em desenvolvimento decorre da falta de acesso a esses medicamentos, pois para as doenças que lhes dão causa já existem drogas eficazes, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS).

A igualdade, universalidade e integralidade do atendimento em saúde preconizados como princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) não passam de uma promessa não cumprida, como atesta Castilho (2010), utilizando, como argumento comprobatório dessa assertiva o que ele denomina de “[...] uma deterioração progressiva das condições do atendimento ao paciente oncológico pelo SUS”.

O advogado, com militância de vários anos no direito à saúde, explica que as políticas que estabelecem os critérios para a inclusão de procedimentos médicos no SUS excluem a utilização de drogas já consagradas na indicação de câncer de mama e linfoma não-Hodgkin, por exemplo, como os anticorpos monoclonais, com aumento significativo da taxa de cura, que poderiam ter salvo a vida de milhares de pessoas, e continuam a utilizar procedimentos e tecnologia defasados, respectivamente, em até 20 e 10 anos, a despeito dos sucessivos alertas das Sociedades de Especialistas ao Ministério da Saúde. Além disso, aponta o atraso no atendimento inicial prestado ao paciente oncológico e a perda da possibilidade curativa que lhe é imposta com cirurgia ou radioterapia, em razão da dificuldade de realização de exames básicos, sem contar as mutilações acarretadas que seriam possíveis de ser evitadas, como agravantes para a composição do quadro de deterioração mencionado (CASTILHO, 2010).

O Brasil, segundo o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2007), abriga uma população de mais de 183 milhões de habitantes, dentre os quais um contingente de quase 30% situa-se abaixo da linha da pobreza, o que significa dizer que essas pessoas sobrevivem com uma renda familiar *per capita* de até meio salário mínimo.

Essa realidade produz reflexos diretos na qualidade dos cuidados com a saúde obtidos por algo em torno de 140 milhões desses habitantes, assistidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Acontece que esse sistema, se por um lado atua satisfatoriamente no tocante à vigilância à saúde em seus mais diversos aspectos – epidemiológico, sanitário, ambiental -, domina a tecnologia da vacinação infantil e exporta conhecimentos em algumas áreas reconhecidas como de alta complexidade procedimental, como é o caso do sistema de transplantes, deixa a desejar, sobretudo, na questão referente ao acesso a medicamentos essenciais para aqueles que dependem unicamente dele para o tratamento de doenças crônicas de maior gravidade, como

bronquite asmática, diabetes, problemas no sistema nervoso, só para mencionar algumas (BRASIL, 2006a).

Desse modo, é no aspecto específico da Assistência Farmacêutica, aqui entendida como um conjunto de atividades relacionadas ao fornecimento de medicamentos necessários a uma determinada população, como forma de apoiar as ações de saúde demandadas por essa comunidade, que o Sistema mostra-se mais deficitário, deixando ao desamparo um contingente populacional expressivo para quem o medicamento fornecido pelo SUS é o elemento essencial, muitas vezes o único de que dispõe, para a prevenção e restauração de sua saúde.

Essa assertiva foi confirmada por meio de uma pesquisa realizada em 2002 pelo Instituto de Defesa do Consumidor (IDEC, 2002), auxiliado por outras dez associações de defesa do consumidor e por donas de casa de cada uma das cidades pesquisadas, em 50 unidades de saúde de 11 cidades brasileiras, dentre hospitais, postos e centros de saúde, para avaliar a disponibilidade de 61 medicamentos considerados essenciais para a atenção primária pelo Ministério da Saúde, a presença ou não do profissional farmacêutico no local de dispensação desses medicamentos e a relação de padronização de medicamentos empregada em cada unidade de saúde pesquisada, cujos resultados demonstraram a presença de:

[...] um quadro de severo desabastecimento de medicamentos essenciais nas unidades pesquisadas, tendo em vista que parcela considerável dos mesmos não estava disponível à população. Para se ter uma idéia, nenhum dos medicamentos pesquisados estava presente em 100% dos postos visitados e somente 16 (26,23%) foram encontrados em mais de 80% destas localidades. Em média, apenas 55,4% dos remédios pesquisados estavam disponíveis [...]. As quatro piores cidades em abastecimento desses medicamentos em todas as unidades de saúde pesquisadas foram, pela ordem, Brasília, Macapá, Porto Velho e Belo Horizonte. Constatou-se [ainda] a falta do profissional [farmacêutico] em cerca de 42,5% do total (50) de estabelecimentos visitados, havendo uma proporção semelhante de unidades (40,5%) com o farmacêutico no local e, ainda, cerca de 17% que afirmou dispor do profissional, sem que o mesmo estivesse no local durante a investigação (IDEC, 2003).

Os dados aqui apresentados denunciam a situação precária em que se encontra a Assistência Farmacêutica brasileira, comprometendo, dessa forma, o direito de todo cidadão ao acesso a todos os níveis de atenção à saúde, inclusive aos medicamentos de que necessitar, cujos preços demasiado elevados nas farmácias privadas são proibitivos para uma parcela significativa da população nacional, premissa dos princípios doutrinários da universalização do acesso, da equidade na prestação dos serviços e da integralização das ações de saúde que orientam a atuação do SUS.

Sobre a questão dos preços, o IDEC (2009) promoveu, em 2 de abril de 2009, em São Paulo, a mesa redonda "Acesso a medicamentos: políticas de controle de preços - qual o efetivo impacto para o consumidor", que contou com a presença de representantes do Ministério da Saúde, da Câmara de Regulação de Mercado de Medicamentos (CMED), da Federação Brasileira de Indústria Farmacêutica (FEBRAFARMA), do Grupo de Trabalho Propriedade Intelectual (GTPI), da Rede de Integração dos Povos (REBRIP) e da Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (SOBRAVIME) (IDEC, 2009).

Essa realidade, que como se verifica, ainda se mantém, por si só justificaria qualquer investida acadêmica no sentido de identificar de que modo as políticas públicas de dispensação não onerosa de medicamentos, especialmente os excepcionais, para os indivíduos de menor poder aquisitivo contribuem para o exercício de sua cidadania.

No entanto, acrescenta-se ao arrazoado apresentado o interesse pessoal e profissional deste pesquisador, farmacêutico de profissão e exercendo seu mister em um laboratório de análises clínicas, diretamente vinculado a essa área de medicamentos e assistência farmacêutica, ciente, portanto, da discrepância entre a colocação do Brasil como um entre os maiores mercados de medicamentos do planeta, enquanto boa parte de sua população padece – e muitas vezes morre – por não ter acesso aos medicamentos essenciais e/ou de elevado valor unitário ao restabelecimento e manutenção de sua saúde, pela temática eleita como objeto deste estudo.

Nesse contexto, buscando conhecer a realidade desse contraste entre o esbanjamento de medicamentos, muitas vezes desnecessários e causadores de reações adversas em quem os consome irrefletidamente, entre a população de maior poder aquisitivo, e o desabastecimento frequente de drogas essenciais nos ambulatórios públicos, único local de que uma significativa parcela da população desprovida de recursos dispõe para tratar de suas dores e enfermidades, emergiu o seguinte questionamento: Quais os principais obstáculos ao acesso de medicamentos excepcionais pela população de Picos, PI?

Para iluminar esses questionamentos, optou-se pela realização de uma investigação cujo objetivo geral consiste em identificar os principais obstáculos ao acesso de medicamentos por parte da população picoense. Como objetivos específicos, a pesquisa propõe-se descrever o funcionamento, a distribuição e a gestão dos medicamentos no âmbito das políticas públicas nacionais e em Picos, interior do estado do Piauí; e avaliar o acesso gratuito a medicamentos, enquanto direito à saúde, na realidade de Picos, PI.

A metodologia empregada para a concretização dos objetivos propostos desenvolve-se segundo uma abordagem qualitativa de pesquisa, em duas etapas: 1) Levantamento e

discussão da produção literária especializada e documental em torno do tema de opção deste estudo; e 2) Imersão em campo, para a realização de um trabalho do tipo exploratório, tendo como objetivo identificar os principais obstáculos ao acesso de medicamentos por parte da população picoense.

Os resultados obtidos, devidamente tratados, serão apresentados no decorrer desta dissertação, segmentados por assuntos em quatro capítulos, precedidos desta introdução e coroados por algumas considerações, a título de encerramento.

No primeiro capítulo, abordam-se as questões conceituais e evolutivas relativas à saúde e saúde pública e a sua construção na sociedade contemporânea, em que a humanidade detém tecnologia e conhecimento suficientes para prolongar a vida e manter-se saudável, embora, em países como o Brasil, uma parcela substancial de sua população não tenha acesso aos serviços de saúde. Este capítulo detém-se, ainda, na questão da medicalização da sociedade, destacando o papel dos medicamentos na construção da saúde na atualidade.

No segundo capítulo, ingressa-se na política de medicamentos nacional propriamente dita, apresentando seus principais aspectos e descrevendo o seu funcionamento como um todo, com destaque para o entendimento da assistência farmacêutica e do modo como são adquiridos e distribuídos os medicamentos excepcionais.

No terceiro capítulo, dedica-se a construir uma percepção mais abrangente da saúde, tomando-a como um direito e um patrimônio de cada indivíduo e de cada grupamento humano, indispensável para a efetivação da justiça social. Na continuidade, descreve-se que sua exigibilidade tem estado adstrita aos ditames orçamentários do Estado, que se vale do princípio da reserva do possível para eximir-se de sua prestação nos moldes preconizados pela Constituição Federal brasileira, embasada na dignidade da pessoa humana como o referencial limitador da restrição que impossibilita a plenitude no exercício do direito à saúde, destacando-se a tendência vigente de judicialização desse direito. Finaliza-se este capítulo com a apresentação de dados estatísticos que permitam entender o modo como se verifica o acesso da população carente aos medicamentos.

No quarto capítulo, são apresentados o delineamento metodológico da pesquisa, consistindo, basicamente, na descrição da natureza, estratégias e participantes da pesquisa, dos métodos e instrumentos de coleta de dados, e do tratamento e análise desses dados, e a apresentação e discussão dos resultados obtidos.

1 SAÚDE, SAÚDE PÚBLICA E SOCIEDADE NO SÉCULO XXI: PRINCIPAIS QUESTÕES DO DEBATE CONTEMPORÂNEO SOBRE O CONSUMO DE MEDICAMENTOS E AS ATIVIDADES DE CONSTRUÇÃO DA SAÚDE

Neste primeiro capítulo, abordam-se as questões conceituais e evolutivas relativas à saúde e saúde pública e a sua construção na sociedade contemporânea, em que a humanidade detém tecnologia e conhecimento suficientes para prolongar a vida e manter-se saudável, embora, em países como o Brasil, uma parcela substancial de sua população não tenha acesso aos serviços de saúde. Este capítulo detém-se, ainda, na questão da medicalização da sociedade, destacando o papel dos medicamentos na construção da saúde na atualidade.

1.1 Saúde e longevidade como metas da humanidade: entendendo a trajetória evolutiva dos conceitos e das transformações em saúde

Doença é um atormenta a humanidade em todas as etapas de seu desenvolvimento, provocando dor e sofrimento nos indivíduos que a integram. Sua complexidade, tendo em vista a diversidade de fatores que interferem em sua composição, vem desafiando estudiosos de todos os tempos e nacionalidades a descobrir uma definição universalizante, precisa e significativa que a delimite, tendo sua explicação sido atribuída, em diversos momentos da história da civilização humana, a bruxarias, possessões demoníacas e desígnios divinos, dentre outras menos conhecidas.

A generalidade conceitual permanece na atualidade, a despeito de todas as tentativas realizadas nesse sentido, quando se entende a doença como um estado de desconforto físico que se caracteriza pela ausência de saúde, uma espécie de ruptura que se evidencia no transcurso normal da existência e para a qual concorrem, como mencionado, diversos fatores: psicológicos, sociais e biológicos.

Estar doente, nesse sentido, é um estado compartilhado por todos os indivíduos que se veem acometidos por uma determinada enfermidade. Esse estado se verifica até mesmo antes que recebam o diagnóstico da doença em si, e seu significado, dito de outro modo, diz respeito ao fato de que não importa o que esteja errado com as pessoas que se encontram

nesse estado de doentes, elas, antes de qualquer outra coisa, *estão* doentes. (SELYE⁴ *apud* RATEY; JOHNSON, 1997, p. 53-54).

Nesse aspecto, as doenças mentais se parecem muito com as físicas. Toda doença de que o corpo é vítima tem seus sintomas específicos – febre, dor nas juntas, perda de células, degeneração muscular. Mas toda doença física também tem sintomas inespecíficos, universais. E o sintoma mais universal da doença física, o único comum a todas as doenças humanas é: o estado de 'doente'.

Essa condição de doente e os impactos negativos que produz na realidade das pessoas provocou a busca pela sua reversão (busca do estado de saúde), ou, pelo menos, pela redução dos prejuízos causados por sua manifestação, por todos os meios possíveis.

A importância assumida pela saúde na atualidade decorre, primordialmente, do fato de que a humanidade, desde sempre atormentada física e emocionalmente por enfermidades as mais diversas, causadoras de dor e sofrimento e abreviando-lhe, em muitos casos, a própria existência, conseguiu, nessa persecução contínua por melhorias no estado de doença, descobrir a cura e/ou o tratamento para uma considerável parte delas, embora continue a produzir outro tanto, em decorrência do estilo e velocidade da vida que a sua própria atuação ajudou a construir.

A definição de saúde, cunhada pela Organização Mundial de Saúde em face da falta de condições de delinear um conceito preciso do que venha a ser doença, considera o indivíduo saudável apenas quando estiver gozando de “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não consistindo [a saúde] somente da ausência de uma doença ou enfermidade”.

Isso implica dizer que esse indivíduo, para ser assim considerado, não apenas não deve ter contraído, ser portador ou estar sob os efeitos de alguma enfermidade, mas deve estar se sentindo *completamente bem* tanto física e emocional quanto socialmente, esta última a dimensão que comporta as relações que ele desenvolve em todas as instâncias: afetiva, familiar, profissional.

Assim é que o estado de saúde de um indivíduo, ainda que se trate de um processo biológico, vem sendo historicamente associado ao desenvolvimento econômico do meio em que vive e à qualidade nutricional dos alimentos que ingere, acrescendo-se a esses, segundo Virchow (*apud* MINAYO; MIRANDA, 2002), outros fatores como democracia, liberdade, educação e trabalho, todos eles contribuintes para a melhoria ou precarização da saúde desse ser humano.

⁴ Hans Selye foi o médico responsável pela formulação da teoria que foi denominada, posteriormente, de estresse, definida por ele como “a resposta inespecífica do corpo a qualquer exigência feita a ele”, incluídas, aqui, as enfermidades físicas (RATEY; JOHNSON, 1997, p. 53-54).

Singer, Campos e Oliveira (1998, p. 69), nessa perspectiva, consideram que “a doença resulta não apenas de uma contradição entre o homem e o meio natural [modelo biomédico de atuação em saúde], mas também e necessariamente de uma contradição entre o indivíduo e o meio social [modelo biopsicossocial]”, o que parece não ter sido ainda entendido por aqueles que planejam e realizam os gastos públicos em saúde no Brasil, a despeito de todos os estudos existentes nesse sentido.

Essa assertiva é fácil de ser confirmada: basta se verificar as marcas da desigualdade e da má distribuição da renda nacional, visíveis nos Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) de alguns municípios, cujos habitantes não dispõem de uma expectativa de vida longa ao nascer, acesso a conhecimento e possibilidade de ter um padrão de vida decente, dimensões que são levadas em conta no desenvolvimento dos índices a partir de 2010, em contraponto ao de outros.

Difícil, portanto, considerar que um indivíduo é portador de saúde quando não possui o que comer, não dispõe de saneamento básico que lhe permita ter o mínimo de condições de higiene no cotidiano, sofra exploração ou discriminação no trabalho e esteja exposto, constantemente, ao estresse provocado pela violência exacerbada que prolifera em todo o País, só para citar algumas das condições em que vive significativa parcela da população brasileira.

A demanda por saúde tem ocupado o topo das preocupações humanas ao longo da história, juntamente com a busca da satisfação da necessidade básica por alimentação. Reis e Vianna (2004) revelam que a primeira vez em que se ouviu falar em promoção de saúde foi em 1946, quando Singerist (*apud* REIS; VIANNA, 2004, p. 2) dividiu a Medicina em quatro funções: *promoção da saúde*, processo essencial para o desenvolvimento da saúde, que permite que as pessoas controlem melhor a sua saúde e se volta para criar o maior benefício possível para a coletividade, aumentando as suas expectativas de saúde; *prevenção das enfermidades*, conjunto de atividades que consistem em procedimentos diagnósticos de enfermidades ou indicação terapêutica; *cura*, processo que representa a resposta coordenada do organismo integrado às influências ambientais causadoras de tensão; e *reabilitação*, medidas ou procedimentos que se destinam a devolver a integridade estrutural ou funcional perdida ou prejudicada por uma enfermidade (com o sentido de qualquer condição patológica).

Entretanto, os autores consideram o marco conceitual por excelência da promoção da saúde o Informe Lalonde (BRANT; MELO, *s/d.*) de 1974, que organizou o processo saúde/doença/cuidado em quatro dimensões: a *biológica*, que diz respeito a tudo aquilo que

for oriundo do organismo humano, inclusive a genética e a reprodução; a *ambiental*, que envolve as variáveis externas ao organismo, incontroláveis pelo indivíduo; e a de *estilo de vida*, que decorre unicamente do estilo de vida adotado pelo indivíduo, como as decisões a respeito do que, quanto e quando comer, se pratica ou não exercícios físicos ou mesmo se resolve deixar de fumar; e a da *forma de atenção à saúde*, que diz respeito à organização da atenção à saúde, diante dos recursos postos a sua disposição.

Pode-se afirmar que a promoção de saúde consiste no desenvolvimento de ações combinadas, por parte, simultaneamente, do Poder Público, sociedade, indivíduos, setores de saúde e parceiros, que se responsabilizam solidariamente, tanto pelos problemas e suas causas, como pela execução das ações propostas para a sua solução. Importa destacar que essas ações envolvem áreas como habitação, educação e meio-ambiente e devem abranger tanto o caráter preventivo: saneamento básico, imunizações, vigilância sanitária, como o curativo e de recuperação, que se manifestam por meio do atendimento médico, diagnóstico e tratamento.

Todas essas ações visam, unicamente, levar o indivíduo a gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir, o que, segundo disposto no preâmbulo da Constituição da OMS (WHO, 2009), datada de 22 de julho de 1946, “constitui um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, credo político, de condição econômica ou social”. De acordo ainda com o mesmo documento, “é essencial [a saúde] para conseguir a paz e a segurança e depende da mais estreita cooperação dos indivíduos e dos Estados”, afirmação ratificada em 12 de setembro de 1978, em Alma-Ata, na Rússia, na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde (BRASIL, 1978).

Todo esse empenho revelado nos cuidados com a saúde por parte dos órgãos e instituições governamentais e organismos internacionais tem sua origem no início do século XVIII, quando as descobertas científicas e o avanço da industrialização, na Europa e, em especial, na Inglaterra, provocaram transformações jamais vistas na história da humanidade, trazendo, contudo, por outro lado, sérios problemas ambientais que refletiram na saúde da população.

No caso brasileiro, as doenças provocadas passaram a preocupar os poderes públicos instituídos, que, às voltas com a necessidade de estabelecer um controle maior sobre essas enfermidades, criaram um sistema que, mais tarde, passaria a ser denominado de saúde pública e controle sanitário, ao qual se dedicará o próximo tópico.

1.2 Prestação e acesso aos serviços de saúde e a saúde pública no Brasil, integral e universal: o Sistema Único de Saúde e sua forma de organização

A saúde é um direito constitucional assegurado a todos os brasileiros, consagrado no art. 196 da Constituição Federal de 1988, dita “Cidadã”, consistindo dever básico, essencial e inafastável do Estado garanti-la mediante a implantação e execução de

[...] políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (BULOS, 2001, p. 1202-1204).

Torna-se evidente a importância atribuída pelo legislador constituinte ao bem-estar dos nacionais e de todos os que transitam pelo território brasileiro quando considera de *relevância pública as ações e serviços de saúde* destinados a sua promoção.

Até o final da década de 1950, quem não podia arcar com as despesas de um profissional de saúde particular tinha que recorrer aos hospitais filantrópicos, como as Santas Casas de Misericórdia e outros hospitais públicos, quando existentes, para encontrar alento em suas dores. A falta de legislação e fiscalização desses locais fazia com que a decisão de procurá-los fosse quase tão perigosa quanto permanecer sem atendimento (BARROS; PIOLA; VIANNA, 1996).

Os de melhor poder aquisitivo e que integravam alguma categoria profissional dispunham de assistência médica e fornecimento de medicamentos oferecidos por suas Caixas de Assistência e Previdência, financiadas por empregados, empresas e governo. Precursoras da Previdência Social brasileira, essas caixas haviam sido criadas a partir da Lei Eloy Chaves, como ficou conhecido o Decreto Legislativo nº 4.682, publicado em 24 de janeiro de 1923, que criou a Caixa de Aposentadorias e Pensões para os empregados das empresas ferroviárias (BARROS; PIOLA; VIANNA, 1996).

Na breve reconstrução da trajetória do acesso à saúde pública no Brasil, novo marco se verificou no ano de 1933, com o surgimento dos Institutos de Aposentadoria e Pensões, que se diferenciavam das Caixas de Aposentadorias e Pensões fragmentárias pelo alcance ampliado, tendo em vista que atingiam não apenas os empregados de uma mesma empresa, mas de uma mesma categoria profissional. O primeiro desses Institutos foi o dos Marítimos (IAPM), criado em 1933, seguido pelos dos Comerciais (IAPC) e dos Bancários (IAPB), ambos de

1934, dos Industriários (IAPI), em 1936, e dos Ferroviários e Empregados em Serviços Públicos (IAPFESP), em 1953 (MERCADANTE, 2002).

A ausência de padronização na operacionalização dos IAPs, em virtude de sua origem se dever a diplomas legais distintos, tornou-os alvo, desde 1945, de diversas tentativas de unificação visando a sua transformação em um sistema de previdência único, como explica Mercadante (2002, p. 238):

Apesar de o atendimento médico ser uma das prerrogativas dos beneficiários da previdência, desde a promulgação da Lei Elloy Chaves, as legislações dos vários IAPs revelam que os serviços de saúde tinham importância secundária e restrições que variavam de órgão para órgão. Assim, no Instituto dos Marítimos (IAPM), O período de internação era limitado a trinta dias, e a despesa do Instituto com atenção médica não poderia ultrapassar 8% da receita do ano anterior. Já em outros IAPs, como o dos industriários e o dos trabalhadores em transportes e cargas, a atenção médica poderia implicar a cobrança de contribuição suplementar. Dessa forma, as disparidades normativas entre os IAPs contribuíram para que surgissem reivindicações em favor de um sistema de previdência unificado e menos desigual.

A Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), de nº 3.807, publicada em 26 de agosto de 1960 e regulamentada, em setembro do mesmo ano, pelo Decreto nº 48.959, uniformizou a legislação previdenciária, enquanto a unificação administrativa aconteceu em 1966, com a fusão de todos esses institutos em um só: o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), criado pelo Decreto-lei nº 72, de 21 de novembro de 1966, que passou a ser responsável pela assistência médica de todos os trabalhadores formais, contribuintes da previdência, independente da categoria a que pertencessem, e dos autônomos que para ela contribuíssem em dobro.

Na continuidade, fica instituído, no âmbito da Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975, o Sistema Nacional de Saúde (SNS), atuando em duas grandes vertentes, a partir das seguintes instituições, que o compõem: “[...] Ministério da Saúde, de caráter eminentemente normativo, com ação executiva preferencialmente (*sic*) voltada para as medidas e os atendimentos de interesse coletivo, inclusive vigilância sanitária; e [...] Ministério da Previdência e Assistência Social, com atuação voltada principalmente (*sic*) para o atendimento médico-assistencial individualizado” (MERCADANTE, 2002, p. 243).

Em 1977, foi criado o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), vinculado ao Ministério de Previdência e Assistência Social (criado em 1974), com a função de reestruturar a previdência social, contando, na sua estrutura organizacional, com o INPS, conessor e controlador da manutenção dos benefícios; o Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (IAPAS), órgão arrecadador; e o Instituto

Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), órgão responsável pela assistência médica, dentre outros.

A Seguridade Social, que contempla saúde, assistência e previdência social ao mesmo tempo, entrou no texto legal da Constituição Federal de 1988, em capítulo próprio e, em 1990, foi criado o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), fruto da unificação do INPS com o IAPAS. O INAMPS só foi extinto em 1993.

Verifica-se que a saúde pública brasileira, antes do advento do Sistema Único de Saúde (SUS), se organizava em torno de três eixos: o assistencial, voltado para as pessoas carentes, o administrativo, que controlava a gestão do sistema de saúde, e o privado, para os que tinham posses. No tocante aos recursos necessários ao seu funcionamento, o primeiro era financiado com verbas oriundas da Previdência Social da época e o segundo, com recursos provenientes da arrecadação de impostos.

Há que se evidenciar que essa desigualdade no acesso à saúde foi uma das marcas que caracterizaram, até a década de 80, o sistema de saúde brasileiro. A partir dessa ocasião, verificou-se uma mudança significativa no cenário nacional por força do processo de transição democrática em que se achava imerso o País, vivenciando uma crise econômica sem precedentes, com altos índices de desemprego, o que, conseqüentemente, refletiu no caixa da previdência, que não dependia dos impostos, portanto, não precisava disputar recursos com outros ministérios.

Na continuidade, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), no bojo da Constituição Federal de 1988, como uma iniciativa tomada com base nos resultados dos debates promovidos no âmbito da VIII Conferência Nacional de Saúde de 1986, que reconheceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, sendo regulamentado, em 1990, pelas Leis nºs 8.080/90 e 8.142/90.

O sistema foi definido no art. 4º, § 2º da Lei nº 8.080/90, como “[...] um conjunto de ações e serviços de saúde que são oferecidos gratuitamente, sem que o usuário tenha que comprovar qualquer forma de contribuição prévia”, a ser prestados por órgãos e instituições públicas integrantes das três esferas de poder e, de forma complementar, por empresas e organizações da iniciativa privada que a ele se vinculem (BRASIL, 2002a, p. 41-42).

O art. 198 do Texto Constitucional reza que (BRASIL, 2002c, p. 127):

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade.

A prestação de serviços no âmbito do SUS ocorre por meio de níveis de atenção (básica, média e de alta complexidade) que, como a denominação indica, são definidos e estabelecidos em função do grau de complexidade do cuidado específico que cada um deles requer.

Importa mencionar que, apesar de não se dispor de estatísticas disponíveis que revelem o percentual de cobertura da atenção básica como um todo, isto é, na rede pública e privada de saúde, dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), de março de 2005, publicados em um estudo que traçou o perfil do Sistema de Serviço de Saúde do Brasil, informam que 63% dos procedimentos ambulatoriais realizados pelos agentes públicos de saúde referem-se à Atenção Básica.

Ocorre que o SUS tem se mostrado incapaz de dar conta de toda a demanda por saúde dessa nação continental, que continua marcada pela desigualdade, a despeito de toda a tecnologia e conhecimentos de que dispõe.

De acordo com Mercadante (2002), a causa maior para esse esgotamento do SUS e de seus objetivos está na falência do modelo biomédico (que considera apenas os fatores biológicos como causas das enfermidades) como paradigma para a explicação e identificação de soluções para os problemas de saúde que acometem a população. Nesse sentido, considera que não adianta injetar mais e mais recursos no sistema sem que se verifique uma mudança de enfoque na promoção de saúde, privilegiando-se a atenção integral, porquanto “As intervenções e mudanças estruturais fora da assistência sanitária clássica têm maior potencialidade de alterar as tendências epidemiológicas dos grandes problemas de saúde” (p. 292).

Mercadante (2002, p. 292) acrescenta, ainda, que:

[...] a crise do modelo biomédico é parte da crise da modernidade, que se caracteriza por não ter cumprido suas promessas, como liberdade, igualdade, solidariedade e paz. [...] No Brasil, a promoção da saúde deve se confundir com a construção de sujeitos cidadãos, que se encontra assinalada nos princípios do SUS. O SUS é produto de um processo social de participação da sociedade civil para garantir acesso universal e integral à saúde e, portanto, faz parte do esforço da sociedade por qualidade de vida. Os princípios do SUS estabeleceram as bases para a abordagem integral da saúde no Brasil, porém têm se centrado na organização dos serviços de atenção à doença. Esta dinâmica pode levar à inviabilidade financeira do sistema pela incorporação e utilização de tecnologias medicalizantes que não se pautam por critérios epidemiológicos, estando mais sensíveis a injunções do mercado.

A Assistência Farmacêutica nasceu dentro do SUS como uma forma de suporte às ações e serviços de saúde, constituindo-se em parte fundamental dos serviços de atenção à saúde do cidadão, já que o medicamento é considerado um insumo estratégico, cuja falta pode comprometer sobremaneira a qualidade de vida dos usuários do sistema e a credibilidade do

próprio sistema, adquirindo maior importância ao longo do tempo, porquanto se foi verificando a relação do fornecimento dos medicamentos necessários ao tratamento do usuário com a melhoria da qualidade da própria prestação de serviços (BELTRAME, 2002).

Antes de adentrar na discussão acerca do funcionamento, distribuição e gestão da aquisição de medicamentos no âmbito da política de medicamentos da Assistência Farmacêutica, o que será discutido no próximo capítulo, há que se tecer algumas considerações acerca do papel que os medicamentos exercem na promoção de saúde na atualidade, objeto de estudo do tópico que segue.

1.3 O papel dos medicamentos na construção da saúde da sociedade do terceiro milênio

No grande clássico da literatura inglesa “A Cidadela”, de A. J. Cronin, o protagonista, Dr. Manson, em seu idealismo de médico recém-formado, ressentia-se da mania da maioria dos pacientes, alimentada pela também maioria de seus pares, de só atestarem a excelência de um médico a partir da quantidade de medicamentos prescritos (quanto mais, melhor).

Não obstante tratar-se de um texto ficcional escrito no ano de 1937, realiza incursões no mundo real evidenciando a existência de um sistema biomédico de cura, influenciado duplamente, tanto pela ação estatal interessada em regulamentar os procedimentos das práticas de cura e de combate às epidemias, quanto pelas pesquisas acadêmico-científicas, destinadas a produzir inovações que pudessem quebrar a tradição então vigente, notadamente entre as classes populares, de cura doméstica, numa alusão à utilização de chás, mezinhas, curandeiros locais e suas rezas como formas de obtenção de cura, que, por sua vez, inspirou o nascimento de uma sociedade medicalizada, que se consagra como modelo de gestão de saúde deste terceiro milênio (MARTINS, 2003).

Essa sociedade caracteriza-se pelo uso excessivo, indiscriminado e indevido de medicamentos, motivado, como observa Nascimento (2003, p. 17), pelo “[...] sistema médico dominante, o modo de comercialização e publicidade dos medicamentos em função dos lucros, e a forte tendência a se buscar soluções fáceis e instantâneas [...]” para os problemas, reais ou imaginários, que acometem os indivíduos na contemporaneidade. A autora acrescenta que:

O discurso da mídia potencializa a crença no poder dos fármacos, apresentando-os como síntese de ciência e tecnologia a serviço da saúde e do bem-estar, mas também como solução mágica para problemas típicos do mundo contemporâneo. A prioridade dada aos medicamentos frente a outras alternativas terapêuticas, na medicina e na cultura, aliada à intensa propaganda que esses produtos recebem nos

meios de comunicação de massa, explica em grande parte o apelo excessivo às especialidades farmacêuticas observado na sociedade. Tal fato atende aos interesses de uma das mais lucrativas indústrias dos nossos dias – a indústria farmacêutica, e representa uma ameaça à saúde da população, além de um peso injustificável na economia do indivíduo e da sociedade (NASCIMENTO, 2003, p.19).

A publicidade aqui mencionada constrói uma representação da saúde como sinônimo de beleza e juventude permanente, que deve ser perseguida a todo custo, inclusive o de se ignorar o processo natural de envelhecimento que começa a se manifestar no indivíduo a partir do momento mesmo em que nasce. E acena com os medicamentos, em suas diversas apresentações, como a fonte, o elixir da juventude tão arduamente perseguido (e jamais encontrado) pelo conquistador espanhol Ponce de Leon no século XVI, que vai possibilitar o alcance dessa saúde idealizada.

Vive-se, atualmente, em um momento em que predomina a lógica econômica (notadamente da indústria farmacêutica), em detrimento da lógica da saúde, que produz e incentiva o consumo de medicamentos como solução para a maior parte de problemas, em que os valores estéticos são quase tão determinantes para o consumo de medicamentos os mais diversos quanto a dor, o desconforto, o mal-estar que acometem os indivíduos, e uma cultura de compensação se instala e se consolida, em que as pessoas se utilizam de medicamentos para compensar as consequências de hábitos indesejados adquiridos ao longo da vida, como fumar, comer demais e não se exercitar, dentre outros (NASCIMENTO, 2003).

Na visão da autora (NASCIMENTO, 2003, p. 25):

[...] a noção de que se possa encontrar saúde em produtos vendidos em drogarias é um engodo; o mito da saúde em pílulas. A medicalização da sociedade, expressão da tendência a se considerar as dificuldades da vida como problemas médicos, solucionáveis através de medicamentos, é uma consequência deste mito, promovido pela interferência de corporações financeiras e industriais na medicina com o objetivo de lucro.

Certa vez, uma médica conhecida, em meio a uma discussão entre amigos sobre o problema da utilização excessiva de medicamentos em qualquer situação, selou a conversa com a seguinte afirmação: “remédios são bons quando são necessários”⁵. O que a doutora quis dizer, que conseguiu cessar o antagonismo entre as opiniões de algumas pessoas que defendiam ardorosamente o uso de remédios diante de qualquer sinal de indisposição, mesmo quando decorrentes de suas condições sociais de existência, e daquelas que resistiam, também exageradamente, a sua utilização, ainda quando se viam em situação de sofrimento, foi que

⁵ Informação verbal obtida em uma conversa informal em Fortaleza com a Dra. Ângela Brito, pediatra do Hospital Geral de Fortaleza (HGF), em 2008.

não importa a quantidade ou a frequência da ingestão de medicamentos por alguém, desde que esses medicamentos sejam realmente necessários à obtenção de sua saúde.

Nesse sentido, Nascimento (2003, p. 25) considera que “medicamentos podem aliviar, controlar ou eventualmente contribuir na cura de enfermidades específicas, mas o caminho para um estado de saúde passa necessariamente por uma transformação cultural e social”. Um caso de sucesso da indústria farmacêutica, por exemplo, foi a descoberta dos antibióticos, já no século XX, que investem cada vez mais agressivamente contra as infecções.

No entanto, ao lado de descobertas como essa e outras também de extrema importância para a humanidade (vacinas, anestésicos, analgésicos, antitérmicos, anti-inflamatórios, só para citar alguns exemplos), impera a pressão para o consumo cada vez maior de medicamentos pela população. Essa pressão é promovida pela indústria farmacêutica, para quem os medicamentos devem ser considerados uma mercadoria como outra qualquer, cujo consumo deve ser estimulado por meio da propaganda.

De acordo com Nascimento e Sayd (2005, p. 307), o Relatório Final da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) de Medicamentos da Câmara dos Deputados, produzido em maio do ano 2000, aponta a propaganda (tanto dirigida ao leigo quanto aos profissionais de saúde) como um dos problemas de maior gravidade associado ao mercado farmacêutico brasileiro, dentre outros como “o superfaturamento no preço das matérias-primas adquiridas nas matrizes das indústrias no exterior (p. 58); [...] a cartelização do setor no Brasil (p. 12); [...] o abuso nos preços praticados (p. 54); [...] o estímulo à empurroterapia [...] (p. 77) e a comercialização de produtos sem comprovação científica de seu real impacto na saúde (p. 56)”.

As estratégias mais utilizadas por essa indústria para cooptar adeptos e aumentar seus lucros consistem na distribuição de brindes, amostras grátis, veiculação de informações nos mais variados suportes (revistas especializadas, outdoors, televisão, dentre outros) e por meio dos propagandistas dos laboratórios farmacêuticos que visitam os consultórios médicos, financiamento de educação médica e de eventos científicos, inclusive internacionais.

Em contrapartida, são baixos os investimentos em pesquisas que produzam medicamentos originais eficazes para o tratamento das moléstias reais que acometem a humanidade; costumam, ao invés, investir na produção de similares aos já existentes ou produzir pequenas alterações nas fórmulas dos produtos, para lançá-los no mercado como produtos novos, aumentando a já significativa quantidade de medicamentos e os preços cobrados. Essas medidas só confundem consumidores e profissionais de saúde, que não conseguem conhecer suficientemente esses produtos para utilizá-los de modo seguro, além de

contribuir para dificultar sua fiscalização, controle da qualidade e dos preços praticados (NASCIMENTO, 2003).

Nada disso, no entanto, ofusca o fato de que os medicamentos são “um bem social” (SCHOSTACK, 2004, p. 24), pelo importante papel que exercem na prevenção, diagnóstico, tratamento e cura das enfermidades, cuja utilização eficaz, para se concretizar como tal, requer a intervenção do Estado como seu adquirente e distribuidor, dentre outras atribuições que também lhe competem, como a de regulador e fiscal de sua produção e circulação.

Ocorre que a demanda cada vez maior por recursos para o financiamento da aquisição de medicamentos, e a política deficitária de medicamentos no tocante à gestão da aquisição e distribuição, dentre outros fatores que serão melhor aprofundados no próximo capítulo, fazem com que, ainda hoje, muitas mortes que poderiam ser evitadas ocorram, por falta de medicamentos essenciais e os de valor unitário elevado que o mercado disponibiliza, mas que não conseguem chegar àquele um terço da população mundial para quem significam a diferença entre viver e morrer.

2 POLÍTICA DE MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: UM OLHAR SOBRE A AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS

Neste segundo capítulo, ingressa-se na política de medicamentos nacional propriamente dita, apresentando seus principais aspectos e descrevendo o seu funcionamento como um todo, com destaque para o entendimento da assistência farmacêutica e do modo como são adquiridos e distribuídos os medicamentos excepcionais.

2.1 Política Nacional de Medicamentos (PNM): principais aspectos

Restou evidenciado, no capítulo anterior, que a saúde consiste em um estado de completo bem-estar no qual se encontra o indivíduo que não apenas não se encontra doente, organicamente falando, mas também vive em boas condições de higiene e moradia e dispõe de alimentação, educação, emprego e renda suficientes para a sua sobrevivência com qualidade, e que a promoção de saúde é o processo por meio do qual a coletividade pode dispor desses benefícios.

Tendo em vista a importância dessa promoção de saúde numa sociedade em que os desafios à efetivação da saúde são inúmeros e de difícil enfrentamento e solução, passou a integrar a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) proposta pelo Ministério da Saúde, aprovada por ocasião da publicação da Portaria nº 687, de 30 de março de 2006, cuja preocupação primeira consiste em aprimorar o acesso e a qualidade dos serviços prestados no âmbito do SUS (BRASIL, 2006b).

A concretização desse objetivo requer, prioritariamente, a superação da cultura administrativa instalada da atuação individualizada, que se afasta das demandas reais e prementes da coletividade e funciona como um verdadeiro sumidouro dos recursos públicos, para, em seu lugar, adotar novas formas de gestão, em que os diversos setores e atores do setor de saúde dialoguem e atuem em conjunto na efetivação de um cuidado integral em saúde (BRASIL, 2006b).

Dentre os serviços prestados pelo SUS que interessa diretamente a este estudo encontra-se o acesso aos medicamentos pela população, serviço essencial oportunizado no âmbito da Assistência Farmacêutica (AF), contemplada na Portaria nº 3.196, publicada pelo Ministério da Saúde em 30 de outubro de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos (PNM) (BRASIL, 2001).

A “[...] formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;” (art. 6º, VI, Lei nº 8.080/90) constitui ação que integra o campo de atuação do sistema de saúde brasileiro e se destina a assegurar que os medicamentos existentes e os que ainda vão surgir no mercado possam ser ingeridos com segurança, tenham eficácia e cheguem efetivamente àqueles que deles necessitam sem desperdício de recursos (BRASIL, 1990a).

Trata-se, em resumo, de uma série de decisões de caráter geral adotadas pelo poder público visando estabelecer os rumos e as estratégias de atuação a serem seguidas em sua condução. Referido documento integra a Política Nacional de Saúde do Brasil (PNS) e se constitui num dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população, a consolidação do Sistema Único de Saúde e o desenvolvimento social do país, tudo isso sob a ótica da racionalidade dos custos envolvidos em sua execução (BRASIL, 2001).

O cenário delineado pelo documento para justificar a necessidade de implementação da Política Nacional de Medicamentos contempla, dentre outros aspectos, as alterações constantes no perfil epidemiológico que envolve, na atualidade, doenças que são próprias das nações em desenvolvimento (crônico-degenerativas) e outras circunstâncias que predominam nos países desenvolvidos (violência), além de doenças de ocasião, como a dengue, que vem provocando estragos na população brasileira, na atualidade, requerendo uma atuação mais intensificada do setor de saúde em seu controle e erradicação.

Novas demandas por medicamentos, de alto custo, de uso contínuo e prolongado, dentre outros, surgem em razão do envelhecimento populacional e do aumento da expectativa de vida da população ao nascer. De acordo com o documento (BRASIL, 2001, p. 11):

Este cenário é também influenciado pela desarticulação da assistência farmacêutica no âmbito dos serviços de saúde. Em decorrência, observa-se, por exemplo, a falta de prioridades na adoção, pelo profissional médico, de produtos padronizados, constantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Some-se a isso a irregularidade no abastecimento de medicamentos, no nível ambulatorial, o que diminui, em grande parte, a eficácia das ações governamentais no setor saúde.

As diretrizes que norteiam as ações empreendidas para a concretização dos objetivos propostos são as seguintes: a) adoção de Relação de Medicamentos Essenciais; b) regulação sanitária de medicamentos; c) reorientação da assistência farmacêutica; d) promoção do uso racional de medicamentos; e) desenvolvimento científico e tecnológico; f) promoção da produção de medicamentos; g) garantia de segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos; e h) desenvolvimento e capacitação de recursos humanos (BRASIL, 2001).

Medicamentos essenciais são aqueles indispensáveis para o atendimento da grande maioria dos problemas de saúde apresentados pela população e que, por essa razão, não podem faltar para os que deles necessitam. Integram uma lista nacional de referência (a ser continuamente atualizada, com ênfase para os medicamentos voltados para a assistência ambulatorial) que tanto funciona como indicador para a produção farmacêutica (padronizando a prescrição e o abastecimento) quanto para os investimentos em pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico, além de orientar a elaboração das listas de medicamentos essenciais nos níveis estadual e municipal. A título de curiosidade, a primeira lista de medicamentos essenciais de que se tem notícia foi aprovada no âmbito do Decreto nº 53.612, de 26 de fevereiro de 1964, que também dispõe sobre a aquisição de medicamentos pela Administração Pública Federal, com a denominação de Relação Básica e Prioritária de Produtos Biológicos e Matérias para Uso Farmacêutico Humano e Veterinário (BRASIL, 1964).

A regulação sanitária tem como objetivo proteger o usuário de medicamentos e abrange o desenvolvimento de ações destinadas a estabelecer padrões de qualidade, segurança, e eficácia no que diz respeito aos produtos e aos métodos, armazenamento, transporte e dispensação, que envolvem, dentre outros aspectos, “[...] as questões relativas ao registro de medicamentos e à autorização para o funcionamento de empresas e estabelecimentos, bem como as restrições e eliminações de produtos que venham a revelar-se inadequados ao uso, na conformidade das informações decorrentes da farmacovigilância”, aqui envolvidos os medicamentos genéricos (BRASIL, 2001, p. 13).

O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) foi definido no âmbito da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que criou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), autarquia sob regime especial vinculada ao Ministério da Saúde (art. 3º) cuja finalidade institucional consiste em “[...] promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária [...] bem como o controle de portos, aeroportos e de fronteiras” (art. 6º) (BRASIL, 1999a).

A reorientação da assistência farmacêutica consiste na ampliação do modelo para contemplar outras ações que não apenas as relativas à aquisição e distribuição de medicamentos, de modo que toda e qualquer atividade que venha a possibilitar o acesso da população aos medicamentos essenciais seja incluída nesse campo.

Fundamenta-se numa gestão descentralizada entre as três esferas do Poder Público (federal, estadual e municipal), na promoção do uso racional dos medicamentos, na

otimização e na eficácia do sistema de distribuição no setor público e na adoção de medidas inovadoras que venham a impactar na redução dos preços dos produtos.

Suas atividades, expandidas, passam a englobar a seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição, controle da qualidade e utilização (que abrange a prescrição e a dispensação), executadas a partir do mapeamento das necessidades da população, que vai identificar suas prioridades, sob o prisma da saúde pública, que, por sua vez, vão orientar os objetivos, as estratégias de promoção e a expansão do acesso.

No entanto, a descentralização da aquisição e distribuição de medicamentos essenciais é o ponto alto da reorientação da assistência farmacêutica, embora esse processo não retire das atribuições dos gestores federal e estadual a responsabilidade pela aquisição e distribuição de medicamentos em situações excepcionais.

No tocante à definição de que produtos devem ser adquiridos e distribuídos de forma centralizada, há que se considerar alguns pressupostos epidemiológicos, técnicos e administrativos, como explica o documento (BRASIL, 2001, p. 15-16):

Inicialmente, a definição de produtos a serem adquiridos e distribuídos de forma centralizada deverá considerar três pressupostos básicos, de ordem epidemiológica, a saber: a) doenças que configuram problemas de saúde pública, que atingem ou põem em risco as coletividades, e cuja estratégia de controle concentra-se no tratamento de seus portadores; b) doenças consideradas de caráter individual que, a despeito de atingir número reduzido de pessoas, requerem tratamento longo ou até permanente, com o uso de medicamentos de custos elevados; c) doenças cujo tratamento envolve o uso de medicamentos não disponíveis no mercado. Após essa análise, a decisão deverá, ainda, observar critérios mais específicos, relativos a aspectos técnicos e administrativos, de que são exemplos: a) o financiamento da aquisição e da distribuição dos produtos, sobretudo no tocante à disponibilidade de recursos financeiros; b) o custo-benefício e o custo-efetividade da aquisição e distribuição dos produtos em relação ao conjunto das demandas e necessidades de saúde da população; c) a repercussão do fornecimento e uso dos produtos sobre a prevalência ou incidência de doenças e agravos relacionados aos medicamentos fornecidos; d) a necessidade de garantir apresentações de medicamentos, em formas farmacêuticas e dosagens adequadas, considerando a sua utilização por grupos populacionais específicos, como crianças e idosos.

O documento está o tempo inteiro fazendo menção à necessidade de priorização de aquisição de medicamentos essenciais e de genéricos, que deve ser realizada por meio de cooperação técnica e financeira intergestores, levando-se em conta a realidade epidemiológica de cada região; à garantia de abastecimento regular dos dispensários com esses medicamentos, para que a população que deles necessita não seja prejudicada em suas necessidades; e à fiscalização das variações dos custos desses medicamentos, para coibir possíveis abusos econômicos no setor.

A promoção do uso racional de medicamentos consiste, basicamente, na educação da população, prescritores e dispensadores acerca dos riscos da automedicação, da interrupção e troca da medicação prescrita, da necessidade de receita para os medicamentos denominados popularmente de “tarja preta” e da importância e credibilidade que possuem os medicamentos “genéricos”.

O desenvolvimento científico e tecnológico envolve o apoio e incentivo destinado a pesquisas na área farmacêutica, notadamente em âmbito nacional, e à produção de fármacos constantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), dentre outros aspectos, esta última também integrando a diretriz promoção da produção de medicamentos, que devem ser produzidos dentro das normas de regulamentação sanitária que lhes confirmam a segurança, eficácia e qualidade necessárias a sua utilização.

A última das diretrizes, desenvolvimento e capacitação de recursos humanos, consiste no desenvolvimento e capacitação contínua do pessoal envolvido com as atividades do setor saúde como responsabilidade das três instâncias gestoras do SUS.

Vale ressaltar que o documento considera que as prioridades contidas nessas diretrizes são a revisão permanente da RENAME, a assistência farmacêutica, a promoção do uso racional de medicamentos e a organização das atividades de vigilância sanitária de medicamentos (BRASIL, 2001).

De acordo com Beltrame (2002), as diretrizes contempladas no documento se apoiam sobre três eixos de ação governamental: regulação econômica, regulação sanitária e assistência farmacêutica, os dois últimos já devidamente apresentados.

Com relação à regulação econômica, um de seus principais objetivos consiste em restringir o poder da indústria farmacêutica no mercado de modo que os custos de aquisição dos medicamentos – não importa se o seu destino for o setor público, a saúde suplementar ou o consumidor final – sejam reduzidos e controlados (BELTRAME, 2002).

Interessa substancialmente a este estudo discriminar as competências específicas de cada gestor – federal, estadual e municipal – e os modos como se articulam para a viabilização desta Política Nacional de Medicamentos. Pela relevância da matéria, optou-se pela construção de um quadro (Quadro 1) com a intenção de que seja possível uma melhor visualização do modo como são distribuídas essas responsabilidades entre essas três esferas de gestão.

RESPONSABILIDADES DOS GESTORES (FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL) NO ÂMBITO DA POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS		
Gestor Federal	Gestor Estadual	Gestor Municipal
<p>a) prestar cooperação técnica e financeira às instâncias do SUS;</p> <p>b) estabelecer normas e promover a AF nas três esferas de Governo;</p> <p>c) apoiar a organização de consórcios para a prestação da AF ou estimular sua inclusão como objeto de consórcios de saúde;</p> <p>d) promover o uso racional de medicamentos junto à população, prescritores e dispensadores;</p> <p>e) incentivar a revisão das tecnologias de formulação farmacêutica;</p> <p>f) promover a dinamização de pesquisas na área farmacêutica;</p> <p>g) promover a disseminação de experiências e informações técnicocientíficas;</p> <p>h) implementar programa específico de capacitação de recursos humanos voltado para o desenvolvimento da PNM;</p> <p>i) coordenar e monitorar os sistemas nacionais básicos para a PNM (Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Rede de Laboratórios de Saúde Pública);</p> <p>j) promover a reestruturação da SVS;</p> <p>k) promover a sistematização do arcabouço legal da VS;</p> <p>l) promover a atualização da legislação de VS;</p> <p>m) implementar atividades de controle da qualidade de medicamentos;</p> <p>n) promover a revisão periódica e a atualização</p>	<p>a) coordenar o processo de articulação intersetorial no seu âmbito, tendo em vista a implementação desta Política;</p> <p>b) promover a formulação da política estadual de medicamentos;</p> <p>c) prestar cooperação técnica e financeira aos municípios nas atividades e ações relativas à AF;</p> <p>d) coordenar e executar a AF no seu âmbito;</p> <p>e) apoiar a organização de consórcios intermunicipais de saúde para a AF ou estimular sua inclusão como objeto de consórcios de saúde;</p> <p>f) promover o uso racional de medicamentos junto à população, prescritores e dispensadores;</p> <p>g) assegurar a adequada dispensação dos medicamentos, promovendo o treinamento dos recursos humanos e a aplicação das normas pertinentes;</p> <p>h) participar da promoção de pesquisas na área farmacêutica, bem como do incentivo à revisão das tecnologias de formulação farmacêuticas;</p> <p>i) investir no desenvolvimento de recursos humanos para a gestão da AF;</p> <p>j) coordenar e monitorar o componente estadual de sistemas nacionais básicos para a PNM (Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Rede de Laboratórios de Saúde</p>	<p>a) coordenar e executar a AF no seu respectivo âmbito;</p> <p>b) associar-se a outros municípios, por intermédio da organização de consórcios, tendo em vista a execução da AF;</p> <p>c) promover o uso racional de medicamentos junto à população, prescritores e dispensadores;</p> <p>d) treinar e capacitar os recursos humanos para o cumprimento das responsabilidades do município no que se refere a esta Política;</p> <p>e) coordenar e monitorar o componente municipal de sistemas nacionais básicos para a PNM (Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Rede de Laboratórios de Saúde Pública);</p> <p>f) implementar as ações de vigilância sanitária sob sua responsabilidade;</p> <p>g) <i>assegurar a dispensação adequada dos medicamentos;</i></p> <p>h) definir a relação municipal de medicamentos essenciais, com base na RENAME, a partir das necessidades decorrentes do perfil nosológico da população;</p> <p>i) assegurar o suprimento dos medicamentos destinados à atenção básica à saúde de sua população, integrando sua programação à do estado, visando garantir o abastecimento de forma permanente e oportuna;</p> <p>j) adquirir, além dos produtos destinados à atenção básica, outros medicamentos essenciais que estejam</p>

<p>contínua da RENAME e sua divulgação;</p> <p>o) promover a elaboração, a divulgação e a utilização do Formulário Terapêutico Nacional;</p> <p>p) promover a atualização permanente da Farmacopéia Brasileira;</p> <p>q) acompanhar e divulgar o preço dos medicamentos, em especial dos constantes da RENAME;</p> <p>r) <i>destinar recursos para a aquisição de medicamentos, mediante o repasse fundo a fundo para estados e municípios, definindo seus critérios básicos;</i></p> <p>s) criar mecanismos que vinculem a transferência de recursos ao desenvolvimento de um modelo adequado de atenção à saúde;</p> <p>t) promover a revisão, atualização e ajuste diferenciado do grupo de medicamentos incluídos na composição dos custos dos procedimentos relativos à assistência hospitalar e ambulatorial faturados segundo tabela;</p> <p>u) <i>adquirir e distribuir produtos em situações especiais com base nas diretrizes (já estudadas);</i></p> <p>v) orientar e assessorar os estados e municípios em seus processos de aquisição de medicamentos essenciais, contribuindo para que esteja consoante à realidade epidemiológica e para que seja assegurado o abastecimento de forma oportuna, regular e com menor custo;</p> <p>x) orientar e assessorar os estados e os municípios em</p>	<p>Pública);</p> <p>k) implementar as ações de vigilância sanitária sob a sua responsabilidade;</p> <p>l) definir a relação estadual de medicamentos, com base na RENAME e de acordo com o perfil epidemiológico do estado;</p> <p><i>m) definir elenco de medicamentos adquiridos diretamente pelo estado, inclusive os de dispensação em caráter excepcional, com base nas diretrizes (já estudadas), destinando orçamento adequado à sua aquisição;</i></p> <p>n) utilizar, prioritariamente, a capacidade instalada dos laboratórios oficiais para o suprimento das necessidades de medicamentos do estado;</p> <p>o) investir em infra-estrutura das centrais farmacêuticas, visando garantir a qualidade dos produtos até a sua distribuição;</p> <p><i>p) receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos sob sua guarda;</i></p> <p><i>q) orientar e assessorar os municípios em seus processos de aquisição de medicamentos essenciais, contribuindo para que esta aquisição esteja consoante à realidade epidemiológica e para que seja assegurado o abastecimento de forma oportuna, regular e com menor custo;</i></p> <p>r) coordenar o processo de aquisição de medicamentos pelos municípios, visando assegurar o contido no item anterior e, prioritariamente, que seja utilizada a capacidade instalada dos</p>	<p>definidos no Plano Municipal de Saúde como responsabilidade concorrente do município;</p> <p>k) utilizar, prioritariamente, a capacidade dos laboratórios oficiais para o suprimento das necessidades de medicamentos do município;</p> <p>l) investir na infra-estrutura de centrais farmacêuticas e das farmácias dos serviços de saúde, visando assegurar a qualidade dos medicamentos;</p> <p><i>m) receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos sob sua guarda.</i></p>
--	--	--

seus processos relativos à dispensação de medicamentos.	laboratórios oficiais.	
---	------------------------	--

Quadro 1. Responsabilidades dos gestores (federal, estadual e municipal) no âmbito da política nacional de medicamentos.

Fonte: Brasil, 2001 (adaptação própria).

Em síntese, como se pode verificar, compete ao gestor federal a responsabilidade pela regulação de todo o sistema, pelo estabelecimento do modo como funciona o financiamento desse sistema e pelas diretrizes das ações de competência dos estados e municípios. Os estados, por sua vez, têm por atribuições organizar e coordenar as ações de assistência farmacêutica dentro de seus limites geográficos, bem como se responsabilizar pela dispensação de medicamentos de uso excepcional. E os municípios, em razão de sua maior proximidade com o beneficiário final dos medicamentos, ficam responsáveis pela execução das ações de assistência farmacêutica, inclusive a dispensação de medicamentos essenciais.

No âmbito federal, o responsável pelo cumprimento da PNM é o Ministério de Saúde. Nas instâncias estadual e municipal, as atribuições referenciadas ficam a cargo, respectivamente, das Secretarias de Saúde.

Na continuidade, por pertinência com o escopo desta pesquisa, apresenta-se a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

2.2 Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF)

A aquisição e distribuição de medicamentos, no Brasil, até a década de 1970, não integrava nenhuma política pública específica, tendo sido conduzida e controlada por meio dos profissionais liberais no exercício de seu mister, notadamente os farmacêuticos, e amparada, até os anos 1950, basicamente em produtos de origem natural.

No ano de 1971, foi criada, no âmbito do Decreto nº 68.806, de 25 de junho, a Central de Medicamentos (CEME), “[...] órgão da Presidência da República, destinado a promover e organizar o fornecimento, por preços acessíveis, de medicamentos de uso humano àqueles que, por suas condições econômicas, não puderem adquiri-los” (art. 1º) (BRASIL, 1971a).

Esse dispositivo, além de outros do mesmo texto legal, foi alterado por ocasião da publicação do Decreto nº 69.451, em 1º de novembro do mesmo ano, tendo-lhe sido acrescido a expressão “por preços comuns do mercado”, ao final, explicitando que o fornecimento dos medicamentos no âmbito da CEME se destinava àqueles que não tivessem condições de adquiri-los pelos preços praticados pelo mercado (BRASIL, 1971b).

O texto de ambos os decretos foi consolidado com a publicação de um terceiro, o Decreto nº 71.205, de 4 de outubro de 1972 (BRASIL, 1972), posteriormente revogado pelo Decreto nº 75.985, de 17 de julho de 1975, que dispõe sobre a estrutura básica da CEME, dentre outras questões (BRASIL, 1975), também revogado pelo Decreto nº 2.283, de 24 de julho de 1997, que extinguiu a Central (BRASIL, 1997). A CEME foi desativada sem que tenha conseguido promover a articulação perseguida entre os remédios, a assistência farmacêutica e o sistema de saúde.

A medida de instituição da CEME, no entanto, representou um marco na concepção (ainda embrionária, à época) de uma política de medicamentos que funcionasse de modo articulado ao sistema de saúde em vigor. Dois anos depois, em 30 de julho de 1973, o Governo Federal publicou o Decreto nº 72.552, que “Dispõe sobre as Políticas e Diretrizes Gerais do Plano Diretor de Medicamentos e dá outras providências” (BRASIL, 1973), numa tentativa de solucionar a problemática do acesso da população atendida pelos serviços públicos de saúde aos medicamentos essenciais e do seu consequente abastamento.

Com o mesmo propósito, surgiu a Relação de Medicamentos Básicos (RMB) – atual Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) -, e o Programa Farmácia Básica, criado pelo Governo Federal, em 1987, contemplando, inicialmente, o fornecimento de 48 medicamentos, extraídos da RENAME, que possibilitassem o tratamento das doenças mais comuns da população em nível de atenção básica, para, depois, serem acrescidos à lista mais 12 medicamentos de uso contínuo (COSENDEY, 2000).

Em 1976, a Lei nº 6.360, publicada em 23 de setembro, estabelece que os medicamentos devem se sujeitar às normas de vigilância sanitária previstas no próprio dispositivo legal (art. 1º) (BRASIL, 1976). Outras iniciativas, algumas das quais serão apresentadas cronologicamente na sequência, contribuíram para a configuração de uma política de assistência farmacêutica nos moldes como se apresenta na atualidade:

- a criação do Código de Defesa do Consumidor (CDC), Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, cujo art. 31 obriga os fornecedores a informar corretamente sobre as características e riscos dos produtos e serviços prestados (BRASIL, 1990b);
- a expedição do Decreto nº 793, em 5 de abril de 1993, alterando os Decretos nº s 74.170, de 10 de junho de 1974, e 79.094, de 5 de janeiro de 1977, regulamentadores, respectivamente, das Leis nºs 5.991/73 e 6.360/76, tornando obrigatório o destaque do nome genérico nas embalagens dos medicamentos e sua utilização nas prescrições emitidas no âmbito do SUS (BRASIL, 1993a);

- a edição da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (NOB-SUS) nº 01/96, que definiu as linhas gerais de atuação dos gestores federal (responsável pela orientação e implementação de uma política nacional de assistência farmacêutica), estaduais e municipais (responsáveis pela estruturação e operacionalização das atividades de assistência farmacêutica e pela prestação dos serviços diretamente à população) para a organização de uma assistência farmacêutica (BRASIL, 1996a);
- a realização da 10ª Conferência Nacional de Saúde, no ano de 1996, que aprovou as diretrizes para a orientação da instituição de uma Política Nacional de Assistência Farmacêutica integrada aos princípios do SUS, com destaque para a inclusão de “[...] ações educativas e a cobertura das necessidades da população quanto a medicamentos básicos, de uso contínuo ou de alto custo; [...]” (BRASIL, 1996b);
- a criação da Lei dos Genéricos, Lei nº 9.787, sancionada em 10 de fevereiro de 1999, que altera a Lei nº 6.360/76, inserindo, em seu art. 3º, o inciso XXI, que define medicamento genérico como sendo uma cópia do produto de referência, comercializado pelo nome da substância ativa e não pelo da marca comercial, que ele não traz, após o vencimento da patente registrada que garante ao fabricante original o retorno dos investimentos realizados em pesquisa (BRASIL, 1999b);
- a aprovação, em 1998, da PNM, objeto de estudo do primeiro tópico deste capítulo (BRASIL, 1998).
- a expedição do Decreto nº 3.181, de 23 de setembro de 1999, que regulamentou a Lei dos Genéricos e revogou o Decreto nº 793/93 (BRASIL, 1999c);
- a criação do Programa Farmácia Popular, em 2001, para ampliar o acesso dos cidadãos aos medicamentos para o tratamento de suas doenças mais comuns, e do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus aprovado pela Portaria/GM nº 16, de 03/01/2002, voltado para a organização da assistência, prevenção e promoção à saúde, a vinculação dos usuários à rede e a implementação de programa de educação permanente em hipertensão arterial, diabetes mellitus e demais fatores de risco para doenças cardiovasculares, ambos pelo Governo Federal. Este último constituiu um dos argumentos utilizados para a instituição do Programa Nacional de assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, integrante do Plano Nacional de Reorganização da Atenção a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (BRASIL, 2002e);

- a criação da Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS-SUS) nº 01/02, que trata da regionalização da assistência à saúde visando a equidade no acesso da população aos serviços de saúde, que pode ser considerada como o encerramento do período de gestão centralizada do medicamento e o início de uma nova realidade da assistência farmacêutica (BRASIL, 2002d);
- a realização da 12ª Conferência Nacional de Saúde, em 2003, que tem como um dos tópicos de seu eixo temático IV a assistência farmacêutica (BRASIL, 2004a), e da 1ª Conferência nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, no mesmo ano, que trata do conjunto de ações em andamento e de novas iniciativas visando ampliar e efetivar o acesso da população aos medicamentos, assegurar a qualidade dos medicamentos dispensados e promover a humanização na assistência farmacêutica, com controle social (BRASIL, 2005).

No ano de 2004, o Conselho Nacional de Saúde aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), no âmbito da Resolução nº 338, de 6 de maio, como parte integrante da Política Nacional de Saúde, abrangendo ações destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, sempre orientadas pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade, norteadores do SUS (art. 1º, I e III). Consiste em política pública referência para a formulação da política de medicamentos (política setorial garantida pela intersetorialidade inerente ao SUS), dentre outras, cuja implantação envolve tanto o setor público quanto o privado (art. 1º, II) (BRASIL, 2004b).

São eixos estratégicos da PNAF, previstos no art. 2º e seus incisos da Resolução nº 338, os seguintes:

Art. 2º A Política Nacional de Assistência Farmacêutica deve englobar os seguintes eixos estratégicos:

I - a garantia de acesso e equidade às ações de saúde, inclui, necessariamente, a Assistência Farmacêutica;

II - manutenção de serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde, nos diferentes níveis de atenção, considerando a necessária articulação e a observância das prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do SUS;

III - qualificação dos serviços de assistência farmacêutica existentes, em articulação com os gestores estaduais e municipais, nos diferentes níveis de atenção;

IV - descentralização das ações, com definição das responsabilidades das diferentes instâncias gestoras, de forma pactuada e visando a superação da fragmentação em programas desarticulados;

V - desenvolvimento, valorização, formação, fixação e capacitação de recursos humanos;

VI - modernização e ampliar a capacidade instalada e de produção dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais, visando o suprimento do SUS e o cumprimento de seu papel como referências de custo e qualidade da produção de medicamentos, incluindo-se a produção de fitoterápicos;

VII - utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), atualizada periodicamente, como instrumento racionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica;

VIII - pactuação de ações intersetoriais que visem à internalização e o desenvolvimento de tecnologias que atendam às necessidades de produtos e serviços do SUS, nos diferentes níveis de atenção;

IX - implementação de forma intersetorial, e em particular, com o Ministério da Ciência e Tecnologia, de uma política pública de desenvolvimento científico e tecnológico, envolvendo os centros de pesquisa e as universidades brasileiras, com o objetivo do desenvolvimento de inovações tecnológicas que atendam os interesses nacionais e às necessidades e prioridades do SUS;

X - definição e pactuação de ações intersetoriais que visem à utilização das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde, com respeito aos conhecimentos tradicionais incorporados, com embasamento científico, com adoção de políticas de geração de emprego e renda, com qualificação e fixação de produtores, envolvimento dos trabalhadores em saúde no processo de incorporação desta opção terapêutica e baseado no incentivo à produção nacional, com a utilização da biodiversidade existente no País;

XI - construção de uma Política de Vigilância Sanitária que garanta o acesso da população a serviços e produtos seguros, eficazes e com qualidade;

XII - estabelecimento de mecanismos adequados para a regulação e monitoração do mercado de insumos e produtos estratégicos para a saúde, incluindo os medicamentos;

XIII - promoção do uso racional de medicamentos, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo (BRASIL, 2004b)

Com a publicação da Portaria GM/MS nº 339, de 23 de fevereiro de 2006, cujo objetivo consiste em divulgar e aprovar as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde 2006 (BRASIL, 2006c), o financiamento da assistência farmacêutica, anteriormente restrito ao Governo Federal, passa a ser de responsabilidade das três esferas gestoras.

Em 2007, foi publicada a Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro, com o intuito de regulamentar “[...] o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle” (BRASIL, 2007).

Os blocos a que a Portaria faz menção são os seguintes: “I – Atenção Básica; II – Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; III – Vigilância em Saúde; IV – Assistência Farmacêutica; e V – Gestão do SUS.” (art. 4º) (BRASIL, 2007).

Os componentes que constituem o bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica são três e estão previstos no art. 24 da Portaria nº 204/2007 (BRASIL, 2007):

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que se destina á aquisição de medicamentos e insumos, inclusive os relativos a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da atenção básica. É composto de uma parte financeira fixa (para medicamentos e insumos da atenção básica) e outra variável (para medicamentos e insulinas dos Programas de Hipertensão e Diabetes, Asma e Rinite, Saúde Mental, Saúde da Mulher, Alimentação e Nutrição e Combate ao Tabagismo).

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, voltado ao financiamento (centralizado no Ministério da Saúde) de ações de assistência farmacêutica nos programas controle de endemias (tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de chagas, dentre outras de alcance nacional ou regional); DST/AIDS (obtenção dos anti-retrovirais), sangue e hemoderivados e imunobiológicos

III - Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional, que, como o nome já define, dedica-se a financiar a aquisição e distribuição de medicamentos de dispensação em casos excepcionais, com recursos oriundos do Ministério da Saúde e dos estados, de acordo com o que foi pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Os critérios para essa aquisição estão dispostos na Portaria nº 2.577, de 27 de outubro de 2006 (BRASIL, 2006d).

O Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional teve sua denominação alterada para Componente Especializado da Assistência Farmacêutica⁶ por ocasião da publicação da Portaria nº 2.981 (Anexo A), em 26 de novembro de 2009 (art. 2º), sendo definido, em seu art. 8º, como “[...] uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde”, cujo acesso será garantido por intermédio de pactuação entre as três esferas gestoras, nos limites de suas atribuições (BRASIL, 2009a).

No mesmo dia, também foi publicada a Portaria nº 2.982, aprovando as normas de execução e do financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica e definindo o elenco de referência nacional de medicamentos e insumos complementares para a assistência farmacêutica na atenção básica (BRASIL, 2009b).

Com o intuito de viabilizar a concretização das metas dessa política de acesso a medicamentos, o Ministério da Saúde tem implementado diversos programas de assistência farmacêutica gratuita, como o Programa de Assistência Básica; o Programa de Medicamentos de Saúde Mental; o Programa de Medicamentos Estratégicos; e o Programa de Medicamentos Excepcionais.

O Programa de Assistência Básica tem por atribuição financiar a aquisição, pelos estados ou municípios, de um elenco de medicamentos básicos definidos por essas instâncias gestoras, variável a depender da realidade epidemiológica de cada localidade. Nesse sentido, a

⁶ A título de esclarecimento, apesar da existência de uma nova denominação oficial para os medicamentos excepcionais, em razão da continuidade da utilização, inclusive no próprio meio responsável pela sua aquisição e dispensação, entre os usuários e a mídia, da terminologia antiga, esta dissertação optou por referir-se a eles da mesma forma.

Assistência Farmacêutica Básica propõe-se a atender os problemas de saúde mais comuns de cada população, buscando promover, proteger e recuperar a saúde do indivíduo e da coletividade, atuando nos âmbitos ambulatorial e domiciliar. De acordo com Beltrame (2002) os recursos do programa e a população beneficiada vêm aumentando a cada ano, chegando a alcançar, à época, mais de 90% dos municípios brasileiros.

O Programa de Medicamentos de Saúde Mental foi instituído em março de 1999, financiado pelo repasse de recursos financeiros aos estados e municípios, que os utilizam para adquirir e distribuir os medicamentos de acordo com as necessidades de sua população.

O Programa de Medicamentos Estratégicos, por sua vez, abrange aqueles medicamentos destinados à assistência farmacêutica dos seguintes programas: AIDS, Pneumonia Sanitária (Tuberculose), Dermatologia Sanitária (Hanseníase), Controle de Endemias (Malária, Esquistossomose, Tracoma, Leishmaniose, Meningite, Cólera e Filariose), Diabetes e Hemofilia. Sua especificidade requer que esses medicamentos sejam adquiridos diretamente pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos estados, para que sejam disponibilizados à população por meio das redes estaduais e municipais de saúde.

O Programa de Medicamentos Excepcionais, que interessa diretamente a este estudo e será objeto de aprofundamento no próximo tópico, tem como gestor a Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde e envolve a aquisição e distribuição tanto de medicamentos de elevado valor unitário, quanto daqueles que, em razão de serem utilizados por longos períodos, dada a cronicidade do tratamento, se tornam excessivamente caros para serem suportados pela população.

2.2 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

O acesso a medicamentos constitui um dos pontos fundamentais para a concretização de uma política de atenção à saúde efetiva, notadamente quando se trata de medicamentos inovadores, produzidos em decorrência da aceleração da obtenção dos conhecimentos no campo da saúde, favorecida pelos avanços tecnológicos na área, que vêm ao encontro dos anseios esperançosos da população enferma de ver-se livre dos males e enfermidades de que padece.

Em 2010, os gastos gerais com medicamentos consumiram 12,5% do orçamento do Ministério da Saúde, chegando a atingir algo em torno de R\$ 6,5 bilhões de reais, valor impressionante, mas insuficiente, no entanto, para atender à demanda crescente, provavelmente decorrente, em parte, do crescimento econômico do País, em parte da

incorporação, ao mercado de consumo de massas, de novos contingentes populacionais. Estimativas do órgão para 2014 dão conta de que apenas um gasto mínimo de 10 bilhões de reais com medicamentos, e que não supere a marca dos 10% do orçamento, pode concretizar uma Política de Assistência Farmacêutica nos moldes em que a realidade brasileira necessita (BRASIL, 2010b).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2002b) considera que a política de dispensação de medicamentos excepcionais é bem ampla, porquanto atinge a todas as classes sociais, uma vez que, se não fossem distribuídos gratuitamente, esses medicamentos seriam acessíveis a poucas pessoas em função do alto custo dos tratamentos. E se esforça, juntamente com os gestores estaduais do SUS, para criar mecanismos destinados a garantir o fornecimento gratuito de medicamentos de alto custo, incluídos no então Programa de Medicamentos Excepcionais, à população brasileira.

Os recursos destinados à operacionalização do programa são transferidos aos estados, todos os meses, pelo Ministério da Saúde, de forma antecipada. Esses, por sua vez, planejam a aquisição desses medicamentos tomando como base as necessidades da população, adquirem-nos e controlam sua distribuição e os estoques.

A grande questão que se apresenta para os gestores desse segmento diz respeito a sua abrangência, cuja delimitação não pode e nem deve se submeter a [...] pressões corporativas, industriais ou mercantis, e sim [...] aos interesses da saúde pública, da sociedade, das pessoas.” (BELTRAME, 2010, p. 5).

Beltrame (2010, p. 5) explica que, diante da impossibilidade de qualquer sistema de saúde do mundo, não importa se ofertado por uma nação desenvolvida, pobre ou emergente, de atender a todas as demandas de seus usuários, há que se fazer escolhas, tendo em vista que:

A incorporação de novas tecnologias, insumos, equipamentos e medicamentos envolve, além de aspectos econômicos e orçamentários, aspectos morais e éticos, adequada alocação de recursos públicos e critérios técnicos que não dispensam a evidência científica de sua validade, nem a determinação de seu custo/benefício e de seu custo/utilidade. Assim, fazer as escolhas corretas é o desafio que se impõe aos atores no campo da saúde, sejam eles governo, pagadores privados, profissionais de saúde e consumidores. O desafio é proceder ao escrutínio sistemático das inovações com vistas a identificar aquelas que apótem benefícios reais, para então incorporá-las.

Desde 1993, quando foi instituído, o programa foi alvo de várias modificações perseguindo o seu aprimoramento, que envolveram, inclusive, a implantação, no início de 1999, pela Secretaria de Assistência à Saúde, de um gerenciamento pautado na ampliação do financiamento, no controle nominal de pacientes e no estrito monitoramento do

comportamento do mercado farmacêutico, que define o valor de tabela de cada medicamento e o adequado gerenciamento da prescrição e fornecimento dos medicamentos. Foram elaborados Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para cada um dos medicamentos, o que racionaliza sua prescrição e dispensação (BRASIL, 2002b).

Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, criados pelo Ministério da Saúde a partir de 2000, se propõem a funcionar como um guia claro e preciso dos critérios necessários à realização do diagnóstico de cada enfermidade e à definição do tratamento previsto e dos medicamentos destinados ao tratamento nas doses corretas, além dos mecanismos que viabilizassem o controle, o acompanhamento e a verificação dos resultados dos tratamentos prescritos. Sua elaboração, além de se propor a garantir uma prescrição segura e eficaz, ainda funcionaria como um meio de racionalização do fornecimento de medicamentos.

Essas mudanças, de acordo com Beltrame (2002), constituíram-se no marco do início do desenvolvimento do então Programa de Medicamentos Excepcionais, que previa, pelos gestores do SUS, a elaboração de programação físico-financeira anual de medicamentos para a cobertura da demanda.

A terminologia utilizada atualmente – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – é uma evolução no âmbito da história de um conjunto de medicamentos que já foram, inicialmente, denominados de “excepcionais”. Esse termo foi adotado na Portaria Interministerial nº 3 MPAS/MS/MEC, de 15 de dezembro de 1982, para denominar os medicamentos que não integravam a RENAME, mas cuja aquisição seria possível, em caráter excepcional, se a gravidade da doença ou das condições do paciente assim o exigisse (BRASIL, 2010b).

Uma lista com apenas dois desses medicamentos, indicados para tratamento de doentes renais e transplantados foi criada em 1993, e serviu como referência para a elaboração de novas listas, com a incorporação de outros medicamentos, ao longo do tempo. Em 1996, a lista elaborada no âmbito da Portaria SAS/MS nº 204, de 6 de novembro de 1996, já contava com 32 fármacos, em 55 apresentações farmacêuticas diferentes. De acordo com o Ministério da Saúde (2010b, p. 38):

Um importante marco regulatório para os medicamentos excepcionais foi a publicação da Portaria GM/MS nº 1.318, de 23 de julho de 2002 [...] que ampliou o elenco de medicamentos, incluindo-os no grupo 36 da Tabela Descritiva do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde [...] e estabeleceu um conjunto de medicamentos que, a partir daquele momento, eram os novos medicamentos excepcionais. Estabeleceu [ainda] que para a dispensação de tais medicamentos, deveriam ser utilizados os critérios de diagnóstico, indicação, tratamento, entre outros parâmetros definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde.

Um dos critérios para o fornecimento de medicamentos excepcionais estabelecido no âmbito da Portaria SAS/MS nº 409, de 5 de agosto de 1999, e vigente até a atualidade consiste na utilização da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) para identificação da doença relacionada à indicação dos respectivos medicamentos padronizados (BRASIL, 2010b).

Mais ou menos na mesma ocasião, os medicamentos “excepcionais” receberam, então, uma nova denominação, passando a se chamar de medicamentos “de alto custo”, também sem definição específica, por se destinarem, geralmente, ao tratamento de doenças crônicas ou serem de elevado valor unitário.

No ano de 2006, o Ministério da Saúde revisou a Portaria GM/MS nº 1.318/2002 e, por intermédio da Portaria GM/MS nº 2.577, de 27 de outubro, aprovou o Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional, contabilizando 104 fármacos em 223 apresentações farmacêuticas em diferentes procedimentos, consistindo em uma:

[...] estratégia da Política de Assistência Farmacêutica, que tem por objetivo disponibilizar medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde para tratamento de agravos inseridos nos seguintes critérios: a) doença rara ou de baixa prevalência, com indicação de uso de medicamento de alto valor unitário ou que, em caso de uso crônico ou prolongado, seja um tratamento de custo elevado; e b) doença prevalente, com uso de medicamento de alto custo unitário ou que, em caso de uso crônico ou prolongado, seja um tratamento de custo elevado desde que: b.1) haja tratamento previsto para o agravo no nível da atenção básica, ao qual o paciente apresentou necessariamente intolerância, refratariedade ou evolução para quadro clínico de maior gravidade, ou b.2) o diagnóstico ou estabelecimento de conduta terapêutica para o agravo estejam inseridos na atenção especializada (BRASIL, 2010b, p. 39-40).

Aqui, ao contrário do que previa a Portaria Interministerial nº 3 MPAS/MS/MEC/1982, que se preocupava em fornecer, ainda que em caráter diferenciado, os medicamentos que não constavam da RENAME, a dispensação dos medicamentos previstos nesse Componente, entendida como a ação de fornecimento de medicamentos ao paciente mediante a apresentação de receita, de atribuição exclusiva de profissional farmacêutico, é que era excepcional, tendo como parâmetro o elevado custo do medicamento para o usuário.

As interpretações divergentes em relação a essa nova terminologia levaram à publicação da Portaria GM/MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009, aprovando o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, em substituição ao antigo Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional, com 107 fármacos em 314 apresentações farmacêuticas destinados ao tratamento, nos moldes preconizados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, para as doenças contempladas no Componente (BRASIL, 2010b).

Os medicamentos destinados ao tratamento das doenças contempladas neste Componente dividem-se em três grupos, cada um dos quais possui características, responsabilidades e formas de organização diferentes:

Grupo 1 - Medicamentos sob responsabilidade da União (constituído com base nos critérios da I - maior complexidade da doença a ser tratada ambulatorialmente; II - refratariedade ou intolerância a primeira e/ou a segunda linha de tratamento; III - medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente; IV - medicamentos incluídos em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde);

Grupo 2 - Medicamentos sob responsabilidade dos Estados e Distrito Federal (constituído com base nos critérios da I - menor complexidade da doença a ser tratada ambulatorialmente em relação aos elencados no Grupo 1; II - refratariedade ou intolerância a primeira linha de tratamento); e

Grupo 3 - Medicamentos sob responsabilidade dos Municípios e Distrito Federal (constituído com base nos critérios da utilização dos I - fármacos constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais vigente e indicados pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas neste Componente) (arts. 9º ao 13) (BRASIL, 2009a).

A execução da aquisição e distribuição dos medicamentos constantes dos Grupos I e II ficam a cargo das Secretarias Estaduais de Saúde. Os municípios poderão executar essas ações se houver pactuação entre eles e os gestores estaduais e se forem atendidos todos os critérios, legais e sanitários, e outros mais que existirem (art. 28) (BRASIL, 2009a).

O paciente que desejar solicitar um medicamento deverá se dirigir a uma das unidades destinadas pelo gestor estadual para esse fim, munido de cópia de seu Cartão Nacional de Saúde (CNS) e de seu documento de identidade, que deverá ter sua autenticidade atestada pelo responsável pelo recebimento da solicitação diante do original; do Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), adequadamente preenchido; da prescrição médica preenchida; de cópia de comprovante de residência; e de outros documentos exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado (art. 30) (BRASIL, 2009a).

Na ocasião, poderá cadastrar representantes para a retirada do medicamento, que deverão apresentar declaração autorizadora, nome e endereço completos, cópia do documento

de identidade e número de telefone da pessoa autorizada (art. 31). Os comprovadamente incapazes, assim caracterizados no Laudo, estão dispensados de se apresentar para a retirada do medicamento (parágrafo único do art. 31) (BRASIL, 2009a).

A solicitação será avaliada por profissional de saúde com ensino superior completo e registro no devido conselho de classe (arts. 33 e 34), enquanto para a autorização, o profissional não precisa ser necessariamente da área de saúde (art. 35). Ambos devem ser designados pelo gestor estadual.

Quando autorizada a solicitação, o medicamento é adquirido por meio de licitação, procedimento regulamentado na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, alterada pelas Leis nºs 8.883/94, 9.032/95 e 9.648/98, que regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, de que se serve a Administração Pública para a aquisição de produtos e serviços destinados a garantir o seu funcionamento administrativo e a prestar serviços à população. Trata-se de uma competição entre empresas e indivíduos capazes de fornecer os bens e serviços necessários com o objetivo de que sua aquisição se verifique de maneira mais vantajosa para a Administração. Os fornecedores concorrem em igualdade de condições e devem obedecer às condições previstas em edital elaborado com essa finalidade (BRASIL, 1993b).

O art. 2º da Lei nº 8.666/93 torna obrigatória a realização de processo licitatório no âmbito da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal, nas cinco modalidades previstas no art. 22: concorrência, tomada de preços, convite, concurso e leilão. As três primeiras são utilizadas para qualquer tipo de contratação, limitadas pelos valores definidos no art. 23, sendo classificadas em razão do bem ou serviço a ser licitado e diferenciando-se entre si em seus procedimentos. Os arts. 24 e 25 da lei em estudo elencam as hipóteses, respectivamente, de dispensa e inelegibilidade de licitação (BRASIL, 1993b).

As fases do processo licitatório iniciam-se com a publicação do aviso do edital, que deve obedecer aos prazos estabelecidos em lei para cada modalidade. Após o cumprimento do prazo, tem-se a fase de habilitação, na qual são realizados alguns atos destinados a verificar a idoneidade e capacidade do interessado para contratar com a Administração Pública, mediante a análise dos documentos exigidos no edital. Após a divulgação do julgamento das propostas e findo o prazo recursal obrigatório, em que os atos relativos ao processo licitatório ficam suspensos, passa-se à fase da abertura e exame das propostas (arts. 44 a 48), apenas dos candidatos habilitados, que serão classificadas ou desclassificadas a depender do cumprimento das condições do edital (BRASIL, 1993b).

Nessa fase, a Comissão de Licitação pode se valer de ajuda técnica e jurídica para formar seu convencimento. No caso de aquisição de medicamentos, o farmacêutico é o profissional abalizado para emitir pareceres técnicos. Essa possibilidade, com a qual se concorda, dadas as especificidades de algumas aquisições, na prática, favorece o elastecimento do tempo para a finalização do processo licitatório, o que, no caso dos medicamentos, pode ser fatal para quem deles precisa para sua sobrevivência.

Após o julgamento das propostas, segue-se a sua classificação, em ordem decrescente de vantagens que apresentam para a Administração Pública, sendo a classificada em primeiro lugar, após o julgamento dos recursos, considerada a vencedora, devendo ser homologada (confirmada) para que a Administração Pública fique autorizada a contratar com o fornecedor a aquisição do bem ou serviço objeto da licitação (BRASIL, 1993b).

A despeito dos avanços e da moralização imposta pela Lei das Licitações ao procedimento de aquisição de bens e serviços para a Administração Pública, todo esse processo, com seus prazos, inclusive recursais, bem como o procedimento exaustivo de analisar a documentação de todos os licitantes previamente, dentre outras questões, tornaram o processo moroso e prejudicial ao atendimento das necessidades da população e da própria Administração.

Eclodiram inúmeras críticas à situação, sobretudo após a publicação da Emenda Constitucional nº 19, de 4 de junho de 1998, que inseriu o princípio da eficiência entre os princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37, caput, da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1998).

Sensibilizado, o Governo Federal promulgou, em 17 de julho de 2002, a Lei nº 10.520, conhecida como “Lei do Pregão”, que institui, no âmbito das três esferas públicas, a modalidade de licitação denominada pregão (BRASIL, 2002f).

Essa modalidade destina-se à aquisição de bens e serviços comuns, assim considerados aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, a partir de especificações usuais existentes no mercado (art. 1º, parágrafo único da Lei nº 10.520/02), podendo ser adotada nas aquisições de qualquer valor. Os medicamentos integram a lista de bens e serviços considerados comuns. O pregão ocorre em sessão pública, por meio de propostas e lances verbais e sucessivos, que vão permitir a classificação do licitante que ofertar o menor preço (BRASIL, 2002f).

Consistem finalidades do pregão a agilidade nas aquisições de bens e serviços comuns (o prazo para sua realização é de apenas oito dias úteis contados a partir da publicação do aviso do Edital, conforme art. 4º, item V, Lei nº 10.520/02); a redução das despesas

envolvidas no certame, por se tratar a negociação de ato único e público, em que ganha a empresa que ofertar o menor preço; a redução do tempo necessário à concretização do processo; a inversão dos atos relativos à fase da habilitação, em que só é analisada a documentação da empresa que, após a fase de lances, apresentar o menor preço; e redução do tempo gasto na fase recursal, que não goza mais de efeito suspensivo, cabendo a cada licitante impetrar apenas um recurso (BRASIL, 2002f).

O pregão pode ser realizado na forma presencial ou eletrônica (pregão eletrônico), esta última por meio da Internet conforme o previsto no art. 2º, § 1º da Lei nº 10.520/02 (BRASIL, 2002f).

Após a aquisição, o medicamento será destinado a quem o solicitou. Ao receber o medicamento, o paciente ou seu representante deverá preencher e assinar o recibo de dispensação de medicamento (art. 38). Tanto uma via do Laudo, quanto dos recibos e os documentos apresentados por ocasião da solicitação devem ser mantidos em arquivo pelos prazos estabelecidos em lei (art. 39) (BRASIL, 2009a).

Importa esclarecer que todos os documentos aqui mencionados como necessários para a solicitação do medicamento devem ser novamente apresentados para a renovação da continuidade de seu tratamento. A portaria, no entanto, não define prazos ou critérios que especifiquem quando essa renovação deve acontecer, sugerindo que os pacientes que se encontram em tratamento devem continuar recebendo sua medicação ininterruptamente.

Apesar de todos os avanços havidos com a reforma do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, com a atualização dos Protocolos, para abranger o maior número de enfermidades possíveis e os medicamentos utilizados em seu tratamento, alguns dos quais de custo bastante elevado, dentre outras medidas tomadas para viabilizar uma assistência à saúde eficaz, notadamente no âmbito da dispensação desses medicamentos, muitos indivíduos continuam não tendo acesso regular a esses medicamentos, necessitando buscar o Poder Judiciário para ver sua pretensão atendida, questão que se pretende aprofundar melhor no próximo capítulo (BRASIL, 2010b).

3 ACESSO AOS MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS PELA POPULAÇÃO BRASILEIRA E O EXERCÍCIO DA CIDADANIA

Neste terceiro capítulo, dedica-se a construir uma percepção mais abrangente da saúde, tomando-a como um direito e um patrimônio de cada indivíduo e de cada grupamento humano, indispensável para a efetivação da justiça social. Na continuidade, descreve-se que sua exigibilidade tem estado adstrita aos ditames orçamentários do Estado, que se vale do princípio da reserva do possível para eximir-se de sua prestação nos moldes preconizados pela Constituição Federal brasileira, embasada na dignidade da pessoa humana como o referencial limitador da restrição que impossibilita a plenitude no exercício do direito à saúde, destacando-se a tendência vigente de judicialização desse direito. Finaliza-se este capítulo com a apresentação de dados estatísticos que permitam entender o modo como se verifica o acesso da população carente aos medicamentos.

3.1 Direitos do cidadão

O legislador constituinte, ao intitular o capítulo II da Constituição Federal de 1988, utilizou-se da locução *direitos sociais*, de significado de imprecisa delimitação, visto tratar-se de matéria que assume um sentido diferenciado a cada novo contexto em que é empregada.

Na visão generalista de Bulos (2001) sobre a expressão, pode-se identificar nela um certo pleonasma, em razão de que não há direito que não seja oriundo da vida e da convivência dos indivíduos em sociedade.

Garcia *apud* Bulos (2001, p. 366), no entanto, aposta que a intenção do legislador ao adotar essa locução para encabeçar o referido capítulo consistiu em “[...] amparar os menos favorecidos, proporcionando-lhes condições de vida mais decentes e condignas com o primado da igualdade real. Lançou olhos sobre os velhos, os desempregados, os portadores de deficiências, as crianças, os adolescentes, sem deixar à míngua os hipossuficientes [...]”, buscando impedir que apenas alguns poucos grupos integrados pela parcela mais privilegiada da população fossem aquinhoados com a condição de bem-estar que deve ser prerrogativa de toda a sociedade.

Nesse mesmo sentido, tem-se o doutrinador Pinto, também citado por Bulos (2001, p. 366), para quem não se configura o pleonasma mencionado pelo constitucionalista em relação à expressão, porquanto a qualificação “sociais” do substantivo “direitos” diz respeito à prevalência dos interesses do grupo quando em conflito com os interesses individuais, como

se pode depreender de suas próprias palavras, transcritas na continuidade:

O modo mais consentâneo para obtermos o sentido, o alcance e a compreensão dos direitos sociais, na sistemática adotada pelo constituinte de 1988, parte do raciocínio de que o conflito entre o indivíduo e a sociedade leva a uma idéia mais estreita de direito social. A qualificação deste decorre da tutela do interesse do grupo contra o interesse particular do homem. Desse modo, estabelece-se a ‘noção dicotômica do direito individual e social, afastando aquela primeira impressão de pleonasma que a visão mais global, panorâmica, do Direito nos oferece’.

Trata-se, portanto, como evidenciado, do sentido de social em contraposição ao sentido de individual, o primeiro visivelmente predominante, ainda que, ao final, venha a consistir em direito eminentemente individual.

Silva (2001, p. 289) considera que os direitos sociais são espécie do gênero direitos fundamentais do homem, devidamente insertos na carta Constitucional brasileira, devendo, por essa razão, ser assegurados, direta ou indiretamente, pelo Estado. Configuram-se como direitos que buscam conferir melhores condições de existência aos hipossuficientes, proporcionando-lhes meios que lhes permitam fazer-se iguais numa sociedade marcada pela desigualdade. “[...] Valem como pressupostos do gozo dos direitos individuais na medida em que criam condições materiais mais propícias ao auferimento da igualdade real, o que, por sua vez, proporciona condição mais compatível com o exercício efetivo da liberdade”.

Nessa visão, os direitos sociais estão estreitamente relacionados à igualdade que deveria existir entre iguais e ao seu exercício livre pelos indivíduos, do mesmo modo como são percebidos por Moraes (2004, p. 203), para quem consistem em:

[...] direitos fundamentais do homem, caracterizando-se como verdadeiras liberdades *positivas*, de observância obrigatória em um Estado Social de Direito, tendo por finalidade a melhoria de condições de vida aos hipossuficientes, visando à concretização da igualdade social, [sendo] consagrados como fundamentos do Estado democrático, pelo art. 1º, IV, da Constituição Federal.

Importa apresentar alguns esclarecimentos sobre o que vem a ser os direitos fundamentais. De acordo com Sarlet (2001), entender esses direitos requer a sua classificação em gerações, cada uma das quais envolve um elenco de garantias reunido em razão das características comuns que apresentam.

O autor explica que os direitos de primeira geração são de cunho materialista e compreendem os direitos civis e políticos. Eles exigem, para a sua concretização, uma atuação negativa do Estado, que não impeça a materialização de seu curso. Os de segunda geração, por sua vez, abrangem aqueles direitos sujeitos a prestações estatais, ou seja, sua viabilização decorre de uma atuação positiva do Estado. Eles se encontram positivados e consistem no

direito de participação do bem-estar social a ser assegurado pelo Estado. Nesses direitos estão enquadrados os direitos sociais (SARLET, 2001).

Sarlet (2001) acrescenta que as sociedades mais recentes produziram os direitos de terceira geração, os direitos ditos difusos e ligados à fraternidade e à solidariedade, aqui elencados os direitos ao desenvolvimento, à paz, à propriedade sobre o patrimônio comum, à comunicação e ao meio ambiente, e há, ainda, quem faça menção à existência dos direitos de quarta geração, relativos à democracia, à informação e ao pluralismo.

Na verdade, afirmar que os direitos sociais são positivados implica assumi-los como garantias que exigem a interferência positiva do Estado para sua materialização, em oposição aos direitos individuais do homem, como por exemplo, o de liberdade, que presume, para existir, a existência de uma certa autonomia na vida desse indivíduo, um espaço em que ele pode se movimentar livremente, sem a interferência estatal.

O primeiro dos dispositivos que abre o referido capítulo (art. 6º), elenca, de forma meramente exemplificativa e não taxativa, como direitos sociais “[...] a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 2002b).

A saúde, com base na redação do dispositivo, é um direito social prestacional, portanto, consubstanciada como um direito de segunda geração, cuja concretização necessita de uma conduta positiva do Estado para acontecer. Isso significa dizer que o direito à saúde só pode se efetivar se o Estado tornar disponível os recursos necessários à implementação do efetivo exercício das liberdades fundamentais e sociais por parte dos indivíduos.

Esse mesmo Estado, até então não intervencionista, passou a sê-lo por imposição constitucional, a fim de que as garantias formalizadas em seu bojo transmutassem-se em direitos efetivamente assegurados na prática, surgindo, a partir daí, a figura da função social do Estado, em que ele passou a ser um prestador de serviços públicos.

Ocorre que apenas a previsão constitucional desses direitos ou mesmo a sua regulamentação na esfera da infraconstitucionalidade não são suficientes para produzir os efeitos necessários com vistas a alcançar a igualdade pretendida por Silva (2001) como condição de equilíbrio social.

Dessa forma, a fruição desses direitos, no entendimento de Sarlet (2001), configura-se uma problemática que transcende a esfera da jurisdição e envereda pelos caminhos tortuosos da política, aqui entendida no seu caráter público, que se realiza, em maior ou menor abrangência, a depender de determinados fatores, como as necessidades dos indivíduos e os recursos existentes para a sua satisfação, dentre outros, que se colocam entre a sua

intenção e a respectiva materialização.

Esse, portanto, o principal desafio identificado para a materialização efetiva dos direitos do homem, o ponto para onde convergem todas as discussões relativas à prestação dos serviços de saúde, aparentemente exigíveis, como explica Bobbio (1992, p. 24-25):

O problema fundamental em relação aos direitos do homem, hoje, não é tanto o de justificá-los, mas o de protegê-los. Trata-se de um problema não filosófico, mas político. [...] Com efeito, o problema que temos diante de nós não é filosófico, mas jurídico e, num sentido mais amplo, político. Não se trata de saber quais e quantos são esses direitos, qual a sua natureza e seu fundamento, se são direitos naturais ou históricos, absolutos ou relativos, mas sim qual é o modo mais seguro para garanti-los, para impedir que, apesar das solenes declarações, eles sejam continuamente violados.

No Brasil, como se verificou a partir das discussões tecidas nos capítulos anteriores e se pode visualizar a todo momento, na mídia e por meio das situações vivenciadas por muitas das pessoas com quem se convive no cotidiano, a questão da saúde é o maior exemplo de que, no mundo dos fatos, os direitos não fluem da maneira como são abrigados no mundo das letras jurídicas, sendo a garantia estatal apenas de índole institucional, insuficiente, portanto, para fazer face à demanda expressiva e crescente por saúde.

No entanto, os responsáveis pela garantia do direito à saúde encontraram maneiras de se esquivar de seu cumprimento na integralidade, como rezam os princípios norteadores do SUS, a partir do argumento da reserva do possível, que será entendido na sequência.

3.2 A saúde como direito constitucionalmente garantido

A saúde, como já evidenciado em diversos pontos desta dissertação, é direito de todo brasileiro, consagrado no art. 196 da Carta Magna de 1988 e regulamentado no âmbito da Lei nº 8.080/90, que deve ser assegurado pelo Estado por intermédio de políticas sociais e econômicas, como o SUS. Essas políticas devem perseguir tanto a redução do risco de enfermidades e outros agravos, quanto possibilitar que o acesso aos serviços de saúde para os indivíduos se verifique de modo igualitário, integral e universal, inclusive no que diz respeito à assistência farmacêutica.

A mídia televisiva, no entanto, é pródiga em divulgar questões envolvendo a prestação de *(des)*serviços de saúde pelo Estado brasileiro, envoltas pelo sensacionalismo peculiar ao telejornalismo nacional, que se compraz em converter as desgraças alheias em instrumento de atração, angariando, assim, sensível elevação na audiência, aparentemente o único interesse que o mobiliza.

Uma dessas situações que merecem destaque, por evidenciar tanto a discrepância entre os tratamentos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a quem só tem a esse canal para recorrer, que não incluem os medicamentos e as tecnologias mais avançadas e eficazes, e os prestados pela iniciativa privada aos privilegiados que podem dispor desses recursos, quanto a falência do próprio sistema na prestação dos serviços que consistem em seu objetivo maior, envolveu a atual presidente eleita, Sra. Dilma Roussef, então Ministra-chefe da Casa Civil da Presidência da República, recentemente acometida por um linfoma de célula B, como divulgado no documento *Audiência Pública*, elaborado pela Secretaria de Documentação do Supremo Tribunal Federal (SEGALLA, 2009, p. 285-291 *apud* WANDERLEY, 2010, p. 98)

Como é fato público, todos sabemos que figura do alto escalão do Governo [Sr^a. Dilma Roussef, então Ministra-Chefe da Casa Civil] recentemente foi diagnosticada com linfoma de célula B, fez estadiamento usando exame PET/CT, iniciou o tratamento quimioterápico com a droga Rituximab, que garante 20% a mais de chance de não volta da doença. Seu plano de saúde cobriu todos esses procedimentos. Se fosse realizado pelo SUS, não os faria, o que hoje é a triste realidade para a maior parte da população brasileira. [...] enquanto os governantes não demonstrarem intenção de corrigir o subfinanciamento, de corrigir as tabelas e processos de aprovação e incorporação de novas tecnologias, inclusive fomentando pesquisas clínicas para o SUS, o povo brasileiro continuará contando com a Justiça para fazer valer o seu direito de acesso à saúde.

Na mesma Audiência Pública, promovida pelo STF, o professor emérito da Universidade de São Paulo, José Aristodemo Pinotti, fez uma crítica contundente aos poderes Executivo e Legislativo e às organizações estatais, que gastam uma fortuna com planos de saúde (que estima ultrapassar a quantia de 10 bilhões de reais por ano se computadas somente as despesas do Governo Federal e de sete estatais) e não precisam do SUS, por isso o dirigem nos moldes em que é gerido na atualidade, com descaso para com as dores e necessidades da população enferma e carente (WANDERLEY, 2010).

Torna-se cada vez mais rotineira a provocação do judiciário, pelo usuário do sistema, diante da negativa estatal em fornecer-lhe atendimento médico ou medicamentos excepcionais.

Dentre os argumentos sobre os quais se apoia o Poder Público para justificar a negativa prestacional requerida, sobretudo no caso específico dos medicamentos excepcionais, sobressaem-se os seguintes:

a) a previsão constitucional do art. 196 de assegurar a prestação da saúde como um direito de todos e dever do Estado não se aplica na abrangência e dimensão que se lhe

atribuem tanto o senso comum quanto o Poder Judiciário, porquanto se trata de norma constitucional de eficácia contida ou limitada⁷;

b) o fornecimento de qualquer medicamento pelo Estado tem que observar a Política Nacional de Medicamentos do Ministério da Saúde, que estabelece, dentre outros fatores, os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para cada doença (BRASIL, 2010b, p. 15-16):

As condições para avançar na questão dos medicamentos de custo elevado para o SUS são de razoável complexidade [...]. A primeira diz respeito às consequências de uma brecha legal que desembocou na gestação de uma anomalia na política de saúde. A lei 8.080, constituinte do SUS, deixou de regulamentar adequadamente o dispositivo constitucional da 'integralidade', conceito básico na construção do nosso sistema de saúde. Este fato deixou aos magistrados a quase exclusiva alternativa de remissão ao texto constitucional por ocasião de demandas judiciais por medicamentos. O fundamento maior do SUS expresso no artigo 196 da Constituição Federal – 'a saúde é um direito de todos e um dever do Estado', foi deslocada de seu significado genérico e conceitual para uma pauta de conduta concreta em cada demanda singular, independente de racionalidade técnica que a fundamentasse. O lema do artigo 196 foi traduzido como 'tudo para todos'. Isso terminou por gerar um estoque de litigâncias jurídicas que hoje passa da casa de 60 mil ações nas três esferas de governo, além de despesas fora da programação financeira do ministério e secretarias de saúde de mais de R\$ 500 milhões anuais. Para preencher essa brecha, está em fase final de tramitação no Congresso Nacional (já aprovado no Senado e ora tramitando na Câmara) um anteprojeto de lei que regulamenta o conceito de integralidade. A segunda questão relacionada às dificuldades para a ampliação do acesso a medicamentos de maior custo diz respeito ao exercício de certas práticas monopolísticas por parte da indústria farmacêutica. O regime de proteção da propriedade intelectual de medicamentos por meio de patentes é, no meu modo de ver, um regime em crise. Pois se trata de uma construção intelectual e política do final do século XIX, portanto de um tempo histórico anterior à constituição de mercados de consumo de massas. Além disso, suas disfuncionalidades tendem a crescer quanto maior a inelasticidade dos bens econômicos cuja propriedade se propõe a proteger. Uma das consequências dessas duas características é que, hoje em dia, o monopólio patentário é um dispositivo no qual o cerceamento do acesso a medicamentos de alto custo por grandes segmentos populacionais em nível global se sobrepõe amplamente ao estímulo à invenção e à inovação que está em suas raízes históricas. Decorre daí que os dilemas provocados pelo sistema de patentes cada vez mais se deslocam do terreno econômico para o terreno da moralidade.

Resta evidenciado, em princípio, um dos problemas impeditivos da concretização efetiva do direito fundamental à saúde, enquadrado como uma norma constitucional de eficácia contida e aplicabilidade imediata, além de validado o argumento estatal proferido em defesa da redução, cada vez maior, do papel do Estado no que diz respeito à prestação de serviços sociais.

Em jurisprudência firmada em 2003 pelo egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, em sede de Mandado de Segurança interposto por Antônio Barnabé Rosa

⁷ A esse respeito, invoca-se, à guisa de introdução à explicação do referido arrazoado, o parágrafo primeiro do art. 5º da Constituição Federal de 1988, que consagra que as "normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata", preceito até então inexistente na esfera da constitucionalidade (BULOS, 2001, p. 344).

diante da negativa do Poder Público de fornecer-lhe medicamento e bomba de infusão em razão de ser portador de Mielodisplasia, sem doador compatível para transplante de medula óssea, decidiu-se que “A negativa do Secretário da Saúde em fornecer o medicamento constitui desobediência ao preceito constitucional inserto no artigo 196, da CF e violação a direito líquido e certo do apelado defender a sua vida pelo acesso ao direito à saúde” (SLIBA, 2003).

Um terceiro argumento do Poder Público para não fornecer medicamentos inovadores, fora da lista dos fármacos excepcionais do Ministério da Saúde, cuja última atualização se verificou em 4 de setembro de 2008, com a publicação da Portaria nº 1.869, contemplando 233 medicamentos, está em que as decisões judiciais em favor das aquisições de medicamentos de ponta apenas estariam contribuindo para engrossar os já impressionantes lucros da indústria farmacêutica, cujos interesses econômicos estariam por trás dessa tendência contemporânea de judicialização da saúde brasileira, como revela Aranda (2008, p. 15 *apud* WANDERLEY, 2010, p. 110), para quem:

[...] a perfeita simbiose entre políticas de saúde e necessidades da coletividade deve passar pelo combate a manobras orquestradas por laboratórios que almejam unicamente a utilização em massa de medicações experimentais e a qualquer prática médica que leve à obtenção de vantagem pessoal ou que prepondere o interesse comercial que possa levar à renúncia do profissional à sua independência no exercício da profissão.

Nesse mesmo sentido a argumentação do senador Tião Viana, do Partido dos Trabalhadores, do Acre, em seu Projeto de Lei nº 219, que tinha como objetivo regularizar a dispensação de medicamentos excepcionais no âmbito do SUS, limitando-a à oferta daqueles previamente inseridos nos Protocolos, por meio da alteração da Lei nº 8.080/90. Para o senador (VIANA, 2007 *apud* WANDERLEY, 2010, p. 112):

[...] Amparados por esses preceitos constitucionais e legais, os tribunais brasileiros expediram, nos últimos anos, várias decisões liminares que obrigaram os gestores do SUS a fornecer medicamentos não ofertados ou não disponíveis nas farmácias das unidades públicas de saúde, sob pena de prisão do gestor e multa, em caso de descumprimento. Algumas das decisões obrigaram o fornecimento até mesmo de medicamentos ainda não registrados no país. A maioria dessas liminares tem como objetivo atender à prescrição de produtos de alto custo, muitos deles recém-lançados em outros países e ainda não disponíveis no Brasil. O *lobby* da indústria e do comércio de produtos farmacêuticos junto a associações de portadores de certas doenças e o intenso trabalho de *marketing* junto aos médicos fazem com que tanto os usuários quanto os prescritores passem a considerar imprescindível o uso de medicamentos novos. Em regra esses produtos são de altíssimo custo, como já mencionado, mas nem sempre são mais eficazes que outros de custo inferior, indicados para a mesma doença.

À mesma conclusão haviam chegado anteriormente Dantas e Silva (2006, p. 38 *apud* WANDERLEY, 2010, p. 110) em seu *Manual de Atuação do Ministério Público da União*, em que alertam os envolvidos com a saúde sobre o fato de que:

[...] impende evidenciar que inúmeros interesses circundam a produção e a comercialização de medicamentos. Em consequência, o que aparentemente pode surgir como uma nobre defesa da vida de um cidadão, representa, não raras vezes, o patrocínio às intenções econômicas mais mesquinhas e vorazes de determinado grupo de pessoas ou segmento empresarial, ou ambos. E a vida do paciente, em vez de estar sendo salva, pode estar servindo de 'cobaia humana'. Todo cuidado é pouco. A saúde não tem preço, mas os medicamentos excepcionais custam caro e o tema deve ser tratado de modo criterioso e responsável.

A partir da municipalização da saúde, quando esse ente político passou a ser o responsável mediato pelo atendimento das demandas de saúde de sua população, no caso mais rotineiro do fornecimento de medicamentos, estabeleceu-se uma divisão de tarefas na qual o fornecimento dos medicamentos básicos é de responsabilidade dos municípios, o dos extraordinários fica a cargo da União, e o dos medicamentos excepcionais, como obrigação do Estado.

No entanto, multiplicam-se as ações judiciais contra o Estado-membro, instando-o a fornecer todo tipo de medicamento a pessoas carentes, sob o fundamento de que a saúde é um direito constitucional fundamental, de todos, sendo dever do Estado a sua prestação.

O Estado se defende, alegando que não há como se justificar, para a proteção individual de um direito fundamental, a violação de dispositivos legais e normativos criados para garantir o mais eficaz tratamento ao maior número de pessoas. Dito de outro modo, diante a insuficiência dos recursos destinados a sua prestação são a regra, desviar esses recursos que se acham distribuídos de forma equânime segundo uma determinada organização, de modo a privilegiar o maior número de pessoas, para o atendimento a casos singulares eleitos como prioridade, pode significar o comprometimento ainda maior de quem depende unicamente desse sistema.

Dessa forma, sob a visão dos gestores dos recursos públicos, negar-se a atender um pedido para fornecimento de um determinado medicamento não significa violar o direito constitucional à saúde, mas tentar adequar as diversas e crescentes demandas públicas nesse sentido às restrições operacionais e orçamentárias que permanentemente figuram como integrantes na atuação social do Estado.

Um dos últimos argumentos utilizados pelo Poder Público para justificar-se perante a população pela negativa no atendimento de requerimento relativo à prestação de serviços de saúde remete à *reserva do possível* como ponto de partida da Constituição Federal, princípio

que implica uma atuação social efetiva somente quando os recursos públicos existentes forem suficientes para a sua implementação e manutenção.

O Brasil padece de uma ausência de recursos crônica quando se trata do financiamento do exercício de sua função pública no atendimento às demandas sociais dos indivíduos. E a reserva do possível se apresenta, para Sarlet (2001), como um limitador, do ponto de vista fático e jurídico, à materialização, na esfera da jurisdição, dos direitos ditos fundamentais, e, por consequência, dos direitos sociais prestacionais – dentre os quais se encontra o direito à saúde -, em razão de que, tanto um quanto outro, representam ônus para o Estado.

Assim, quanto maiores os custos envolvidos na concretização do direito à saúde, mais significativos os reflexos diretos no âmbito de sua eficácia e efetividade, posto que a entrega das prestações submete-se à existência dos recursos, cada vez mais escassos, para a sua materialização.

A origem desse conceito remonta ao julgamento de uma lide, pela Corte Constitucional Federal Alemã, em que o pretendente requeria o ingresso no ensino superior público, mesmo diante da inexistência de vagas, fundamentado na Lei Federal alemã que garantia a liberdade de escolha profissional, cujo posicionamento foi firmado no sentido de que, ao pretendente, só era possível requerer ao Estado aquilo que estivesse dentro dos limites do razoável (SARLET, 2001).

Infere-se, do caso em apreço, que se trata, na verdade, de uma espécie de confronto de direitos em que se exige, para a solução do impasse, a adoção de uma escolha entre eles, de modo a que apenas um resta atendido, embora ambos sejam de fundamental importância.

Sarlet (2001) observa, com relação à prestação do direito social da saúde, que há de se diferenciar a exigência, aceitável, em sua opinião, da razoabilidade no pedir, da dependência absoluta da concretização dos direitos fundamentais prestacionais à existência de orçamento prévio destinado para a sua efetivação.

Expresso de outra maneira, Sarlet (2001) se mostra inflexível no pensamento de que ao Estado não é dado furtar-se de fornecer um medicamento específico ou tratamento determinado essencial à mitigação de sofrimento ou ao prolongamento da vida de um indivíduo por não haver previsão orçamentária nesse sentido.

Partilha da mesma opinião Diniz (2009, p. 308 *apud* WANDERLEY, 2010, p. 131), para quem “A tese da reserva do possível parte do falso pressuposto de que o orçamento é absolutamente inflexível e de que finitude orçamentária se confunde com escassez – um dado de realidade a assumir o caráter finito dos recursos e a demanda crescente por bens que garantam o direito à saúde”.

Em se aceitando esse tipo de argumentos, poder-se-ia dizer que a Constituição estaria esvaziada no que essa Carta tem de mais forte e justo, representando as conquistas e os motivos do orgulho de anos de militância de indivíduos na seara dos direitos humanos, vindo a ser nada mais do que um mero discurso, como tantos outros, sem reflexos no cotidiano dos indivíduos. Em se acolhendo essa prática, a reserva do possível passaria a ser o pretexto por excelência para o exercício sistemático da filosofia do *não*, que, notadamente no âmbito de incidência da prestação dos direitos sociais da saúde, findaria por agravar a já precária e inacreditável situação dos que dormem e não acordam nas vergonhosas filas que se formam diante das portas dos hospitais do SUS (SARLET, 2001).

Amaral (2002, p. 180-181) é bem enfático na apresentação das explicações acerca da reserva do possível, no âmbito da saúde:

A escassez é inerente às pretensões positivas e de modo ainda mais acentuado quanto à saúde. Ante a escassez, torna-se imperiosa a adoção de mecanismos alocativos. A alocação, notadamente no que tange à saúde, tem natureza ética dupla: é a escolha de quem salvar, mas também a escolha de quem danar.

Situações como a descrita pelo autor são extremamente rotineiras nos hospitais públicos brasileiros, em que os médicos, na maioria das vezes, têm que se investir do papel de Deus e, em segundos, pois não lhes são escassos somente os recursos financeiros, mas também os humanos, escolher, entre dois pacientes em condições graves de saúde, aquele cuja gravidade demanda maiores cuidados, ou, o que é pior, o que possui maiores chances de sobreviver e que vale a pena salvar.

O mesmo vale para os medicamentos, notadamente os de alto valor unitário, que a recusa no fornecimento diante do argumento da inexistência de recursos funciona como uma escolha que os gestores fazem entre quem deve viver e morrer.

Barcellos (2003) explica a melhor maneira de se equacionar essa problemática, afirmando que os recursos disponíveis devem ser alocados, prioritariamente, naquilo que a Carta Constitucional considera de mais essencial e fundamental: a dignidade da pessoa humana.

O núcleo material da dignidade seria composto pelos direitos mínimos de que devem dispor os indivíduos para uma existência digna. A esses direitos, seriam, então, direcionados os recursos, inicialmente. O exercício dos demais direitos ficaria condicionado à existência de recursos adicionais, se e quando aparecessem, e à vontade política em deliberar a seu respeito (BARCELLOS, 2003).

O próximo tópico, encerrando o referencial teórico que orientou a realização deste estudo, dedica-se a apresentar alguns dados sobre o acesso da população brasileira aos medicamentos excepcionais.

3.3 O acesso aos medicamentos de elevado valor unitário pelo cidadão brasileiro

O Seminário Latino Americano sobre o Acesso a Medicamentos Essenciais e Propriedade Intelectual, organizado em parceria pelo IDEC, OXFAM e Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA) e realizado em Brasília, no ano de 2003, trouxe alguns dados bastante preocupantes sobre o acesso aos medicamentos pelas pessoas da América Latina e do mundo, que merecem transcrição (IDEC, 2003):

Roberto López, da Ação Internacional pela Saúde, afirmou que somente nesses dois dias do seminário, no mundo, onze mil pessoas morrerão de tuberculose e cinco mil e quinhentas de malária por falta de tratamento e de medicamentos. Informou ainda que 17 milhões morrem anualmente no mundo por causa de enfermidades infecciosas (90% nos países em desenvolvimento) e que um terço da população mundial não possui acesso aos medicamentos essenciais. Citou que no Peru 50% da população não têm acesso a esse bem e que o mesmo deve ocorrer no Brasil. López discorreu detalhadamente sobre os fatores que levam a essa situação, tais como a baixa cobertura dos serviços básicos de saúde; deficiente sistema de distribuição de medicamentos; baixo financiamento para os medicamentos essenciais; problemas de qualidade; política de preços inadequada; impacto dos acordos comerciais e patentes; comportamento do mercado; impostos elevados e a falta de políticas públicas de saúde.

Justifica-se a preocupação referenciada porquanto o mundo que impede que seus habitantes sejam aliviados dos males de que padecem por meio dos medicamentos é o mesmo que domina a fabricação de remédios dos mais diversos tipos e conteúdos, que são disponibilizados ao mercado em apresentações diversas, e incita as pessoas a consumi-los sob as mais variadas motivações, como a necessidade de adequação a valores estéticos e de conduta da sociedade contemporânea (remédios para emagrecer, para acabar com a calvície e retardar o envelhecimento), ou de minimizar as consequências indesejadas porventura derivadas da prática indevida de atos danosos à saúde (por exemplo, tranquilizantes para quem vive uma vida estressante), só para citar algumas (NASCIMENTO, 2003).

É fato que a indústria farmacêutica investe maciçamente no reforço das motivações dos indivíduos e na disseminação da crença de que uma pílula tem o poder de erradicar ou amenizar todos os problemas típicos da contemporaneidade – o “mito da saúde em pílulas” (NASCIMENTO, 2003, p. 25), visando a aumentar os seus lucros, permitindo, como consequência, que se instale na sociedade uma verdadeira e danosa tendência a sua

medicalização, por meio da qual se considera que os problemas atuais podem ser combatidos pela via da medicação.

Entretanto, aqueles medicamentos considerados básicos, algo em torno de 300 substâncias farmacológicas apenas, dentre um número total ainda não conhecido, mas que pode variar entre 20 mil e 45 mil variedades comercializadas no mercado brasileiro, segundo dados da OMS, que se destinam ao tratamento das doenças mais comuns nos países em desenvolvimento, são caros e inacessíveis para um terço da população mundial que realmente necessita deles para recuperar e manter a saúde (NASCIMENTO, 2003).

No âmbito dos medicamentos excepcionais, a situação é de maior gravidade, porquanto os impactos dos custos envolvidos em sua dispensação são bastante expressivos nos orçamentos dos governos e os critérios orientadores desse fornecimento, embora claros, remetem aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, que ainda não existem para todas as enfermidades nem contemplam todas as terapêuticas existentes, como já mencionado.

Por essa razão, em muitos casos o acesso da população brasileira a esses medicamentos só ocorre no âmbito do Poder Judiciário, por meio da prolação de sentenças que obrigam o Poder Público a fornecer os medicamentos que tiveram autorização negada na instância administrativa.

Como exemplo dessa realidade, Wanderley (2010) afirma que foram 5.323 os processos judiciais relacionados ao fornecimento de medicamentos a que a União respondeu entre 2003 e 2009, cujos valores, somados, totalizaram aproximadamente R\$ 160 milhões. No ano de 2009, esses valores atingiram R\$ 83.160 mil, 78,4% dos quais destinados à aquisição de 35 medicamentos importados. De acordo ainda com o levantamento do autor, essas quantias não contemplam os gastos realizados pelo Distrito Federal, estados e municípios.

Sobre a possibilidade de essa atuação da magistratura em impor a concessão dos medicamentos aos gestores representar uma agressão à independência dos poderes, Aranda (2008, p. 12-13 *apud* WANDERLEY, 2010, p. 126) assim se expressa:

Não se desconhece que a atuação do Poder Judiciário em compelir o Estado a fornecer medicamentos excepcionais que não fazem parte de protocolos clínicos oficiais possa, a primeira vista, representar uma ingerência do Poder Judiciário na discricionariedade que é assegurada aos administradores públicos. Contudo, se o Estado, através [sic] da autoridade competente, não cumpre a obrigação constitucionalmente imposta de assegurar aos cidadãos o direito à saúde, negando o fornecimento de medicamento que não figura em protocolos oficiais, mas que, diante da fundamentação clínica suficiente, se mostra mais indicado para o tratamento do paciente, então estar-se-á diante de flagrante desrespeito à Constituição Federal, surgindo para o Poder Judiciário o dever de agir para que sejam assegurados o direito à saúde, o direito à dignidade da pessoa humana e, o mais evidente, o direito à vida.

Nesse contexto, o Direito, como instrumento de transformação social, deve servir de base para a atuação do Poder Judiciário, por intermédio de seus magistrados, no sentido de controlar as escolhas realizadas pelos demais poderes, notadamente as que impliquem o atendimento a pretensões essenciais, como as de medicamentos que tenham o condão de manter a vida ou resgatar a saúde de indivíduos enfermos.

Wanderley (2010) cita a publicação da Lei nº 9.313, em 13 de novembro de 1996, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de HIV e doentes de AIDS, como um exemplo real da atuação do Direito na transformação social, tendo em vista que a sua promulgação só se verificou após reiteradas decisões judiciais favoráveis aos enfermos que tinham o acesso aos medicamentos negados na instância administrativa.

O direito à saúde é essencial ao indivíduo, porquanto corolário do direito maior da vida, e sua garantia não deve se sujeitar ou ser limitada pelas omissões da União, Estados ou Municípios, sob o argumento de que não há recursos disponíveis para o atendimento daquela demanda (de medicamentos excepcionais, no caso em estudo) ou de que o medicamento pleiteado não consta na listagem oficial do Ministério da Saúde ou nos Protocolos.

4 O ACESSO A MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS EM PICOS

Passa-se, neste capítulo, inicialmente, a apresentar o trajeto metodológico delineado e trilhado para a viabilização do objetivo proposto nesta dissertação, que consiste em identificar os principais obstáculos ao acesso aos medicamentos de elevado custo unitário, ainda denominados, na atualidade, de excepcionais, pelos cidadãos picoenses. Na continuidade, são apresentados os dados produzidos na pesquisa documental e de campo, com as devidas considerações a seu respeito.

4.1 Metodologia da pesquisa

O delineamento referido envolveu a definição da natureza e das estratégias com as quais se decidiu trabalhar, justificando-as. Em seguida, concentrou-se na seleção das técnicas e instrumentos que melhor se adequaram ao que se pretendia estudar e à conveniência do pesquisador. O próximo passo consistiu na decisão sobre os sujeitos da pesquisa, seguido da escolha da técnica que deveria ser utilizada para o tratamento dos dados coletados. Finalizando esta etapa, apresentam-se as limitações e obstáculos à realização da pesquisa.

4.1.1 Natureza e estratégias de pesquisa

O questionamento é o meio por excelência para a produção de conhecimento em qualquer área de atuação. O conhecimento, por sua vez, tem como sua principal finalidade, na concepção de Demo (1997, p. 18), “[...] pelo menos até certo ponto, desfazer as verdades, para descongelar os entraves ao processo de questionamento e inovação. Se existe alguma coisa permanente em ciência, é a provisoriedade de seus resultados, ou a perenidade do questionamento.”

O exercício de construção do conhecimento científico, forma de acesso à verdade adotada neste trabalho, pela via do questionamento, não pode prescindir da delimitação de um caminho norteador tanto das suposições do pesquisador acerca do que está produzindo quanto dos modos de que se utilizará para realizar uma abordagem prática da realidade (VERGARA; 2004; MINAYO, 2000).

Esse caminho, que conjuga reflexão teórica à atuação concreta, é definido por Minayo (2000, p. 16) como metodologia, cuja concepção envolve “[...] as concepções teóricas de

abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e o sopro divino do potencial criativo do investigador”.

A autora interpreta, pois, que a metodologia ultrapassa a mera questão das técnicas, visão que o senso comum tem a seu respeito, abrangendo todo o processo de construção do conhecimento, desde o pensamento idealizado pelo pesquisador até os passos que irão ser trilhados rumo a sua consecução.

Por outro lado, Castro (1978) define metodologia como um tipo de Meca que atrai a atenção tanto de pesquisadores quanto de filósofos, cujo objetivo é funcionar como um elo de ligação entre teóricos de diversas áreas, quanto às técnicas que melhor se enquadram ao trabalho de elenco, coleta, tratamento, análise e discussão dos dados objeto do interesse desses estudiosos.

No estudo em tela, a metodologia empregada para o desenvolvimento da pesquisa, que segundo Minayo (2000, p. 16) “[...] é um labor artesanal, que se não prescinde da criatividade, se realiza fundamentalmente por uma linguagem fundada em conceitos, proposições, métodos e técnicas, linguagem esta que se constrói com um ritmo próprio e particular”, o modo por meio do qual o questionamento adquire expressão concreta, e a ferramenta que traz em si a condição de funcionar como alicerce para que o processo decisório se estabeleça e promova os resultados que se pretende alcançar, foi desenvolvida segundo uma abordagem qualitativa de pesquisa, em duas etapas:

1) Levantamento e discussão da produção literária especializada e documental em torno do tema de opção deste estudo;

2) Imersão em campo, para a realização de um trabalho do tipo exploratório, tendo como objetivo avaliar os principais obstáculos que a população de Picos, município do estado do Piauí encontra, no acesso aos medicamentos excepcionais.

A pesquisa exploratória, na visão de Lakatos e Marconi (1991), objetiva a formulação de questões ou de um problema, com tripla finalidade: desenvolver hipóteses, aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno, para a realização de uma pesquisa futura mais precisa, ou modificar e clarificar conceitos.

Vieira e Zouain (2004) atribuem ainda à pesquisa qualitativa a vantagem de favorecer a elaboração de descrições ricas, bem fundamentadas, permitindo que o pesquisador avance em suas concepções introdutórias ou reavalie sua construção teórica de modo a adequá-la ao estudo do fenômeno que deseja realizar.

Com relação à coleta dos dados necessários à realização da pesquisa, Mattar (1997, p. 64) observa que o planejamento dessa etapa está diretamente relacionado ao tipo de pesquisa

que se deseja realizar e aos métodos e técnicas adotados para a sua concretização, e tem por objetivo “[...] definir uma série de medidas que venham a facilitar a realização da coleta de dados que minimizem a ocorrência de fatos que possam comprometer os resultados da pesquisa”.

Isso porque, ao contrário do que se costuma pensar, a pesquisa qualitativa não é desprovida de valor científico por não adotar uma metodologia rígida e precisa, como a estatística, por exemplo. Segundo Minayo (2000, p. 12), “a cientificidade, portanto, tem que ser pensada como uma idéia reguladora de alta abstração e não como sinônimo de modelos e normas a serem seguidos”. Por outro lado, sua natureza qualitativa não a impede de buscar definir cuidadosamente o trajeto metodológico a ser trilhado para que os resultados obtidos sejam os mais fiéis possíveis à realidade que se deseja explorar, como defende Mattar (1997), porquanto, de acordo, ainda, com Minayo (2000, p. 17), “o endeusamento das técnicas produz ou um formalismo árido, ou respostas estereotipadas. Seu desprezo, ao contrário, leva ao empirismo sempre ilusório em suas conclusões, ou a especulações abstratas e estéreis”.

Para a obtenção dos dados referentes a esta investigação, foram utilizadas as pesquisas bibliográfica, tendo como fontes de pesquisa livros, dissertações, teses, revistas e trabalhos e artigos científicos disponibilizados na Internet, além do material produzido sobre a temática pelo Ministério da Saúde; documental, técnica de documentação indireta que se caracteriza, para Lakatos e Marconi (1991), pelo fato de que a coleta de dados se restringe a documentos, sejam eles escritos ou não, denominados de fontes primárias; e entrevista, em caráter complementar.

4.1.2 Técnicas e instrumentos de coleta de dados

Os dados necessários à realização desta pesquisa foram obtidos a partir dos seguintes procedimentos:

- 1) levantamento de dados acerca da saúde, saúde pública brasileira (SUS), consumo e papel dos medicamentos na construção da saúde deste terceiro milênio;
- 2) construção de uma visão global da sistemática de aquisição e distribuição de medicamentos no âmbito da assistência farmacêutica, inclusive os excepcionais;

- 3) levantamento dos principais argumentos sobre os quais se apoiam cidadãos, Poder Público e Poder Judiciário para, respectivamente, solicitar, negar e conceder os medicamentos de elevado valor unitário;
- 4) identificação, na mídia, de notícias que revelem os entraves ao acesso da população picoense aos medicamentos excepcionais
- 5) identificação dos meios percorrida pelos medicamentos excepcionais até chegarem á população picoense;
- 6) identificação da visão da DUAF acerca das denúncias sobre diversos problemas relacionados à aquisição e dispensação de medicamentos excepcionais;
- 7) identificação dos principais obstáculos à obtenção dos medicamentos excepcionais pelos cidadãos picoenses.

A entrevista em caráter complementar com a diretora da DUAF (APÊNDICE A), ajudou a compreender os problemas dos medicamentos excepcionais em Picos.

4.1.3 Participantes da pesquisa

Foi entrevistada a diretora da Diretoria de Unidade de Assistência Farmacêutica (DUAF) da Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (SESAPI), Natália Takeuchi Ayres, no dia 18 de março de 2011, na sede da própria DUAF.

Antes de se decidir pela Diretora como sujeito da pesquisa, procurou-se a farmacêutica contratada para prestar serviços na Farmácia de Dispensação de Medicamentos excepcionais de Picos, o farmacêutico responsável pela Vigilância Sanitária no município de Picos, e a recepcionista da farmácia de medicamentos excepcionais.

4.1.4 Tratamento e análise dos dados

Para este estudo, foram definidos as seguintes categorias: aquisição e distribuição dos medicamentos excepcionais para a população de Picos; visão do governo acerca dos problemas veiculados na mídia relacionados à aquisição e dispensação de medicamentos excepcionais; impactos da judicialização da saúde na saúde do estado do Piauí; e principais obstáculos à obtenção dos medicamentos excepcionais pelos cidadãos picoenses.

Os dados obtidos no estudo documental e nas entrevistas foram analisados e discutidos tendo como referência o direito à saúde e a política de medicamentos.

4.1.5 Limitações à realização da pesquisa

O principal obstáculo à realização desta pesquisa verificou-se em razão da ausência de profissionais do serviço de saúde (a farmacêutica que trabalhava na farmácia de medicamentos excepcionais demitiu-se há alguns meses e nenhum outro profissional foi admitido em seu lugar) na localidade e de informações precisas e sistematizadas sobre a aquisição e dispensação de medicamentos excepcionais, de modo que foi preciso colher as informações necessárias junto à Diretoria de Unidade de Assistência Farmacêutica (DUAF) da Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (SESAPI), em Teresina, Piauí.

4.2 Resultados e discussões

Este tópico traz a caracterização do ambiente de pesquisa, a localidade de Picos município do estado do Piauí, após o que se adentra na análise das categorias elaboradas.

4.2.1 Apresentação do ambiente de pesquisa: a cidade de Picos

Picos é um município do interior do estado do Piauí cuja origem remonta à construção, na localidade, de uma capela por um grande fazendeiro da região, o Sr. Borges Marinho, em torno da qual várias fazendas começaram a se instalar (PICOS, 2006).

O fato de se encontrar à margem do rio guaribas e ser cercado por montes picosos originou a denominação do povoado, Picos, elevado à categoria de cidade em 12 de dezembro de 1890, por ocasião da publicação da Resolução nº 33, promulgada pelo governo do estado do Piauí, tendo à frente o Barão de Uruçui (PICOS, 2006).

O município tem uma área total de 2.048 km² e uma população residente estimada (dados de 2009) em 73.023 habitantes (BRASIL, 2009c).

No que diz respeito à saúde, o município oferece os seguintes programas de atendimento à população (BRASIL, 2009c):

Programa de Saúde da Família (PSF), em número de 30

Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)

Programa de Combate às Carências Nutricionais (PCCN)

Programa de Combate e Controle da Tuberculose (PCT)

Programa de Combate e Controle da Hanseníase (PCH)

Programa de Controle do Câncer Ginecológico (PCCG)

Programa de Rasteio de Câncer de Mama

Programa de Imunização

Programa de Vigilância Epidemiológica

Programa de Controle do Diabetes

Programa de Controle da Hipertensão

Programa de Controle do Tabagismo e outros fatores de risco de Câncer

Programa de Combate e Controle das DST's-AIDS

Programa de Vigilância Sanitária

Com relação ao número de estabelecimentos de saúde⁸ por tipo de prestador e natureza, Picos conta com 50 estabelecimentos públicos, 1 filantrópico, 2 de natureza sindical e 97 privados, assim distribuídos (BRASIL, 2009c):

1 Central de Regulação de Serviços de Saúde pública

1 Centro de Atenção Psicossocial público

30 Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde públicos e 1 privado

1 Clínica Especializada/Ambulatório Especializado público, 1 filantrópico e 26 privados

32 Consultórios isolados privados e 2 pertencentes a Sindicatos

1 Hospital Dia público

1 Hospital Especializado privado

1 Hospital Geral público e 6 privados

3 Policlínicas privadas

13 postos de saúde públicos

28 Unidades de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia privadas

De acordo com as informações fornecidas pelo Ministério da Saúde, o município não conta com Farmácia de Dispensação de Medicamentos Excepcionais, tampouco dispõe de Farmácia Popular. Na prática, a Farmácia de Medicamentos Excepcionais existe, mas apenas extraoficialmente, contrariando o disposto no art. 27 da Portaria nº 2.981/2009, que prevê que “[...] a solicitação, dispensação e renovação da continuidade do tratamento deverão ocorrer somente *em estabelecimentos de saúde* vinculados às unidades públicas designados pelos gestores estaduais” (BRASIL, 2009a), e está localizada em uma sala adaptada no anexo ao Hospital Regional de Picos (Hospital Justino Luz). Contava com uma farmacêutica contratada

^{8 8} A fonte dos dados relativos aos estabelecimentos e profissionais de saúde é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), e consta que essa é a situação da base de dados nacional em 10 de abril de 2010. Os números de estabelecimentos aqui informados incluem todos, prestando ou não serviços ao SUS.

para realizar as entregas e receber os laudos e a documentação relativos à solicitação de medicamentos.

A Farmácia Popular constava como uma das metas da gestão do prefeito Gil Marques, em nota divulgada pela Assessoria de Comunicação no site da Prefeitura, em 2008, que anunciava a sua inauguração para breve (PICOS, 2008).

O município conta com 136 leitos de internação, todos eles públicos, distribuídos entre cirúrgicos (30), clínicos (41), obstétricos (36), pediátricos (26) e no Hospital Dia (3). Conta, ainda, com 11 leitos complementares, 6 de UTI adulto I e 5 de UTI neonatal I (BRASIL, 2009c).

Dispõe de 504 médicos (com residência em Picos, alguns dos quais trabalham em cidades circunvizinhas de Picos) dos quais 476 atendem no SUS, 21 anestesistas (SUS), 70 cirurgiões-gerais (67 no SUS), 188 clínicos-gerais (180 no SUS), 28 gineco-obstetras (25 no SUS), 30 médicos de família (30 no SUS), 32 pediatras (30 no SUS), 2 psiquiatras (SUS) e 17 radiologistas (16 no SUS). Dispõe, também, de 56 cirurgiões-dentistas (48 no SUS), 100 enfermeiros (99 no SUS), 42 fisioterapeutas (40 no SUS), 18 fonoaudiólogos (SUS), 8 nutricionistas (SUS), 51 farmacêuticos (SUS), 16 assistentes sociais (SUS), 15 psicólogos (14 no SUS), 136 auxiliares de enfermagem (SUS) e 172 técnicos de enfermagem (SUS). Segundo a fonte (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), se um profissional estiver vinculado a mais de um estabelecimento, ele será contado tantas vezes quantos vínculos houver, razão pela qual os números apresentados não representam exatamente a realidade de profissionais da saúde (BRASIL, 2009c).

4.2.2 Apresentação e discussão dos resultados da pesquisa

Após a reunião e seleção das referências bibliográficas e documentais que vieram a compor o referencial teórico desta dissertação, e da elaboração dos passos e definição das estratégias consideradas mais adequadas para a concretização do objetivo proposto, passou-se a delimitar o campo da pesquisa (Picos) e os atores e instituições que poderiam fornecer as informações necessárias à identificação dos principais obstáculos ao acesso da população picoense aos medicamentos excepcionais.

Inicialmente, procurou-se a farmacêutica do município contratada para prestar serviços na Farmácia de Medicamentos Excepcionais que funciona no Hospital Regional de Picos, em busca de informações sobre o processo de dispensação de medicamentos, já que se tinha conhecimento de que o município, pela sua própria condição de gestor municipal, era

responsável, no âmbito da Assistência Farmacêutica, por “[...] assegurar a dispensação adequada dos medicamentos; [...]” e por “[...] receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos sob sua guarda.” (BRASIL, 2001).

Deparou-se, na oportunidade, com a notícia de que a profissional havia pedido demissão já algum tempo, por insatisfação com as condições de trabalho e a remuneração percebida e de que nenhum outro profissional havia sido admitido para substituí-la, apesar de o hospital dispor de 11 farmacêuticos concursados, dois trabalhando na farmácia hospitalar e o restante, no laboratório do hospital. Fica, assim, até o momento da conclusão desta dissertação, a dispensação de medicamentos excepcionais e o recebimento da documentação e laudos relativos a sua solicitação a cargo da recepcionista da farmácia de medicamentos excepcionais, que não é farmacêutica e não dispõe da qualificação necessária para realizar esses serviços, como dispõe O Conselho Federal de Farmácia (Lei nº 5.991, de 17 de setembro de 1973).

Mesmo assim, questionada acerca do processo de solicitação e dispensação dos medicamentos excepcionais, a recepcionista explicou que recebia a solicitação dos pacientes (laudo e documentação) para os medicamentos e encaminhava os documentos, juntamente com as prescrições daqueles que já estavam em tratamento, para a Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (SESAPI), em Teresina, que após dois ou três meses, se autorizados, encaminhava os medicamentos para Picos, para serem distribuídos. Acrescentou que a farmácia não dispunha de nenhum controle ou arquivo, ficando toda a documentação mencionada retida em Teresina, PI.

Em um segundo momento, buscou-se a Secretaria de Saúde de Picos para coletar dados sobre a dispensação de medicamentos excepcionais à população picoense. O farmacêutico responsável pela Vigilância Sanitária no município, confirmando as informações prestadas pela recepcionista, explicou que todo o processo de dispensação de medicamentos excepcionais dependia da SESAPI – a farmácia de medicamentos excepcionais era apenas um mero canal de solicitação e distribuição dos medicamentos.

O terceiro passo consistiu em buscar alguma legislação municipal que dispusesse sobre a dispensação de medicamentos excepcionais. A Câmara Municipal de Picos informou que o município não dispõe de nenhuma legislação regulamentadora da dispensação de medicamentos excepcionais e que, mais uma vez, todas as informações buscadas poderiam ser obtidas na SESAPI, em Teresina, PI. Posteriormente, verificou-se, junto à DUAF, também a inexistência de legislação estadual sobre a matéria, sendo informado que o estado se utilizava da legislação federal para a sua regulamentação.

Sem dispor, ainda nesse momento, de muitas informações acerca do objeto da pesquisa, e esgotadas as fontes municipais para a sua obtenção, buscou-se na mídia notícias que pudessem servir de termômetro para avaliar a satisfação da população municipal com o acesso aos medicamentos excepcionais e os obstáculos encontrados para a sua viabilização.

Iniciou-se a pesquisa no site de buscas *Google* com os descritores “medicamentos excepcionais em Picos”, que resultou em 34.400 registros. Ao se abrir os primeiros registros, verificou-se a ausência de notícias específicas sobre os problemas que impedem ou dificultam o acesso da população de Picos aos medicamentos excepcionais, apenas o município é citado como beneficiário de algumas das ações da SESAPI.

Resolveu-se, então, pesquisar com os descritores “medicamentos excepcionais no Piauí”, obtendo-se 29.800 resultados. Como essa etapa da pesquisa teve como objetivo suprir a falta de informações constatada no município sobre os entraves ao acesso da população picoense aos medicamentos excepcionais, pensou-se que, a partir da realização de um diagnóstico de como se encontra o acesso a esses medicamentos no estado do Piauí, poder-se-ia ter uma ideia do que acontece em Picos, que, sem dúvida, reflete a mesma situação.

Após a leitura de 50 notícias, selecionadas aleatoriamente dentre os registros apresentados nas primeiras 20 páginas do sítio eletrônico de busca, optou-se pela seleção de sete, dentre elas, dos anos de 2010 e 2011, que apresentaram as denúncias consideradas mais significativas. Como critério de inclusão, elegeu-se a recorrência das denúncias. Foram descartadas as notícias institucionais, e as que relatavam medidas pontuais tomadas pelos gestores de saúde para sanear os problemas apresentados, divulgadas por meio de suas assessorias de imprensa, por sua não representatividade numérica diante dos registros que denunciam a incapacidade do estado de atender às demandas de sua população que depende desses medicamentos para o restabelecimento de sua saúde ou para a própria sobrevivência.

O Quadro 2 traz as notícias selecionadas, a data de sua publicação, sua autoria, o sítio eletrônico de onde foram extraídas e um breve resumo de seu conteúdo, que permitem identificar as denúncias mencionadas, cuja síntese será realizada após a sua apresentação.

NOTÍCIA 1 – Deputado Firmino Filho (PSDB-PI) pede ao TCE cópia de auditoria em programa de medicamentos excepcionais no Piauí	
Data publ./post.	15/04/2011
Autor/repórter/instituição	Ascom Parlamentar / Pires de Sabóia.
Resumo	O deputado Firmino Filho (PSDB) apresentou requerimento na Assembléia Legislativa solicitando ao Tribunal de Contas do Estado do Piauí cópia do relatório da auditoria realizada pelo órgão no Programa de Dispensação de Medicamentos em Caráter Excepcional para averiguar a correta aplicação dos recursos bem como a regularidade na entrega dos medicamentos aos seus destinatários. A entrega de medicamentos costuma atrasar, colocando em risco a vida daqueles que deles necessitam e gerando reclamações. “Como são constantes as reclamações que chegam ao nosso gabinete, estamos solicitando ao TCE-PI uma cópia desta auditoria para termos uma noção mais exata de como ocorre a aquisição destes medicamentos, de como se dá a distribuição, com que regularidade isso acontece e porque gera tantas denúncias, sendo que se trata de recurso assegurado pelo Ministério da Saúde com fim específico”, justificou o deputado do PSDB. O requerimento foi aprovado por unanimidade.
Link	http://www.tribunadopiaui.com.br/noticia/firmino-pede-ao-tce-copia-de-auditoria-em-programa-de-medicamentos-excepcionais-5684.html
NOTÍCIA 2 – Política: Portadores de lúpus sofrem sem remédios excepcionais	
Data publ./post.	31/03/2011
Autor/repórter/instituição	Gilcilene Araújo. Brasilportais. 180graus.
Resumo	Falta de medicamentos e protetor solar para os pacientes com Lúpus, que têm que renovar seus exames a cada três meses para ter acesso à medicação disponibilizada pela Secretaria Estadual de Saúde, mas enfrentam muita demora na marcação de consultas e exames com médicos e hospitais do SUS, além da falta da medicação na farmácia de medicamentos excepcionais quando em posse dos exames necessários.
	http://www.180graus.com/politica/portadores-de-lupus-sofrem-sem-remedios-excepcionais-415359.html
NOTÍCIA 3 - Medicamentos excepcionais entregues por via judicial	
Data publ./post.	Jan/2011
Autor/repórter/instituição	Caroline Oliveira, do Cidadeverde.com. Postado por Jotta Rocha (repórter).
Resumo	Obtenção de remédio para tratamento oncológico fora da lista de medicamentos excepcionais fornecidos por via judicial. Quimioterapias anteriores não surtiram efeito. Liminar concedida em 15/01 e até 29/01, medicamento não entregue. Justificativa da SESAPI: por se tratar de medicamentos de produção específica, são feitos por encomenda e demoram a chegar. A filha da paciente descobriu que a Expressa Distribuidora, que venceu o pregão para fornecer o medicamento para o governo, dispõe de 19 caixas em estoque e que não envia porque a SESAPI tem débitos com a empresa desde 2010. E que a demora alegada pelo governo para a chegada da medicação ao estado, de duas a cinco semanas, não procede, pois a empresa é de Fortaleza, CE, distante

	apenas 50 minutos de Teresina. O governo nega a existência de dívidas.
Link	http://jottareporter.blogspot.com/2011/01/medicamentos-excepcionais-entregues-por.html
NOTÍCIA 4 – Situação de débito com medicamentos excepcionais persiste	
Data publ./post.	17/08/2010
Autor/repórter/instituição	Toni Rodrigues. Brasilportais.
Resumo	<p>Persiste a falta de medicamentos excepcionais na Secretaria de Estado da Saúde. A situação é crítica. Os débitos chegariam a R\$ 10 milhões. A mensagem abaixo me foi enviada por um fornecedor da Sesapi. Ele pede sigilo do nome e presta informações que poderiam contribuir com investigação em andamento no Ministério Público.</p> <p>A CRISE FINANCEIRA NO ESTADO DO PIAUI ATACOU DE VEZ A SAUDE. ENQUANTO O GOV DIZ QUE A PRIORIDADE NO PROX GOV SERÁ A SAUDE, O MOMENTO É DE CRISE. NÃO HÁ UM SECRETÁRIO DE SAUDE QUE CONSIGA DAR JEITO NA FALTA DE MED EXCEPCIONAIS. ESATÃO FALTANDO MED EXCEPCIONAIS PARA OS PACIENTES RENAIIS CRONICOS (CALCIGEX), (CALCITRIOL). PARA PACIENTES ESQUISOFRENICOS (ZYPREXA DE 5 MG). E OUTROS MAIS COMO SELEGININA.. ETC O GOVERNO NAO COMPRA MED A MESES, ALÉM DO MAIS A DIVIDA PARA COM OS FORNECEDORES DE MEDICAMENTOS ULTRAPASSA OS 10.000.000,00 (DEZ MILHOES DE REAIS). PARA ESTA INDO A ARRECADAÇÃO DO ESTADO SE NÃO ESTÃO PAGANDO A NINGUÉM. E O FPE QUE CHEGOU MAIS UMA GORDA PARCELA DIA 10/08.</p>
Link	http://www.teste.brasilportais.com.br/banda-larga/situacao-de-debito-com-medicamentos-excepcionais-persiste-352956.html
NOTÍCIA 5 – Saúde. Doentes crônicos estão morrendo no Piauí por falta de medicamentos. Piauí inadimplente com laboratórios que não fornecem mais medicamentos sem que seja efetuado o pagamento antecipado, segundo informações de Ozias Lima.	
Data publ./post.	13/05/2010
Autor/repórter/instituição	Redação do Gterra. Luciano Coelho/DP.
Resumo	<p>O presidente da Associação dos Pacientes Renais Crônicos e Transplantados do Piauí, Ozias Lima, denunciou que a Secretaria de Saúde do Piauí deixou de atender mais de 14 mil pacientes crônicos do estado por mais de 260 dias do ano de 2009. O presidente denuncia a ocorrência de 13 mortes, duas no ano de 2009 e 11 no ano de 2010 até a data de publicação dessa notícia, no estado, em razão da demora ou falta de medicamentos para os pacientes. Denunciou, também, a inadimplência do estado com os laboratórios, que afirmam que só fornecem a medicação mediante pagamento antecipado. A denúncia foi encaminhada ao Ministério da Saúde para que fossem apurados os fatos que estão originando essa situação. Questiona que o dinheiro do repasse do Ministério da Saúde não estava nos cofres públicos quando o atual secretário de saúde, Telmo Mesquita, assumiu, e que não foi usado para comprar os remédios.</p>
Link	http://www.gterra.com.br/saude/doentes-cronicos-estao-morrendo-no-piaui-por-falta-de-medicamentos-29868.html
NOTÍCIA 6 – Política. Máfia dos medicamentos: deputado vai ser processado criminalmente	
Data publ./post.	06/05/2010
Autor/repórter/instituição	Redação do Gterra. Diário do Povo.

Resumo	A revelação do deputado Marden Menezes sobre a existência de uma máfia de medicamentos para justificar os atrasos na entrega de medicamentos excepcionais irritou os representantes da área dos medicamentos, que vão se agilizar para que o ex-secretário de Saúde revele os integrantes, como atua e quem lidera a suposta máfia. O fornecedor Francisco Eudes ameaçou o deputado com um processo criminal por afirmar que existia um cartel no Piauí e no Brasil formado pelos fornecedores de medicamentos excepcionais. Marden se defendeu alegando que o seu requerimento apenas pedia que as autoridades investigassem as razões que levavam o Piauí a ser o único estado que se encontra pendente para com os pacientes que necessitam de medicação especial, porém o ex-gestor revelou a existência de uma máfia que majora e dificulta a venda dos medicamentos. O deputado revelou que, mesmo com a reprovação do seu requerimento pela maioria dos deputados da Casa, recebeu várias denúncias de pessoas que se sentiram lesadas, fornecedores que denunciaram nunca terem vendido medicamento para a Saúde, acrescentando ainda que o gestor público não deve se omitir perante uma causa que mexe direto com a vida humana.
Link	http://www.gterra.com.br/politica/mafia-dos-medicamentos--deputado-vai-ser-processado-criminalmente-29683.html
NOTÍCIA 7 – Política: medicamentos - Falta de medicamentos aos doentes crônicos vira debate [Deputados falam na ALEPI]	
Data publ./post.	04/05/2010
Autor/repórter/instituição	Thiago Bastos. Brasilportais. 180graus.
Resumo	Os deputados estaduais debateram, na sessão desta terça-feira (04), a falta de medicamentos para doentes crônicos no Estado ao apreciar requerimento do deputado Marden Menezes (PSDB) em que ele pediu a apuração do caso pelo Ministério Público. O deputado Assis Carvalho (PT) defendeu a realização de audiência pública para discutir o assunto. Ele disse que existe uma máfia que controla o fornecimento de remédios, o que estaria prejudicando os doentes crônicos piauienses. Marden Menezes afirmou que a revelação de Assis Carvalho sobre a existência de uma máfia dos remédios deve ser apurada. Assis Carvalho garantiu que vai apresentar requerimento na sessão de amanhã (05) pedindo a realização da audiência pública.
Link	http://www.180graus.com/politica/falta-de-medicamentos-aos-doentes-cronicos-vira-debate-323300.html

Quadro 2. Denúncias acerca da dispensação de medicamentos excepcionais no estado do Piauí publicadas na Internet nos anos de 2010 e 2011.

Fonte: Pesquisa direta.

As principais queixas da população, encontradas na maioria das notícias pesquisadas e representadas pelos registros elencados no Quadro 2 são:

- 1) Falta de medicamentos;
- 2) Demora na entrega dos medicamentos;

- 3) Demora na marcação dos exames necessários para a renovação da continuidade do tratamento;
- 4) Demora no fornecimento de medicamentos, mesmo quando garantidos por liminares;
- 5) Falta ou demora no fornecimento dos medicamentos por inadimplência do estado com os fornecedores;
- 6) Denúncia de desvio dos recursos destinados à compra de medicamentos excepcionais; e
- 7) Denúncia de máfia que majora e dificulta a venda dos medicamentos.

Essas questões funcionaram como um norte para a elaboração de um roteiro contendo cinco perguntas a serem respondidas pela Diretora da Diretoria de Unidade de Assistência Farmacêutica (DUAF) da Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (SESAPI), em Teresina, Piauí, Natália Takeuchi Ayres, em entrevista aplicada no dia 18 de março de 2011, na sede da própria DUAF, que consistiu na etapa seguinte da busca de dados que pudessem responder à questão objeto desta pesquisa. Vale ressaltar que a diretora mostrou-se solícita e colocou-se à disposição para elucidar quaisquer questões relativas à temática que porventura surgissem no decorrer da investigação.

A entrevista possibilitou o acesso a informações que foram sistematizadas segundo algumas categorias.

Categoria 1: aquisição e distribuição dos medicamentos excepcionais para a população de Picos

Visando compreender como funciona, na prática, o processo de aquisição e dispensação de medicamentos excepcionais à população, como forma de identificar os principais obstáculos ao acesso a esses medicamentos pela população picoense, solicitou-se que a diretora da DUAF explicasse essa sistemática.

Iniciando com a sistemática de compra, Takeuchi explicou que se baseia no planejamento (que denominou de “bom e velho”) para a aquisição desses medicamentos, que é realizada a cada três meses. O planejamento a que a diretora se refere é feito com base no Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento (LME), que consta no anexo A como um dos anexos da Portaria nº 2.981/2009 (Anexo V).

O paciente se dirige ao seu Programa de Saúde da Família (PSF) e procura um médico do SUS que vai diagnosticar a sua enfermidade por meio de exames – radiológicos, de

sangue, a depender da doença. Alguns dos exames não são cobertos pelo SUS e aí começa o processo que aumenta os custos para o paciente, que às vezes não faz o exame e, por conseguinte, não recebe a medicação. Ou então, deixa passar alguns meses até conseguir o dinheiro ou alguém que consiga por ele que o exame seja realizado por outras vias, podendo vir a morrer ou a ter seu problema agravado por não dar início ao tratamento.

Depois de o médico solicitar os exames complementares ao diagnóstico, o paciente vai realizá-los e volta com os resultados para o seu PSF, onde será constatada ou não a necessidade do medicamento. Em caso afirmativo, o médico preenche o LME e, de posse desse documento, o paciente se dirige ao Hospital Regional de Picos, que possui um anexo onde funciona a Farmácia de Medicamentos Excepcionais, e o entrega à farmacêutica⁹. A diretora fez questão de ressaltar o fato de que a farmacêutica trabalhava sozinha para receber os LME e dispensar os medicamentos, o que tornava o serviço demorado.

Continuando a explicação sobre a aquisição dos medicamentos excepcionais, disse que a farmacêutica pega o LME e o encaminha para a DUAF, Diretoria de Unidade de Assistência Farmacêutica dirigida por Takeuchi, que passa pela auditoria interna composta por médicos e farmacêuticos que liberam (ou negam) a medicação para ser entregue ao paciente.

Os laudos são os documentos que permitem que Takeuchi e seus assessores observem a necessidade da população picoense de medicamentos excepcionais e façam a dispensação dos medicamentos a serem entregues em Picos.

O processo de compra é realizado por pregão eletrônico, e se inicia na Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (SESAPI). A diretora da DUAF, constatando a necessidade da população por medicamentos excepcionais a partir dos laudos, solicita à Diretoria Administrativa que dê início ao procedimento licitatório para a sua aquisição. O edital, então, é elaborado e divulgado na Internet, os interessados se habilitam e são seguidos todos os trâmites inerentes a essa modalidade de licitação. Após a homologação da proposta vencedora, emite-se a ordem de fornecimento e se repassam todos os dados à Diretoria Financeira, que empenha e realiza o pagamento à empresa fornecedora.

Passando à sistemática da dispensação, tem-se que, recebidos os medicamentos dos fornecedores vencedores do pregão eletrônico, são direcionados a um almoxarifado da DUAF, em Teresina, PI, onde ficam armazenados e de lá seguem para a Farmácia de Medicamentos Excepcionais, em Picos, para serem entregues aos pacientes, mediante a retenção da receita e

⁹ Até então, Takeuchi não sabia ou não lembrava que a farmacêutica não estava mais à frente da operacionalização dos serviços da farmácia. Por respeito à fidedignidade da transcrição das informações prestadas, optou-se por deixar o nome da farmacêutica demitida aqui.

a assinatura do recibo de dispensação.

De acordo com Takeuchi, são 9 mil usuários de medicamentos excepcionais no Piauí, que recebem mais de 100 medicamentos para 36 enfermidades diferentes, dos quais 374 estão em Picos, que recebem 34 medicamentos excepcionais para 21 enfermidades a seguir relacionadas:

- 1) ACNE
- 2) ALZHEIMER
- 3) ARTIRTE REUMATOIDE
- 4) ASMA
- 5) RETOCOLITE
- 6) DISLIPIDEMIA
- 7) ESCLEROSE
- 8) EPILEPSIA
- 9) ESPONDILITE ANQUILOZANTE
- 10) FENILCETONÚRIA
- 11) FIBROSE CISTICA
- 12) HEPATITE C
- 13) HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO
- 14) PACIENTES TRANSPLANTADOS
- 15) LÚPUS
- 16) NANISMO
- 17) OSTEOPOROSE
- 18) PARKINSON
- 19) PROLACTENEMIA
- 20) PSORIASSE
- 21) PUBERDADE PRECOCE

Categoria 2: visão do governo acerca dos problemas veiculados na mídia relacionados à aquisição e dispensação de medicamentos excepcionais

Nesta categoria, tentou-se obter informações mais precisas e direcionadas às frequentes denúncias veiculadas na mídia sobre a falta e a demora do fornecimento de medicamentos excepcionais à população, à existência de uma máfia que controla o fornecimento desses medicamentos e à falta de pagamento aos fornecedores.

No que diz respeito ao primeiro item, Takeuchi explicou que, em muitas ocasiões, toda a programação da DUA F fica comprometida por causa dos fornecedores, que lançam mão de várias justificativas para tentar explicar os atrasos na entrega dos medicamentos, como se pode verificar a partir da transcrição de suas próprias palavras:

Em muitas ocasiões ficamos ‘nas mãos’ dos fornecedores, fazemos nosso pedido de compra de medicamentos com antecedência (conforme programação) e inúmeras vezes há um atraso por parte dos fornecedores com as mais diversas justificativas (atraso do laboratório, não possuir o medicamento em estoque para pronta entrega, falta de matéria prima para produção do fármaco... entre outras), porém, não podemos confirmar nenhuma dessas justificativas (TAKEUCHI, 2011, pesquisa direta).

Nenhuma menção foi feita pela diretora, nesta entrevista, às denúncias de que o fornecimento de medicamentos estaria prejudicado em razão da existência de dívidas do Governo do estado com esses fornecedores. Em pronunciamentos oficiais anteriores feitos à imprensa, quando questionada, a diretora nega a existência dessas dívidas. Essa postura é a mesma assumida, em 31 de agosto de 2010, pela Secretaria da Fazenda, em nota divulgada pela sua assessoria de imprensa, em que “desconhece a falta de pagamento entre governo e fornecedores de medicamentos excepcionais para pacientes renais” (BARRADAS, 2010).

Com relação à existência de uma “máfia” que controlaria o fornecimento desses medicamentos, a diretora também silenciou, embora tenha feito menção a essa questão, indiretamente, em resposta à indagação acerca dos obstáculos que impediriam ou dificultariam o acesso da população picoense aos medicamentos excepcionais, que integra a categoria quatro, a ser posteriormente analisada.

Categoria 3: impactos da judicialização da saúde na saúde do estado do Piauí

A judicialização da saúde no estado do Piauí é uma realidade semelhante a que se verifica em outros estados da Federação, e tão preocupante que ensejou a criação de um Grupo Técnico de Apoio, em 28 de fevereiro de 2011, para auxiliar os juízes nas decisões que envolvam questões técnicas relativas à saúde nas esferas estadual e municipal (MORAES, 2011).

O termo de criação do grupo foi assinado na manhã desta segunda-feira (28) pelo presidente do Tribunal de Justiça, Desembargador Edvaldo Pereira de Moura; a secretária de estado da Saúde, Lilian Martins; o presidente da Fundação Municipal de Saúde, Pedro Leopoldino e Fernando Gomes Correia Lima, Roberta Atta Farias, Osvaldo Bonfim de Carvalho e Rosana Oliveira Spíndola, ambos dos conselhos regionais de Medicina, Odontologia, Farmácia e Nutrição.

Indagada sobre os impactos que essa tendência à judicialização da saúde produz na saúde do estado do Piauí, como um todo, Takeuchi respondeu que são vários os problemas decorrentes dessa atitude contemporânea, que se firma como uma tendência, de se obter atendimento médico, medicamentos e procedimentos diagnósticos negados ou impedidos administrativamente por via judicial, apontando como um deles o prejuízo que resulta para o paciente em razão do trâmite moroso do processo até o recebimento da medicação, o que pode vir a comprometer ainda mais o seu estado de saúde.

Outro aspecto considerado grave pela diretora é a impossibilidade de se manter uma padronização nos procedimentos adotados e quanto aos medicamentos adquiridos, o que se traduz na impossibilidade de se fazer um planejamento coerente e realista que contemple a previsão de gastos do estado com a demanda para um ano, por exemplo.

Por último, Takeuchi fez questão de mencionar o desgaste que se verifica entre cidadão e estado, já que o primeiro precisa recorrer à justiça para obter o que o estado lhe negou, baseado em razões técnicas ou legais, e que o judiciário o obriga a fornecer, sob condições que oneram ainda mais sua capacidade financeira, já comprometida com os altos custos dos medicamentos envolvidos, dentre outras obrigações que têm que atender.

Categoria 4: principais obstáculos à obtenção dos medicamentos excepcionais pelos cidadãos picoenses

Todas as questões relativas à aquisição de medicamentos excepcionais que afetam a Secretaria de Saúde do estado do Piauí, em geral, e a DUAF, em especial, de uma certa forma podem dificultar a chegada do medicamento à população de Picos.

Um dos pontos destacados pela diretora em sua entrevista diz respeito à logística de distribuição de medicamentos para os municípios do interior do estado, não apenas para Picos, bem mais complexa do que a da capital, Teresina.

Nesse sentido, Takeuchi ressalta a necessidade de mais autonomia, por parte dos municípios, no atendimento de suas próprias demandas, explicando, no entanto, que o estado ainda não conta com empresas (distribuidores de medicamentos) que distribuam em todo o seu interior, e que a remuneração paga aos profissionais envolvidos não atende suas necessidades, fazendo com que haja a migração desses profissionais para os grandes centros, onde há maior possibilidade de mais de um emprego, deixando a descoberto funções essenciais à prestação dos serviços de saúde.

Informou que essa, atualmente, é uma situação vivenciada em Picos, um momento especialmente difícil em razão da dificuldade de não se encontrar profissionais qualificados e adequados para trabalhar na Farmácia de Dispensação de Medicamentos Excepcionais, prejudicando o serviço prestado à população, numa alusão ao fato, já mencionado em momento anterior, de a referida farmácia estar sem farmacêutico desde a demissão, a pedido, há três meses.

Uma das questões mais recorrentes na história das aquisições desses medicamentos, embora, segundo Takeuchi, ela mesma não possa confirmar a sua veracidade tendo em vista não ter ainda participado de nenhum processo licitatório, diz respeito aos interesses das indústrias farmacêuticas envolvidos nos pregões de medicamentos, que as levariam a manipular o processo para conseguir a majoração dos preços dos remédios licitados.

Funcionaria assim: existem medicamentos que são fabricados apenas por uma indústria, como a Roche, só para mencionar um exemplo, que detém o poder da patente (às vezes por até 20 anos) sobre um determinado medicamento que a SESAPI precisa adquirir. Como eles sabem que apenas eles são responsáveis pela produção desse medicamento, quando são formados os pregões para a sua aquisição, eles não colocam preço nesse item e a SESAPI não realiza o fechamento do pregão.

Ocorre que a DUAF precisa adquirir o medicamento de qualquer jeito. Então, ela tem que entrar em contato com a Roche e negociar o preço direto com ela. Dessa forma, a indústria “escapa” dos pregões e força a DUAF a pagar o preço que exigir.

Outra coisa que se sabe que acontece é a combinação entre duas ou três indústrias que produzem os mesmos medicamentos para manipular os resultados da licitação. Como os medicamentos, nos pregões, são adquiridos por itens (cada item é um medicamento), se são nove medicamentos produzidos por três indústrias, elas combinam entre si os preços das propostas antes de apresentá-las para cada uma “levar” três medicamentos. Essa combinação permite, ainda, que os preços sejam superfaturados e os lucros, posteriormente, divididos com as demais.

Essa questão, ainda que sua existência não tenha sido confirmada oficialmente pela diretora, é preciso enfatizar, vem corroborar as denúncias de “máfia” e cartelização no segmento da saúde veiculadas na mídia e ilustradas no Quadro 2. Em defesa do estado do Piauí, é preciso que se diga que essas práticas são corriqueiras em outros estados da Federação e recorrentemente veiculadas na mídia (principalmente a televisiva), como a recente “Operação Carcará”, em que a Polícia Federal, em 10 de novembro de 2010, prendeu

21 pessoas, na Bahia, que lesavam a Administração Pública, dentre outros meios, por fraudes nas licitações de merenda escolar e medicamentos.

Takeuchi conclui afirmando que, com relação às possíveis fraudes envolvendo a compra de medicamentos excepcionais no estado, “A conduta do estado do Piauí, na gestão de 2011, é acabar com qualquer ‘manipulação’ e/ou ‘beneficiamento’ de alguém ou empresa, seja ela através de ‘combinações’, ‘acordos’ etc.” A diretora da DUAF aposta no pregão eletrônico, modalidade de que vai se utilizar a SESAPI no próximo pregão de medicamentos (que está muito próximo de acontecer, provavelmente no mês de maio do corrente ano), como meio de diminuir a possibilidade de combinação de preços entre as indústrias a partir da ampliação da participação de outras empresas que não só aquelas ‘conhecidas’ no âmbito estadual. “Dessa forma [...]”, finaliza Takeuchi, “[...] esperamos um pregão transparente e com preços de acordo com o mercado”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao se tentar extrair desta pesquisa algumas conclusões sobre tudo o que foi construído ao longo do árduo, mas interessante e seguramente produtivo trajeto trilhado ao longo de mais dois anos, em que se entrou em contato íntimo com a vasta literatura existente sobre o tema e com valorosos profissionais – citados ou não neste trabalho – que no exercício do dever público de que estão investidos lutam, todos os dias, contra diversos obstáculos para tentar levar àqueles que deles dependem um pouco de alento em suas dores, uma frase vem imediatamente à mente como síntese para explicar não apenas o que ocorre no âmbito da saúde picoense, mas todas as mazelas que acometem este País áureo e verdejante, que teria tudo para ser a “terra prometida” aos eleitos, a Canaã dos trópicos, de onde jorraria em abundância leite e mel (o mel, pelo menos, existe em abundância em Picos).

Assim, por ter alma de poeta, ser um idealista que ainda crê que as pessoas, e, conseqüentemente, o mundo, têm jeito e, ainda, por ser conhecedor de que este espaço lhe pertence por direito em um trabalho científico, no qual pode expressar suas opiniões e fazer suas recomendações mais livremente, desde que mantendo a coerência com os objetivos propostos e os resultados obtidos, este autor rendeu-se aos encantos da arte, abrindo estas considerações finais com a frase que, como mencionado, em sua visão, resume todos os problemas nacionais: “A força da grana que ergue e destrói coisas belas”.

Caetano Veloso, produto genuinamente nacional, foi muito feliz em contextualizar a realidade de uma sociedade capitalista e consumista como a brasileira, em que todos os ideais, valores e direitos são suplantados, submetidos e subjugados ao poder, à força e aos interesses do capital.

Ora, se a energia que emana das pessoas que regem a nação, em suas diversas instâncias - políticas, jurídicas e administrativas -, estiver direcionada para o lado material da vida, vai faltar energia para vislumbrar soluções justas e exequíveis que possam dar cabo ou, pelo menos amenizar, todas as problemáticas que, como esta em torno da qual se construiu esta pesquisa, ocupam as mentes e o tempo de pesquisadores sérios e desejosos de contribuir, com seus estudos, para que toda pessoa possa viver com dignidade.

Esse, portanto, o centro para aonde convergem e de onde partem, respectivamente, os questionamentos e os conhecimentos que os respondem. A tensão eterna entre a “grana” e as “coisas belas”, que faz com que uns poucos tenham tudo em abundância, enquanto muitos disponham apenas de pouco, às vezes, de muito pouco para realizar-se como pessoa e como cidadão.

Assim, de um lado, tem-se um país de dimensões continentais, com um contingente populacional expressivo vivendo em condições de pobreza, dependendo, para sobreviver, das políticas públicas. Que tem de belo, além do que a natureza lhe conferiu em clima, vegetação, belezas naturais, alimentação, o fato de conseguir idealizar um sistema de saúde público verdadeiramente universal, único no mundo capaz de articular as atribuições das três esferas de gestão no âmbito de cada um dos 27 estados (contando com o Distrito Federal) e dos mais de 5.500 municípios brasileiros, para oferecer, desde simples atendimento ambulatorial para os problemas de saúde mais comuns, até atendimento especializado na área de transplantes de órgãos para toda a população nacional, por exemplo, atuando na promoção, prevenção e assistência a sua saúde. Um sistema que tem falhas, principalmente de gestão, infraestrutura e financiamento, que não remunera bem seus profissionais, tampouco os serviços prestados por terceiros, e não consegue dar conta de todas as demandas da população que se propõe a atender, mas que, ainda assim, existe, funciona e tem salvo a vida de muita gente em seus quase 21 anos de existência.

De outro, os interesses escusos da indústria de medicamentos, que vive de burlar o sistema e desviar recursos em benefício próprio, a despeito de toda a legislação e fiscalização existentes destinadas a coibir essas práticas.

No meio dessa luta de titãs, encontra-se o cidadão, beneficiário das políticas públicas e sua única razão de existir. Frágil, muitas vezes sem conhecimento de seus direitos, as únicas armas de que dispõe para ter voz e vez são um livro e uma chave: o livro a que aqui se refere é a Constituição brasileira, que lhe afirma (metaforicamente falando, tendo em vista, há que se reforçar, o desconhecimento de boa parte da população brasileira não apenas no sentido real, escolar, de não saber ler e escrever, mas também cívica) que o seu direito à saúde lhe é constitucionalmente assegurado, e deve ser-lhe garantido pelo Estado; a chave, o também direito de ação, de pedir ao Poder Judiciário que faça valer esse direito, quando negado pela instância responsável pela sua efetivação, o Poder Executivo.

Chega-se, nesse momento, ao objetivo que norteou a realização desta pesquisa: identificar os principais obstáculos ao exercício desse direito à saúde, pela via do acesso aos medicamentos excepcionais, por parte desses cidadãos referenciados no parágrafo anterior, que integram a população de Picos, município do estado do Piauí.

Na busca de uma resposta a essa indagação, verificou-se que são muitas as formas de se impedir ou dificultar o acesso das pessoas que necessitam desses medicamentos para manter sua saúde, ou, mesmo, para sobreviver: falta do profissional farmacêutico, falta de medicamentos (mesmo feitos os exames e autorizada a solicitação, o medicamento

simplesmente não vem); demora na entrega dos medicamentos; demora na marcação dos exames necessários para a renovação da continuidade do tratamento (a realização dos exames trimestrais é obrigatória para a renovação do tratamento. No entanto, a demora na marcação das consultas e dos exames faz com que esses três meses virem quatro, cinco ou seis meses, o que acaba por refletir no acesso irregular aos medicamentos).

Também foi possível identificar, segundo denúncias, apesar de não ter havido confirmação oficial da DUAF nesse sentido, que esses dificultadores ao acesso são provocados, na maioria das vezes, pela existência de inadimplência do estado com os fornecedores, que por essa razão suspendem e condicionam o fornecimento da medicação ao pagamento dos débitos, por desvios de verbas destinadas à aquisição desses medicamentos e pela cartelização das indústrias de medicamentos, com o intuito de majorar seus preços, já bastante elevados. Vale mencionar que essa última denúncia, principalmente, tem sido alvo de investigação no estado.

Uma das questões levantadas por esta pesquisa e confirmada pela diretora da DUAF é a de que a obtenção de liminares na justiça para o recebimento de medicamentos negados na via administrativa, tendência cada vez mais presente, na atualidade, que se denomina de “judicialização da saúde”, exerce sérios impactos no planejamento orçamentário do estado, refletindo, por conseguinte, nos gastos públicos com medicamentos de alto custo.

Na verdade, o que se pôde concluir, de um modo geral, a partir de todos os dados obtidos, como já expresso anteriormente, é que todas as questões relativas à aquisição de medicamentos excepcionais que afetam a Secretaria de Saúde Estadual do Piauí (SESAPI), em geral, e a DUAF, em especial, de uma certa forma podem dificultar a chegada do medicamento à população de Picos.

Isso inclui a complexidade da logística de distribuição de medicamentos para os municípios do interior do estado, de um modo geral, que não contam com distribuidores de medicamentos cuja rota abranja o interior do estado e não remuneram adequadamente seus profissionais de saúde, o que resulta na dificuldade de conseguir bons profissionais para exercer as funções essenciais à prestação dos serviços de saúde.

De modo mais específico, identificaram-se referências de que os interesses das indústrias farmacêuticas envolvidos nos pregões de medicamentos as levariam a manipular o processo licitatório, individualmente ou de forma combinada com outras indústrias, para conseguir a majoração dos preços dos remédios licitados.

Particularmente, acredita-se que, no universo dos nove mil cidadãos piauienses atendidos – dentre os quais se encontram os de Picos – os que são efetivamente afetados em

seu acesso aos medicamentos excepcionais não são muitos, embora as denúncias caracterizariam uma situação recorrente.

Isso não significa que se deve desprezar esse montante, por pequeno que seja, já que para cada um dos impedidos de dispor do medicamento de que necessita esse obstáculo pode representar a diferença entre viver e morrer. No entanto, se o estado dispusesse desse dado, poderia atuar diretamente na busca de uma solução para os que se encontram no universo dos não atendidos, evitando o desgaste de ter que estar constantemente se defendendo das acusações de que faltam medicamentos excepcionais para atendimento da população.

Também facilitaria sobremaneira a vida dos picoenses que dependem desses medicamentos excepcionais a contratação urgente de um farmacêutico para lotação imediata na farmácia de dispensação de medicamentos excepcionais da localidade, profissional qualificado para tomar decisões e agir tempestivamente no que diz respeito à aquisição e dispensação de medicamentos, funcionando como ponte entre o cidadão beneficiário e a SESAPI.

Finalizando, espera-se que a diretora da DUAF faça cumprir o que afirmou na entrevista concedida a este autor: “acabar com qualquer ‘manipulação’ e/ou ‘beneficiamento’ de alguém ou empresa, seja ela através de ‘combinações’, ‘acordos’ etc.” no tocante às possíveis fraudes envolvendo a compra de medicamentos excepcionais no estado, para que a população de Picos, em especial, e os piauienses, em geral, possam ter assegurado, por intermédio do acesso aos medicamentos excepcionais, aquele que é um dos seus direitos mais fundamentais: o direito à vida.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Gustavo. **Direito, escassez e escolha**: em busca de critérios jurídicos para lidar com a escassez de recursos e as decisões trágicas. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

BARCELLOS, Ana Paula de. Educação, Constituição, Democracia e Recursos Públicos. **Revista de Direito da Associação dos Procuradores do Novo Estado do Rio de Janeiro**, v. 12, Lumen Juris: Rio de Janeiro, 2003, p. 297-332.

BARRADAS, Marília. **Caso de medicamentos excepcionais**: dívida de R\$ 10mi. Brasilportais, 31 ago. 2010. Disponível em: <<http://www.180graus.com/geral/caso-medicamentos-excepcionais-divida-de-r-10mi-356638.html>>. Acesso em: 25 abr. 2011.

BARROS, Maria Elizabeth; PIOLA, Sérgio Francisco; VIANNA, Solon Magalhães. Política de saúde no Brasil: diagnóstico e perspectivas. **Texto para discussão nº. 401**. IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília, 1996. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/pub/td/1996/td_0401.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2011.

BELTRAME, Alberto. **Ampliação do acesso a medicamentos de alto custo**: uma análise da Política Brasileira. Rio de Janeiro, 2002. [Dissertação de Mestrado Profissional em Administração de Saúde]. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/servico/arquivos/Destaque922.pdf>>. Acesso em: 1º ago. 2010.

_____. Apresentação. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas**. Vol. I. Brasília, DF, 2010, p. 5-6. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BRANT, Luiz Carlos; MELO, Marilene Barros de. **Promoção da saúde e trabalho**: um desafio teórico e metodológico para a saúde do trabalhador. S/d. Disponível em: <<http://www.interfaz.com.br/promocaosaudetrab.htm>>. Acesso em: 22 ago. 2009.

BRASIL. Senado Federal. Subsecretaria de informações. **Decreto nº 53.612, de 26 de fevereiro de 1964**. Aprova relação de medicamentos essenciais para os fins previstos no Decreto nº 52.471, de 1963, e dispõe sobre a aquisição de medicamentos pela Administração Pública Federal. 1964. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaNormas.action?numero=53612&tipo_norma=DEC&data=19640226&link=s>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Decreto nº 68.806, de 26 de junho de 1971**. Institui a Central de Medicamentos (CEME). 1971a. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/decreto/1970-1979/D68806.htm>>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Decreto nº 69.451, de 1º de novembro de 1971**. Altera disposições do Decreto número 68.806, de 25 de junho de 1971 e dá outras providências. 1971b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/D69451impressao.htm>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Decreto nº 71.205, de 4 de outubro de 1972.** Consolida as disposições dos Decretos ns. 68.806, de 25 de junho de 1971, e 69.451, de 1º de novembro de 1971, referentes à Central de Medicamentos e dá outras providências. 1972. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/decreto/1970-1979/D71205.htm>>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Câmara dos Deputados. Legislação informatizada. **Decreto nº 72.552, de 30 de julho de 1973.** Dispõe sobre as Políticas e Diretrizes Gerais do Plano Diretor de Medicamentos e dá outras providências. 1973. Disponível em: <<http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-72552-30-julho-1973-421523-norma-pe.html>>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Decreto nº 75.985, de 17 de julho de 1975.** Dispõe sobre a estrutura básica da Central de Medicamentos (CEME) e dá outras providências. 1975. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/decreto/1970-1979/D75985.htm#art12>>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976.** Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências. 1976. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6360.htm>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas da Saúde. **Conferência internacional sobre cuidados primários de saúde.** 1978. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sps/areastecnicas/Promocao/cartas/declaracao%20de%20alma%20ata.htm>>. Acesso em: 22 ago. 2009.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990.** Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. 1990b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Decreto nº 793, de 5 de abril de 1993.** Altera os Decretos n°s 74.170, de 10 de junho de 1974 e 79.094, de 5 de janeiro de 1977, que regulamentam, respectivamente, as Leis n°s 5.991, de 17 de janeiro de 1973, e 6.360, de 23 de setembro de 1976, e dá outras providências. 1993a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0793.htm>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.** Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. 1993b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8666cons.htm>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – SUS (Publicada no DOU de 6/11/1996)**. Datasus. Brasília, 1996a. Disponível em: <<http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/NOB%2096.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Relatório da 10ª Conferência Nacional de Saúde**. Política de Medicamentos. Datasus. Brasília, 1996b. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cns/REL10/cnsframe.htm>>. Acesso em: 21 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Decreto nº 2.283, de 24 de julho de 1997**. Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição - INAN e a desativação da Central de Medicamentos - CEME, e dá outras providências. 1997. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/decreto/1997/D2283.htm#art9>>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Emenda Constitucional nº 19, de 4 de junho de 1998**. Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências. 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc19.htm>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999**. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. 1999a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9782.htm>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999**. Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. 1999b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9787.htm>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Decreto nº 3.181, de 23 de setembro de 1999**. Regulamenta a Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. 1999c. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3181.htm#art10>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n.25)

_____. Ministério da Saúde. **Gesthos Gestão Hospitalar**: capacitação à distância em administração hospitalar para pequenos e médios estabelecimentos de saúde. 2002a, p. 39-41.

_____. Ministério da Saúde. **Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas**: medicamentos excepcionais. Brasília, DF, 2002b.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 29. ed., atualizada e ampliada. Coleção Saraiva de Legislação. São Paulo: Saraiva, 2002c.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Descentralização da Gestão da Assistência. **Regionalização da Assistência à Saúde: aprofundando a descentralização com equidade no acesso:** Norma Operacional da Assistência à Saúde: NOAS-SUS 01/02 e Portaria MS/GM n.º 373, de 27 de fevereiro de 2002 e regulamentação complementar. 2. ed. revista e atualizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2002d. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 16, de 3 de janeiro de 2002.** 2002e. Aprova o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-16.htm>>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Casa Civil da Presidência da República. **Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002.** Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. 2002f. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/2002/L10520.htm>>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **12.ª Conferência Nacional de Saúde:** Conferência Sergio Arouca: Brasília, 7 a 11 de dezembro de 2003: relatório final Brasília: Ministério da Saúde, 2004a. (Série D. Reuniões e Conferências)

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004.** 2004b. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/resol_cns338.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica:** relatório final: efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na assistência farmacêutica, com controle social Brasília: Ministério da Saúde, 2005. (Série D. Reuniões e Conferências)

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **SUS: avanços e desafios.** Brasília: CONASS, 2006a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de promoção da saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. (Série B. Textos Básicos de Saúde)

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006.** Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. 2006c. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-399.htm>>. Acesso em: 22 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.577, de 27 de outubro de 2006.** Aprova o Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. 2006d. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-2577.htm>>. Acesso em: 22 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Portaria nº 204/GM de 29 de janeiro de 2007.** Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para

as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. 2007. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2007/GM/GM-204.htm>>. Acesso em: 22 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.981, de 26 de novembro de 2009**. Aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. 2009a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2981_26_11_2009.html>. Acesso em: 22 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.982, de 26 de novembro de 2009**. Aprova as normas de execução e de financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. 2009b. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/101557-2982>>. Acesso em: 22 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Informações de Saúde. **Caderno de Informações de Saúde PiauÍ**. Picos. Datasus. 2009c. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/pi.htm>>. Acesso em: 22 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas**. Vol. 1. Brasília, DF, 2010a. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Da excepcionalidade às linhas de cuidado**: o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b. (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BULOS, Uadi Lammêgo. **Constituição Federal Anotada**. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2001.

CASTILHO, Paulo José. Estado patina para conseguir gestão eficiente na saúde. Artigos. **Revista Consultor Jurídico**, 3 abr. 2010. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2010-abr-03/judicializacao-saude-existe-falta-gestao-eficiente>>. Acesso em: 20 abr. 2011.

CASTRO, Cláudio de Moura. **A prática da pesquisa**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1978.

COSENDEY, Marly Aparecida Elias. **Análise da implantação do Programa Farmácia Básica**: um estudo multicêntrico em cinco estados do Brasil. [Tese]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP, 2000. 358p.

DEMO, Pedro. **Conhecimento moderno**: sobre ética e intervenção do conhecimento. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

IBGE. **Contagem da População**. 2007. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/ho-me/estatistica/populacao/contagem2007/default.shtm>>. Acesso em 25 ago. 2009.

IDEC. **IDEC constata grave falta de medicamentos essenciais no SUS**. 2002. Disponível em: <<http://www.idec.org.br/emacao.asp?id=226>>. Acesso em: 20 ago. 2009.

_____. **Organizações apelam aos governos sobre propriedade intelectual e acesso a medicamentos.** 2003. Disponível em: <<http://www.idec.org.br/emacao.asp?id=439>>. Acesso em: 22 ago. 2009.

_____. **Acesso a medicamentos em debate.** IDEC em ação, 3 abr. 2009. Disponível em: <<http://www.idec.org.br/emacao.asp?id=1740>>. Acesso em: 15 maio 2010.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

MARTINS, Paulo Henrique. **Contra a desumanização da medicina:** crítica sociológica das práticas médicas modernas. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003;

MATTAR, Fauze N. **Pesquisa de marketing:** metodologia e planejamento. V. 1. São Paulo: Atlas, 1997.

MERCADANTE, Otávio Azevedo. Evolução das políticas e do sistema de saúde no Brasil. In: FINKELMAN, Jacobo (org.). **Caminhos da saúde pública no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. 16. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; MIRANDA, Ary Carvalho de. **Saúde e ambiente sustentável:** estreitando nós. Rio de Janeiro: Fiocruz-Abrasco, 2002.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional.** 15. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

MORAES, Hérlon. **Judicialização da saúde:** secretária assina termo que cria grupo técnico. In: PIAUÍ. Governo do estado. Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (SESAPI), 28 fev. 2011. Disponível em: <<http://www.saude.pi.gov.br/noticia.php?id=3583>>. Acesso em: 26 abr. 2011.

MORIN, Edgar. **O homem diante da morte.** Rio de Janeiro: Imago, 1970.

NASCIMENTO, Álvaro César; SAYD, Jane Dutra. “Ao Persistirem os Sintomas, o Médico Deverá Ser Consultado”. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 15(2):305-328, 2005.

NASCIMENTO, Marilene Cabral do. **Medicamentos:** ameaça ou apoio à saúde? Rio de Janeiro: Vieira e Lent, 2003.

PICOS. Prefeitura Municipal. **Conheça Picos:** história e potencialidades. 2006. Disponível em: <<http://www.picos.pi.gov.br/conhecaticos.asp#2>>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. Prefeitura Municipal. Notícias. [Comunicação Social]. **Saúde:** uma gestão voltada para o desenvolvimento. 20 jun. 2008. Disponível em: <<http://www.picos.pi.gov.br/noticia.asp?notcod=226&secod=7>>. Acesso em: 22 abr. 2011.

RATEY, John J.; JOHNSON, Catherine. **Síndromes silenciosas**: como reconhecer as disfunções psicológicas ocultas que alteram o curso de nossas vidas. Tradução de Heliete Vaitsman. Rio de Janeiro/RJ: Objetiva, 1997.

REIS, Inês Nascimento de Carvalho; VIANNA, Marcos Besserman. Proposta e análise de indicadores para reorientação do serviço na promoção da saúde: um estudo de caso no Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria. In: **Escola Nacional de Saúde Pública**, Fiocruz. Rio de Janeiro/RJ, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a15v09n3.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2009.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SCHOSTACK, Josué. **Atenção farmacêutica**: uma contribuição profissional negligenciada na saúde pública do Brasil. Rio de Janeiro: EPUB, 2004.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 19. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001.

SINGER, P. I.; CAMPOS, O.; OLIVEIRA, E. M. **Prevenir e curar**: o controle social através dos serviços de saúde. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1988.

SLIBA. Sociedade de Leucemia Infantil Bernardo Araújo. Jurisprudências. **Número do processo: 1.0000.00.270861-8/000(1)**. 2003. Disponível em: <<http://www.sliba.org.br/jurispru.html>>. Acesso em: 20 ago. 2010.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

VIEIRA, Marcelo Milano Falcão; ZOUAIN, Deborah Moraes (Orgs.). **Pesquisa qualitativa em administração**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

WANDERLEY, Allan Weston de lima. **Efetivação do direito fundamental à saúde**: fornecimento de medicamentos excepcionais. [Dissertação]. Marília, 2010. Disponível em: <<http://www.unimar.com.br/pos/trabalhos/arquivos/3193F02E64000C54C8A1CFF9F79F2BE4.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2011.

WORLD Health Organization. **About who**. 2004. [Online]. Disponível em: <<http://www.who.int/en/>>. Acesso em: 01 maio 2005.

_____. **Constitution of the World Health Organization**. (Trad. do original). 2009. Disponível em: <http://policy.who.int/cgi-bin/om_isapi.dll?hitsperheading=on&infobase=basicdoc&jump=Constitution&softpage=Document42#JUMPDEST_Constitution>. Acesso em: 22 ago. 2009.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Roteiro da entrevista realizada com a diretora da Diretoria da Unidade de Assistência Farmacêutica (DUAF)

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1) Qual a trajetória percorrida pelos medicamentos excepcionais até chegarem á população picoense?

R) _____

2) Quantos são os pacientes atendidos com a dispensação dos medicamentos excepcionais no Piauí e em Picos?

R) _____

3) O que a DUAF tem a dizer acerca das constantes denúncias na mídia sobre a falta e a demora do fornecimento de medicamentos excepcionais á população, a existência de uma máfia que controla o fornecimento desses medicamentos e a falta de pagamento aos fornecedores?

R) _____

4) Quais os reflexos da obtenção de medicamentos excepcionais por via judicial (judicialização da saúde) na saúde do estado?

R) _____

5) Quais os principais obstáculos, em sua opinião, ao acesso da população picoense aos medicamentos excepcionais?

R) _____

ANEXO

ANEXO A – Portaria nº 2.981, de 26 de novembro de 2009

**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro**

PORTARIA Nº 2.981, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2009(*)

Aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando as diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Medicamentos, constante da Portaria nº 3.916/GM, de 30 de novembro de 1998;

Considerando os princípios e eixos estratégicos definidos pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica aprovada pela Resolução nº 338, de 2004, do Conselho Nacional de Saúde;

Considerando as Portarias nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que Divulga o Pacto pela Saúde e nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais na forma de blocos de financiamento;

Considerando a necessidade de aprimorar os instrumentos e estratégias que asseguram e ampliam o acesso da população aos serviços de saúde, incluído o acesso aos medicamentos em estreita relação com os princípios da Constituição e da organização do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a pactuação na reunião da Comissão Intergestores Tripartite de 24 de setembro de 2009, resolve:

Art. 1º Regulamentar e aprovar, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, integrante do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, conforme definido no Capítulo I desta Portaria.

Art. 2º Alterar a denominação do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional descrito no inciso III, art. 24º, seção IV, da Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, para Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art. 3º Alterar a denominação do Subgrupo 01 - Medicamentos de Dispensação Excepcional do Grupo 06 – Medicamentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde, para Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, que deverá ser utilizado pelos gestores para fins de cadastro da Produção Ambulatorial.

Art 4º Alterar a denominação da classificação 001 - Dispensação de Medicamentos Excepcionais/ Especiais do Código de Serviço 125 - Serviço de Farmácia da Tabela de Serviços/Classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), descrito no Anexo I da Portaria nº 154/SAS, de 18 de março de 2008, para Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Art 5º Cabe ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC), da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde, providenciar, junto ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SE/MS), as medidas necessárias para que sejam efetivadas nos Sistemas de Informações, as adequações definidas nesta Portaria.

Art. 6º Caberá à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde editar normas complementares referentes à operacionalização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, observadas as pactuações na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Art. 7º Definir que os recursos orçamentários de que trata esta Portaria corram por conta da funcional programática 10303.1293.4705.0001 do orçamento do Ministério da Saúde.

CAPÍTULO I - DA DEFINIÇÃO

Art. 8º O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O acesso aos medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas no âmbito deste Componente será garantido mediante a pactuação entre a União, estados, Distrito Federal e municípios, conforme as diferentes responsabilidades definidas nesta Portaria.

CAPÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO

Art. 9º Os medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas.

Grupo 1 - Medicamentos sob responsabilidade da União

Grupo 2 - Medicamentos sob responsabilidade dos Estados e Distrito Federal

Grupo 3 - Medicamentos sob responsabilidade dos Municípios e Distrito Federal

Art. 10. Os grupos foram constituídos considerando os seguintes critérios gerais:

- I - complexidade da doença a ser tratada ambulatorialmente;
- II - garantia da integralidade do tratamento da doença no âmbito da linha de cuidado;
- III - manutenção do equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão.

Art. 11. O Grupo 1 foi constituído sob os seguintes critérios:

- I - maior complexidade da doença a ser tratada ambulatorialmente;
- II - refratariedade ou intolerância a primeira e/ou a segunda linha de tratamento;
- III - medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente;
- IV - medicamentos incluídos em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde.

Art. 12. O Grupo 2 foi constituído sob os seguintes critérios:

- I - menor complexidade da doença a ser tratada ambulatorialmente em relação aos elencados no Grupo 1;
- II - refratariedade ou intolerância a primeira linha de tratamento.

Art. 13. O Grupo 3 foi constituído sob os seguintes critérios:

- I - fármacos constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais vigente e indicados pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas neste Componente.

Art. 14. O elenco de medicamentos em cada grupo está descrito nos Anexos I, II e III desta Portaria.

Parágrafo único. Os medicamentos deste Componente deverão ser autorizados somente para as doenças (descritas de acordo com o CID-10) constantes no Anexo IV a esta Portaria.

Art. 15. Os medicamentos dos Grupos 1 e 2 sob responsabilidade da União, Estados e Distrito Federal compõem o Grupo 06, Subgrupo 01 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde, na forma e redação estabelecidas no Anexo IV a esta Portaria.

§ 1º Os atributos idade mínima, idade máxima, sexo, quantidade máxima e CID-10 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde foram estabelecidos de acordo com os critérios estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final, pelo Ministério da Saúde.

§ 2º O atributo quantidade máxima foi definido considerando os meses com 31 dias. Para os meses com até 30 dias, a quantidade máxima autorizada será diretamente proporcional a quantidade de dias do mês correspondente.

Art. 16. As formas de organização dos procedimentos do Grupo 06, Subgrupo 01, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde foram redefinidas segundo os critérios de classificação da Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) da Organização Mundial da Saúde.

§ 1º Fármacos da mesma forma de organização não deverão ser autorizados para uma mesma doença no mesmo período de vigência da APAC (Autorização de Procedimentos Ambulatoriais), exceto nos casos de recomendação dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final, pelo Ministério da Saúde.

§ 2º Fármacos da mesma forma de organização poderão ser autorizados para doenças diferentes no mesmo período de vigência da APAC, exceto para a forma de organização dos inibidores do fator de necrose tumoral alfa.

Art. 17. Cabe a esfera de gestão responsável, a seleção dos medicamentos entre as formas de organização da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde que define os procedimentos dos Grupos 1 e 2, desde que garantidas as linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. A não disponibilização de medicamentos no âmbito deste Componente não garante a integralidade do tratamento, provocando desequilíbrio financeiro, devendo os gestores do SUS, em pactuação na CIT, promover ações que restabeleçam a garantia do acesso aos medicamentos estabelecidos nas linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde e o equilíbrio financeiro.

Art. 18. A incorporação, exclusão ou substituição de medicamentos ou ampliação de cobertura para medicamentos já padronizados no âmbito deste Componente, ocorrerá mediante os critérios estabelecidos pela Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde (CITEC/MS), conforme ato normativo específico e pactuação na CIT.

§ 1º O impacto orçamentário das incorporações ou ampliação de cobertura para medicamentos já incorporados será calculado pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, visando auxiliar o processo de tomada de decisão a partir da análise da incorporação pela CITEC/MS e a pactuação no âmbito da CIT.

§ 2º A responsabilidade pelo financiamento das incorporações (de novos medicamentos, de ampliação de cobertura para medicamentos já incorporados e incorporações de novas concentrações e/ou apresentações farmacêuticas) deverá ser pactuada no âmbito da CIT, respeitando-se a manutenção do equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão e a garantia da linha de cuidado da doença.

Art. 19. A incorporação efetiva de um medicamento nos Grupos 1, 2 e 3 deste Componente ocorrerá somente após a publicação na versão final do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas específico pelo Ministério da Saúde, observadas as pactuações na CIT.

Art. 20. O Ministério da Saúde, em pactuação na CIT, poderá avaliar a transferência, em qualquer momento, de medicamentos deste Componente para outros Componentes do Bloco da Assistência Farmacêutica ou a transferência entre os Grupos 1, 2 e 3, garantindo a disponibilização desses medicamentos no âmbito do SUS e o equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão.

Art. 21. Para os medicamentos excluídos por esta Portaria, transferidos para outros Componentes ou que posteriormente possam ser excluídos do elenco deste Componente por meio de Portarias específicas, será considerado o prazo de 120 dias a partir da publicação da respectiva Portaria, para apresentação das APAC no Sistema de Informações Ambulatoriais

do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), geradas a partir da dispensação.

Art. 22. Os medicamentos do Grupo 3 são de responsabilidade dos Municípios e do Distrito Federal e compõem parte do Elenco de Referência Nacional do Componente Básico da Assistência Farmacêutica regulamentado por ato normativo específico, devendo ser disponibilizados para a garantia das linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final, pelo Ministério da Saúde.

Art. 23. Foram excluídos os seguintes procedimentos do Grupo 06, Subgrupo 01 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde:

06.01.06.001-6 - Ciprofloxacina 250 mg - por comprimido
06.01.05.008-8 - Fenoterol 200 mcg aerossol - por frasco de 300 doses
06.01.18.001-4 - Flutamida 250 mg - por comprimido
06.01.16.001-9 - Lemograstim (L) 33,6 MUI injetável - por frasco
06.01.21.001-6 - Imunoglobulina anti-hepatite B 1000 UI injetável (por frasco)
06.01.33.001-1 - Levotiroxina 50 mcg - por comprimido
06.01.33.001-8 - Sevelamer 400 mg - por comprimido
06.01.18.001-4 - Simvastatina (2) 3 mg - por comprimido
06.01.18.001-3 - Simvastatina (2) 80 mg - por comprimido
06.01.10.015-8 - Tolcapona (F) 200 mg - por comprimido

Art. 24. Os medicamentos do Grupo 06, Subgrupo 01, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde relacionados abaixo foram transferidos para o Componente Básico da Assistência Farmacêutica, considerando o art. 9º desta Portaria:

06.01.18.019-4 - Simvastatina (2) 10 mg (por comprimido)
06.01.18.020-8 - Simvastatina (2) 20 mg (por comprimido)
06.01.18.021-6 - Simvastatina (2) 40 mg (por comprimido)
06.01.10.005-0 - Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg (por capsula ou comprimido)
06.01.10.006-9 - Levodopa 200 mg + Benserazida 50 mg (por comprimido)
06.01.10.007-7 - Levodopa 200 mg + Carbidopa 50 mg (por capsula ou comprimido)
06.01.10.008-5 - Levodopa 250 mg + Carbidopa 25 mg (por comprimido)
06.01.33.001-4 - Alendronato (Q) 10 mg (por comprimido)
06.01.33.001-2 - Alendronato (Q) 70 mg (por comprimido)
06.01.10.001-8 - Biperideno 3 mg (por comprimido)
06.01.10.001-4 - Biperideno 4 mg (por comprimido de liberação controlada)
06.01.06.001-4 - Ciprofloxacina 500 mg (por comprimido)
06.01.33.001-0 - Levotiroxina 25 mcg (por comprimido)
06.01.33.001-8 - Levotiroxina 50 mcg (por comprimido)
06.01.33.001-3 - Levotiroxina 100 mcg (por comprimido)

CAPÍTULO III - DA EXECUÇÃO

Art. 25. A execução do Componente envolve as etapas de solicitação, avaliação, autorização, dispensação dos medicamentos e renovação da continuidade do tratamento.

Parágrafo único. Os medicamentos do Grupo 3 são regulamentados no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica em ato normativo específico.

Art. 26. Para os medicamentos constantes dos Grupos 1 e 2, a execução é descentralizada às Secretarias Estaduais de Saúde, devendo ser realizada de acordo com os critérios definidos nesta Portaria.

Art. 27. A solicitação, dispensação e renovação da continuidade do tratamento deverão ocorrer somente em estabelecimentos de saúde vinculados às unidades públicas designados pelos gestores estaduais.

Art. 28. A solicitação, dispensação e a renovação da continuidade do tratamento poderão ser descentralizadas junto à rede de serviços públicos dos municípios mediante pactuação entre os gestores estaduais e municipais, desde que respeitado o disposto no art. 26 desta Portaria, os critérios legais e sanitários vigentes e os demais critérios de execução deste Componente.

Art. 29. As Secretarias Estaduais de Saúde deverão manter os Municípios informados sobre a sistemática de execução deste Componente e os critérios de acesso aos medicamentos dos Grupos 1 e 2.

A - Da solicitação

Art. 30. A solicitação de medicamentos corresponde ao pleito do paciente ou seu responsável na unidade designada pelo gestor estadual conforme art. 27 desta Portaria. Para a solicitação dos medicamentos serão obrigatórios os seguintes documentos do paciente:

I - cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS);

II - cópia de documento de identidade - caberá ao responsável pelo recebimento da solicitação atestar a autenticidade de acordo com o documento original;

III - Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), adequadamente preenchido;

IV - prescrição médica devidamente preenchida;

V - documentos exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado; e

VI - cópia do comprovante de residência.

Art. 31. No processo de solicitação, o paciente poderá designar representante(s) para a retirada do medicamento. Para o cadastro de representante(s) serão exigidos os seguintes documentos, que deverão ser apresentados e inseridos junto com os documentos para a solicitação: declaração autorizadora, nome e endereço completos, cópia do documento de identidade e número de telefone da pessoa autorizada.

Parágrafo único. Fica dispensada a presença dos pacientes aqueles considerados incapazes, conforme arts. 3º e 4º do Código Civil, e devidamente caracterizados no LME, pelo médico prescritor.

Art. 32. Cada usuário deverá ter apenas um único cadastro no Componente, independente do número de LME vigentes.

B - Da avaliação

Art. 33. O avaliador deverá ser um profissional de saúde com ensino superior completo, registrado em seu devido conselho de classe e designado pelo gestor estadual.

Art. 34. Para a avaliação técnica da solicitação dos medicamentos, deverão ser considerados os documentos exigidos no art. 30, observando-se:

I - Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), adequadamente preenchido, de acordo com as instruções apresentadas no Anexo V a esta Portaria;

II - prescrição médica contendo as informações exigidas na legislação vigente; e

III - todos os documentos exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado.

Parágrafo único. A análise técnica da solicitação deve ser realizada considerando os campos referentes à avaliação descrita no LME, conforme as instruções apresentadas no Anexo V a esta Portaria.

C - Da autorização

Art. 35. O autorizador deverá ser um profissional de nível superior completo, preferencialmente da área da saúde, designado pelo gestor estadual.

Art. 36. A autorização do LME deverá ser efetivada somente após o deferimento da avaliação realizada de acordo com o art. 33 e art. 34 desta Portaria.

D - Da dispensação

Art. 37. A dispensação do medicamento deverá ser efetivada somente após a autorização realizada de acordo com o art. 35 e art. 36 desta Portaria.

Art. 38. No ato da dispensação, o recibo de dispensação do medicamento deverá estar devidamente preenchido e assinado.

Parágrafo único. O Recibo de Medicamentos (RME) a ser utilizado no âmbito deste Componente deverá conter, no mínimo, os dados constantes no modelo apresentado no Anexo VI a esta Portaria.

Art. 39. Uma via do LME, os recibos de dispensação dos medicamentos e os documentos descritos no art. 30 desta Portaria deverão ser mantidos em arquivo pelo prazo estabelecido na legislação em vigor.

Art. 40. A dispensação do medicamento poderá ser realizada para mais de um mês de competência, dentro do limite de vigência da APAC e respeitadas as exigências legais.

Art. 41. O processamento mensal da APAC no Sistema SIA/SUS deverá ser efetivado somente a partir da emissão do recibo de dispensação do medicamento contendo a assinatura do usuário ou seu representante.

Art. 42. A interrupção do fornecimento por abandono do tratamento deverá ser realizada quando o paciente ou representante não retirar o medicamento por três meses consecutivos e não tiver ocorrido o fornecimento antecipado, previsto no art. 40 desta Portaria.

Art. 43. O Sistema SIA/SUS exercerá crítica para todos os medicamentos dos Grupos 1 e 2 do Componente, conforme os atributos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde, apresentada no Anexo IV a esta Portaria.

E - Da renovação

Art. 44. Para a renovação da continuidade do tratamento serão obrigatórios os seguintes documentos do paciente:

I - Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), adequadamente preenchido, de acordo com as instruções apresentadas no Anexo V desta Portaria;

II - prescrição médica contendo as informações exigidas na legislação vigente; e

III - todos os documentos para monitoramento do tratamento estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado.

CAPÍTULO IV

DA PROGRAMAÇÃO, AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO

Art. 45. A responsabilidade pela programação, armazenamento e distribuição dos medicamentos dos Grupos 1A e 1B do Anexo I a esta Portaria é das Secretarias Estaduais de Saúde, sendo a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos do Grupo 1A do Ministério da Saúde e dos medicamentos do Grupo 1B das Secretarias Estaduais de Saúde.

Art. 46. A responsabilidade pela programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos do Grupo 2 do Anexo II desta Portaria é de responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde.

Art. 47. A responsabilidade pela programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos do Grupo 3 é dos Municípios e está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Art. 48. Na aquisição dos medicamentos dos Grupos 1 e 2, os gestores deverão observar o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) conforme regulamentação vigente da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) e os preços praticados no mercado, no sentido de obter a proposta mais vantajosa para a administração pública.

Parágrafo único. Os responsáveis pelas aquisições deverão verificar, ainda, a aplicação dos benefícios fiscais que incidem sobre os medicamentos listados nos Convênios ICMS (CONFAZ) vigentes.

CAPÍTULO V

DOS MEDICAMENTOS DE AQUISIÇÃO CENTRALIZADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Art. 49. O Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais de Saúde e o Distrito Federal poderão pactuar a aquisição centralizada dos medicamentos pertencentes ao Grupo 1B (conforme o Anexo I) e Grupo 2 (conforme Anexo II) deste Componente, desde que seja garantido o equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão, observando, entre outros, o benefício econômico da centralização frente às condições do mercado e os investimentos estratégicos do governo no desenvolvimento tecnológico e da capacidade produtiva junto aos laboratórios públicos e oficiais.

Art. 50. Os medicamentos a seguir identificados serão adquiridos por meio de processo centralizado no Ministério da Saúde.

Adalimumabe 40 mg injetável (por seringa preenchida)
Adefovir 10 mg (por comprimido)
Alfaopoeina 1.100 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfaopoeina 4.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfainterferona 2b 3.000.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfainterferona 2b 5.000.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfainterferona 2b 10.000.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfapeginterferona 2a 180 mcg (por frasco-ampola)
Alfapeginterferona 2b 80 mcg (por frasco-ampola)
Alfapeginterferona 2b 100 mcg (por frasco-ampola)
Alfapeginterferona 2b 120 mcg (por frasco-ampola)
Betainterferona 1a 6.000.000 UI (72 mcg) injetável (por seringa preenchida)
Betainterferona 1a 6.000.000 UI (30 mcg) injetável (por frasco-ampola ou seringa preenchida)
Betainterferona 1a 12.000.000 UI (44 mcg) injetável (por seringa preenchida)
Betainterferona 1b 9.500.000 UI (300 mcg) injetável (por frasco-ampola)
Donepezila 5 mg (por comprimido)
Donepezila 10 mg (por comprimido)
Entecavir 0,5 mg (por comprimido)
Etanercepte 25 mg injetável (por frasco-ampola)
Etanercepte 50 mg injetável (por frasco-ampola)
Everolimo 0,5 mg (por comprimido)
Everolimo 0,75 mg (por comprimido)
Everolimo 1 mg (por comprimido)
Glatiramer 20 mg injetável (por frasco-ampola ou seringa preenchida)
Imiglicerase 200 UI injetável (por frasco-ampola)
Imunoglobulina Humana 5,0 g injetável (por frasco)
Imunoglobulina anti-hepatite B 100 UI injetável (por frasco)
Imunoglobulina anti-hepatite b 300 UI injetável (por frasco)
Imunoglobulina anti-hepatite b 600 UI injetável (por frasco)
Infliximabe 10 mg/ml injetável (por frasco-ampola 10 ml)
Micotenolato de moxetila 500 mg (por comprimido)
Micotenolato de sodio 130 mg (por comprimido)
Micotenolato de sodio 350 mg (por comprimido)
Ribavirina 250 mg (por capsula)
Sevelamer 800 mg (por comprimido)
Sirolimo 1 mg (por dragea)
Sirolimo 2 mg (por dragea)
Sirolimo 1 mg/ml solução oral (por frasco de 60 ml)
Tacrolimo 1 mg (por capsula)
Tacrolimo 5 mg (por capsula)
Tenofovir 300 mg (por comprimido)

§ 1º A distribuição dos medicamentos cuja aquisição é de responsabilidade do Ministério da Saúde ocorrerá a partir da finalização dos procedimentos administrativos indispensáveis para o processo de aquisição.

§ 2º O valor desses medicamentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde corresponderá a zero a partir da primeira distribuição realizada pelo Ministério da Saúde.

§ 3º Após a primeira distribuição dos medicamentos de aquisição centralizada, o Ministério da Saúde realizará o ressarcimento correspondente ao estoque estadual com base nas APAC faturadas no prazo de 180 dias, considerando os valores definidos anteriormente ao zeramento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde.

Art. 51. A dispensação dos medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde é de responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde e deve seguir os critérios estabelecidos no Capítulo III desta Portaria.

A - Da programação anual

Art. 52. As Secretarias Estaduais de Saúde deverão encaminhar ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde a programação anual de cada medicamento de aquisição centralizada.

Parágrafo único. A programação anual dos medicamentos é de responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde e deverá ser enviada no período de 1º a 20 de julho de cada ano, devendo considerar a média das APAC aprovadas nos seis (6) meses anteriores. Mediante apresentação de justificativa e avaliação do Ministério da Saúde, será permitido incremento de até 20% para o período.

B - Da programação trimestral

Art. 53. As Secretarias Estaduais de Saúde deverão encaminhar ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde a necessidade trimestral de cada medicamento de aquisição centralizada, conforme cronograma abaixo:

Trimestre	Meses correspondentes	Período de envio das informações
1º	janeiro/fevereiro/março	20 a 30 de novembro
2º	abril/maio/junho	20 a 28 de fevereiro
3º	julho/agosto/setembro	20 a 31 de maio
4º	outubro/novembro/dezembro	20 a 31 de agosto

§ 1º O quantitativo a ser distribuído para o trimestre deverá considerar também a programação anual.

§ 2º A distribuição dos medicamentos seguirá o período de entrega estabelecido no cronograma abaixo:

Trimestre	Período de distribuição
1º	10 a 20 de dezembro
2º	10 a 20 de março
3º	10 a 20 de junho
4º	10 a 20 de setembro

C - Do controle e monitoramento da programação

Art. 54. A distribuição dos medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde terá como parâmetros a programação anual enviada pelas Secretarias Estaduais de Saúde e a continuidade e regularidade da produção registrada em APAC.

Art. 55. Após a finalização da programação anual pelas Secretarias Estaduais de Saúde para os medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, caso seja verificado que o consumo, via produção registrada em APAC, para o período anual seja inferior ao quantitativo total distribuído, a diferença será ajustada na programação seguinte.

Art. 56. Após a entrega dos medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, toda logística restante será de responsabilidade exclusiva dos Estados e do Distrito Federal.

CAPÍTULO VI - DO FINANCIAMENTO

Art. 57. O financiamento para aquisição dos medicamentos do Componente estará diretamente relacionado ao grupo em que os mesmos alocados.

Art. 58. Os medicamentos do Grupo 3 serão financiados de acordo com a regulamentação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, em ato normativo específico.

Art. 59. Os medicamentos pertencentes ao Grupo 2 serão financiados integralmente pelos Estados e Distrito Federal, observando o disposto no art. 48 deste Componente.

Parágrafo único. A Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde para os medicamentos do Grupo 2 terá o valor igual a zero a partir da vigência desta Portaria.

Art. 60. Os medicamentos pertencentes ao Grupo 1 serão financiados pelo Ministério da Saúde na forma de aquisição centralizada (Grupo 1A), conforme definições do Capítulo V desta Portaria, e na forma de transferência de recursos financeiros (Grupo 1B).

Art. 61. Os valores dos medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde e adquiridos pelas Secretarias Estaduais da Saúde da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde serão calculados considerando o PMVG conforme regulamentação vigente da CMED, observando o disposto no art. 48 e terão validade a partir da vigência desta Portaria.

§ 1º Para os medicamentos que não estão sujeitos ao Coeficiente de Adequação de Preço (CAP), o PMVG será considerado como o Preço de Fábrica definido pela CMED.

§ 2º Caso o valor praticado no mercado seja inferior ao estabelecido pelo PMVG, o financiamento será calculado com base na média ponderada dos valores praticados, definidos pelos valores atualizados do Banco de Preços em Saúde ou por meio da solicitação de preço aos Estados e ao Distrito Federal.

Art. 62. Os valores dos medicamentos constantes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde serão atualizados anualmente conforme definições de preço da CMED e preços praticados pelos Estados e ao Distrito Federal.

Parágrafo único. A periodicidade da revisão dos valores poderá ser inferior a 12 meses conforme interesse da administração pública, observando-se a pactuação na CIT.

Art. 63. Trimestralmente, o Ministério da Saúde publicará Portaria com os valores a serem transferidos mensalmente às Secretarias Estaduais de Saúde, apurados com base na média das APAC emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência indicados para o Grupo 06, Subgrupo 01 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde.

§ 1º O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidará as informações no Sistema SIA/SUS até o último dia útil do mês subsequente a apuração da média do trimestre anterior, para publicação de Portaria com os valores a serem transferidos aos Estados.

Competência	Consolidação	Pagamento
dezembro/janeiro/fevereiro	último dia útil de março	abril/maio/junho
março/abril/maio	último dia útil de junho	julho/agosto/setembro
junho/julho/agosto	último dia útil de setembro	outubro/novembro/dezembro
setembro/outubro/novembro	último dia útil de dezembro	janeiro/fevereiro/março

§ 2º O Fundo Nacional de Saúde repassará aos Fundos Estaduais de Saúde, mensalmente até o décimo quinto dia e na modalidade fundo a fundo, os valores apurados e publicados, os quais deverão ser movimentados em conta específica.

Art. 64. Os recursos do Ministério da Saúde aplicados no financiamento do Grupo 1B terão como base a emissão e a aprovação das APAC emitidas pelas Secretarias Estaduais de Saúde, vinculadas à efetiva dispensação do medicamento e de acordo com os critérios técnicos definidos nesta Portaria.

CAPÍTULO VII - DO CONTROLE E MONITORAMENTO

Art. 65. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão monitorar os recursos aplicados no financiamento do Componente, com vistas a ajustes que assegurem o equilíbrio da responsabilidade e a participação no financiamento entre as esferas de gestão, cujas análises devem ser sustentadas por informações sobre os preços praticados, quantidades adquiridas e número de pacientes atendidos.

Art. 66. As Secretarias Estaduais de Saúde deverão enviar mensalmente ao DATASUS, da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde, as informações, via APAC, dos procedimentos constantes nos Grupos 1 e 2 e selecionados pelas Secretarias Estaduais de Saúde de acordo com o art. 17 desta Portaria, observando o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde em ato normativo específico.

Parágrafo único. A não emissão das APAC para os medicamentos que compõem o Grupo 2 será entendida como a não garantia da linha de cuidado sob responsabilidade do gestor estadual, podendo acarretar em novas definições no financiamento, no sentido de manter o equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão.

Art. 67. De acordo com o art. 6º do Decreto nº 1.651, de 1995, a comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232, de 1994, que trata das transferências fundo a fundo, deverá ser apresentada ao Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais de Saúde, por meio de Relatório de Gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Art. 68. O Ministério da Saúde, juntamente com Estados e Municípios, deverá realizar controle, avaliação e monitoramento sistemático da organização, execução e financiamento, com vistas ao aprimoramento permanente do Componente e a garantia das linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final, pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. As Secretarias Estaduais de Saúde deverão fornecer ao Ministério da Saúde, sempre que solicitado, informações referentes à organização, a execução, ao acompanhamento e monitoramento do Componente.

Art. 69. Para o controle e monitoramento, o Ministério da Saúde disponibilizará sistema informatizado de gerenciamento e acompanhamento dos medicamentos do Componente.

§ 1º As Secretarias Estaduais de Saúde deverão adotar o sistema disponibilizado ou outro similar próprio que contemple os requisitos e informações previstos nesta Portaria.

§ 2º O Ministério da Saúde publicará ato normativo para regulamentar e definir as regras de utilização do referido sistema.

CAPÍTULO VIII

DO LAUDO PARA SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Art. 70. O Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME) é o instrumento que deve ser utilizado para execução deste Componente.

Art. 71. O modelo do LME que deverá ser utilizado no âmbito deste Componente e as instruções para o adequado preenchimento estão descritos no Anexo V a esta Portaria.

§ 1º O LME estará estruturado para que seja preenchido com informações sobre a solicitação, avaliação e autorização do procedimento.

§ 2º O preenchimento da solicitação deverá ser realizado pelo médico solicitante. Os campos relativos aos dados complementares do paciente poderão ser preenchidos por outro profissional, desde que cadastrado no mesmo estabelecimento de saúde do médico solicitante.

Art. 72. Para cada doença, definida de acordo com a Classificação Estatística Internacional de doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), haverá a necessidade de preenchimento de um LME.

§ 1º Cada LME corresponderá a uma única APAC.

§ 2º Em caso de solicitação de mais de cinco medicamentos para a mesma doença (CID-10), o mesmo médico deverá preencher mais de um LME. Nesse caso, deverá ser emitido apenas um número de APAC.

§ 3º Durante o período de vigência da APAC de um LME será permitido o ajuste da solicitação da seguinte forma: substituição, inclusão ou exclusão de procedimentos para o tratamento da mesma doença (CID-10) ou alteração da quantidade solicitada pelo médico, caracterizando adequação do LME.

§ 4º Nos casos em que o medicamento não tiver indicação para utilização contínua, deverá ser emitida APAC única, que corresponderá apenas ao mês de atendimento

Art. 73. Será permitida a emissão de mais de uma APAC dentro do mesmo período de vigência, nos casos de pacientes diagnosticados com mais de uma doença (CID-10).

Art. 74. O LME terá sessenta (60) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir de sua data de preenchimento pelo médico solicitante.

Art. 75. Para cada LME deverá ser emitido um parecer do avaliador.

Parágrafo único. Caso seja solicitado mais de um medicamento no mesmo LME, a avaliação poderá possuir mais de um parecer.

Art. 76. O LME será assinado somente pelo autorizador nos casos de deferimento de um medicamento pelo avaliador.

Art. 77. Esta Portaria entrará em vigor após noventa (90) dias da sua publicação.

Art. 78. Ficam revogadas as Portarias nº 1.259/GM, de 17 de junho de 2009, publicada no Diário Oficial da União nº 114, de 18 junho de 2009, Seção I, página 44; nº 106/GM, de 22 de janeiro de 2009, publicada no Diário Oficial nº 16, de 23 de janeiro de 2009, Seção I, página 40; nº 850/GM, de 20 de abril de 2007, publicada no Diário Oficial da União nº 77, de 23 de abril de 2007, Seção I, página 26; Portarias nº 1.320/GM, de 5 de junho de 2007, publicada no Diário Oficial da União nº 108, de 6 junho de 2007, Seção I, página 65; nº 2.577/GM, de 27 de outubro de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 208, de 30 outubro de 2006, Seção I, página 147; nº 3.227/GM, de 20 de dezembro de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 244, de 21 de dezembro de 2006, Seção I, página 76 nº 1.654/GM, de 11 de agosto de 2004, publicada no Diário Oficial da União nº 162, de 12 de agosto de 2004, Seção I, página 53; nº 971/GM, de 3 de julho de 2001, publicada no Diário Oficial da União nº 128, de 4 de julho de 2001, Seção I, página 121; nº 254/GM, de 31 de março de 1999, publicada no Diário Oficial da União nº 62, de 1º de abril de 1999, Seção I, página 10; nº 14/SCTIE, de 19 de dezembro de 2008, publicada no Diário Oficial da União nº 248, de 22 de dezembro de 2008, Seção I, página 289; nº 341/SAS, de 22 de agosto de 2001, publicada no Diário Oficial da União nº 162, de 23 de agosto de 2001, Seção I, página 50; nº 14/SAS, de 14 de janeiro de 1999, publicada no Diário Oficial da União nº 162, de 15 de janeiro de 1999, Seção I, página 10; nº 105/SAS, de 29 de março de 1999, publicada no Diário Oficial da União nº 60 de 30 de março de 1999, Seção I, página 44; nº 138/SAS, de 20 de abril de 1999, publicada no Diário Oficial da União nº 76, de 23 de abril de 1999, Seção I, página 112; nº 50/SAS, de 21 de junho de 1995, publicada no Diário Oficial da União nº 118, de 22 de junho de 1995, Seção I, página 9168; nº 112/SAS, de 6 de outubro de 1993, publicada no Diário Oficial da União nº 198, de 18 de outubro de 1993, Seção I, página 15541; e o Anexo II da Portaria nº 768/SAS, de 26 de outubro de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 207, de 27 de outubro de 2006, Seção I, página 91.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

ANEXO I

GRUPO 1A: Medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde para tratamento das doenças contempladas neste Componente.

Adalimumabe 40 mg injetavel (por seringa preenchida)
Adefovir 10 mg (por comprimido)
Alfaespoetina 2.000 UI injetavel (por frasco-ampola)
Alfaespoetina 4.000 UI injetavel (por frasco-ampola)
Alfainterferona 2b 3.000.000 UI injetavel (por frasco-ampola)
Alfainterferona 2b 5.000.000 UI injetavel (por frasco-ampola)
Alfainterferona 2b 10.000.000 UI injetavel (por frasco-ampola)
Alfapeginterferona 2a 180 mcg (por frasco-ampola)
Alfapeginterferona 2b 80 mcg (por frasco-ampola)
Alfapeginterferona 2b 100 mcg (por frasco-ampola)
Alfapeginterferona 2b 120 mcg (por frasco-ampola)
Betainterferona 1a 6.000.000 UI (22 mcg) injetavel (por seringa preenchida)
Betainterferona 1a 6.000.000 UI (30 mcg) injetavel (por frasco-ampola ou seringa preenchida)
Betainterferona 1a 12.000.000 UI (44 mcg) injetavel (por seringa preenchida)
Betainterferona 1b 9.600.000 UI (300 mcg) injetavel (por frasco-ampola)
Donepezila 5 mg (por comprimido)
Donepezila 10 mg (por comprimido)
Entecavir 0,5 mg (por comprimido)
Etanercepte 25 mg injetavel (por frasco-ampola)
Etanercepte 50 mg injetavel (por frasco-ampola)
Everolimo 0,5 mg (por comprimido)
Everolimo 0,75 mg (por comprimido)
Everolimo 1 mg (por comprimido)
Glauframer 20 mg injetavel (por frasco-ampola ou seringa preenchida)
Imiglicerase 200 UI injetavel (por frasco-ampola)
Imunoglobulina Humana 5,0 g injetavel (por frasco)
Imunoglobulina anti-hepatite b 100 UI injetavel (por frasco)
Imunoglobulina anti-hepatite b 500 UI injetavel (por frasco)
Imunoglobulina anti-hepatite b 600 UI injetavel (por frasco)
Infliximabe 10 mg/ml injetavel (por frasco-ampola 10 ml)
Micofenolato de mofetila 500 mg (por comprimido)
Micofenolato de sodio 180 mg (por comprimido)
Micofenolato de sodio 360 mg (por comprimido)
Ribavirina 250 mg (por capsula)
Sevelamer 800 mg (por comprimido)
Sirolimo 1 mg (por dragea)
Sirolimo 2 mg (por dragea)
Sirolimo 1 mg/ml solucao oral (por frasco de 60 ml)
Tacrolimo 1 mg (por capsula)
Tacrolimo 5 mg (por capsula)
Tenofovir 300 mg (por comprimido)

GRUPO 1B: Medicamentos financiados com transferência de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde para tratamento das doenças contempladas neste Componente.

Acitretina 10 mg (por capsula)
Acitretina 25 mg (por capsula)
Alfadomase 2,5 mg (por ampola)
Alfaespoetina 1.000 UI injetavel (por frasco-ampola)
Alfaespoetina 3.000 UI injetavel (por frasco-ampola)
Alfaespoetina 10.000 UI injetavel (por frasco-ampola)
Amantadina 100 mg (por comprimido)
Bromocriptina 2,5 mg (por comprimido ou por capsula de liberacao retardada)
Bromocriptina 5,0 mg (por capsula de liberacao retardada)
Cabergolina 0,5 mg (por comprimido)
Ciproterona 50 mg (por comprimido)
Clozapina 25 mg (por comprimido)
Clozapina 100 mg (por comprimido)
Danazol 50 mg (por capsula)
Danazol 100 mg (por capsula)
Danazol 200 mg (por capsula)
Deferasirox 125 mg (por comprimido)
Deferasirox 250 mg (por comprimido)
Deferasirox 300 mg (por comprimido)
Deferiprona 500 mg (por comprimido)
Desferrioxamina 500 mg injetavel (por frasco-ampola)
Desmopressina 0,1 mg/ml aplicacao nasal (por frasco de 2,5 ml)
Entacapona 200 mg (por comprimido)
Erlastim 300 mcg injetavel (por frasco)
Galantamina 8 mg (por capsula de liberacao prolongada)
Galantamina 16 mg (por capsula de liberacao prolongada)
Galantamina 24 mg (por capsula de liberacao prolongada)
Gossirelina 3,60 mg injetavel (por seringa preenchida)
Gossirelina 10,80 mg injetavel (por seringa preenchida)
Hidroxiureia 500 mg (por capsula)
Iloprost 10 mcg/ml solucao para nebulizacao (ampola de 2 ml)
Imunoglobulina Humana 0,5 g injetavel (por frasco)
Imunoglobulina Humana 1,0 g injetavel (por frasco)
Imunoglobulina Humana 2,5 g injetavel (por frasco)
Imunoglobulina Humana 3,0 g injetavel (por frasco)
Imunoglobulina Humana 6,0 g injetavel (por frasco)
Lamivudina 10 mg/ml solucao oral (por frasco de 240 ml)
Lamivudina 150 mg (por comprimido)
Lefunomida 20 mg (por comprimido)
Leuprorelina 3,75 mg injetavel (por frasco-ampola)
Leuprorelina 11,25 mg injetavel (por seringa preenchida)
Molantrastim 300 mcg injetavel (por frasco)
Octreotida 0,1 mg/ml injetavel (por ampola)
Octreotida 0,5 mg/ml injetavel (por ampola)
Octreotida lar 10 mg/ml injetavel (por frasco-ampola)
Octreotida lar 20 mg/ml injetavel (por frasco-ampola)
Octreotida lar 30 mg/ml injetavel (por frasco-ampola)
Olanzapina 5 mg (por comprimido)
Olanzapina 10 mg (por comprimido)
Pancrelipase 4.500 UI (por capsula)
Pancreatina 10.000 UI (por capsula)
Pancrelipase 11.000 UI (por capsula)
Pancrelipase 18.000 UI (por capsula)
Pancrelipase 20.000 UI (por capsula)
Pancreatina 25.000 UI (por capsula)
Penciclamina 250 mg (por capsula)
Pramipexol 0,125 mg (por comprimido)

Pramipexol 0,25 mg (por comprimido)
Pramipexol 1 mg (por comprimido)
Quetiapina 25 mg (por comprimido)
Quetiapina 100 mg (por comprimido)
Quetiapina 200 mg (por comprimido)
Quetiapina 300 mg (por comprimido)
Riluzol 50 mg (por comprimido)
Risperidona 1 mg (por comprimido)
Risperidona 2 mg (por comprimido)
Risperidona 3 mg (por comprimido)
Rivastigmina 1,5 mg (por capsula)
Rivastigmina 2,0 mg/ml solucao oral (por frasco de 120 ml)
Rivastigmina 3 mg (por capsula)
Rivastigmina 4,5 mg (por capsula)
Rivastigmina 6 mg (por capsula)
Sacarato de hidroxido ferrico 100 mg injetavel (por frasco de 5 ml)
Selegilina 5 mg (por comprimido)
Selegilina 10 mg (por comprimido)
Sildenafil 20 mg (por comprimido)
Somatropina 4 ui injetavel (por frasco-ampola)
Somatropina 12 ui injetavel (por frasco-ampola)
Tolcapona 100 mg (por comprimido)
Toxina botanica tipo A 100 ui injetavel (por frasco-ampola)
Toxina botanica tipo A 500 ui injetavel (por frasco-ampola)
Triexifenidil 5 mg (por comprimido)
Triptorelina 3,75 mg injetavel (por frasco-ampola)
Triptorelina 11,25 mg injetavel (por frasco-ampola)
Ziprasidona 40 mg (por capsula)
Ziprasidona 80 mg (por capsula)

ANEXO II

GRUPO 2: Medicamentos financiados pelas Secretarias de Estado da Saúde para tratamento das doenças contempladas neste Componente.

Alfacalcidol 0,25 mcg (por capsula)
Alfacalcidol 1,0 mcg (por capsula)
Atorvastatina 10 mg (por comprimido)
Atorvastatina 20 mg (por comprimido)
Atorvastatina 40 mg (por comprimido)
Atorvastatina 80 mg (por comprimido)
Azatioprina 50 mg (por comprimido)
Beclometasona 200 mcg (por capsula inalante)
Beclometasona 200 mcg inalante (por frasco de 100 doses)
Beclometasona 250 mcg spray (por frasco de 200 doses)
Beclometasona 400 mcg (por capsula inalante)
Beclometasona 400 mcg po inalante (por frasco de 100 doses)
Beznafibrato 100 mg (por dragea ou comprimido)
Beznafibrato 400 mg (por comprimido de desintegração lenta)
Budesonida 200 mcg (por capsula inalante)
Budesonida 200 mcg po inalante ou aerosol bucal (por frasco com 100 doses)
Budesonida 200 mcg aerosol bucal (por frasco com 200 doses)
Budesonida 400 mcg (por capsula inalante)
Calcitonina 50 ui injetavel (por ampola)
Calcitonina 100 ui injetavel (por ampola)
Calcitonina 200 ui spray nasal (por frasco)
Calcitriol 0,25 mcg (por capsula)
Calcitriol 1,0 mcg injetavel (por ampola)
Ciclofosfamida 50 mg (por dragea)
Ciclosporina 10 mg (por capsula)
Ciclosporina 25 mg (por capsula)
Ciclosporina 50 mg (por capsula)
Ciclosporina 100 mg (por capsula)
Ciclosporina 100 mg/ml solucao oral (por frasco de 50 ml)
Ciprofibrato 100 mg (por comprimido)
Clobazam 10 mg (por comprimido)
Clobazam 20 mg (por comprimido)
Cloroquina 150 mg (por comprimido)
Codeina 3 mg/ml solucao oral (por frasco de 120 ml)
Codeina 30 mg (por comprimido)
Codeina 30 mg/ml (por ampola de 2 ml)
Codeina 60 mg (por comprimido)
Complemento alimentar para paciente fenilcetonurico menor de 1 ano - formula de aminoacidos isenta de fenilalanina (lata - por grama)
Complemento alimentar para paciente fenilcetonurico maior de 1 ano - formula de aminoacidos isenta de fenilalanina (lata - por grama)
Etofibrato 200 mg (por capsula)
Etosuximida 50 mg/ml (xarope)
Fenofibrato 200 mg (por capsula)
Fenofibrato 250 mg (por capsula de liberacao retardada)
Fenoterol 100 mcg aerosol (frasco de 200 doses)
Fludrocortisona 0,1 mg (por comprimido)
Fluvastatina 40 mg (por capsula)
Fluvastatina 40 mg (por capsula)
Formoterol 12 mcg (por capsula inalante)
Formoterol 12 mcg po inalante (por frasco de 60 doses)
Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg (por capsula inalante)
Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg po inalante (por frasco de 60 doses)
Formoterol 6 mcg + Budesonida 200 mcg po inalante (por frasco de 60 doses)
Formoterol 6mcg + Budesonida 200 mcg (por capsula inalante)
Gabapentina 300 mg (por capsula)
Gabapentina 400 mg (por capsula)
Genfibrozila 600 mg (por comprimido)
Genfibrozila 900 mg (por comprimido)
Hidroxicloroquina 400 mg (por comprimido)
Hidroxido de aluminio 150 mg (por comprimido)
Hidroxido de aluminio 300 mg (por comprimido)
Hidroxido de aluminio 61,5 MG/ML (suspensao por frasco de 100 ml)
Hidroxido de aluminio 61,5 MG/ML (suspensao por frasco de 150 ml)
Hidroxido de aluminio 61,5 MG/ML (suspensao por frasco de 240 ml)
Isonretina 10 mg (por capsula)
Isonretina 20 mg (por capsula)
Lamotrigina 25 mg (por comprimido)
Lamotrigina 50 mg (por comprimido)
Lamotrigina 100 mg (por comprimido)
Lovastatina 10 mg (por comprimido)
Lovastatina 20 mg (por comprimido)

Lovastatina 40 mg (por comprimido)
Mesalazina 1 g + diluente 100 ml (enema) - dose
Mesalazina 1000 mg (por supositório)
Mesalazina 250 mg (por supositório)
Mesalazina 3 g + diluente 100 ml (enema) - dose
Mesalazina 400 mg (por comprimido)
Mesalazina 500 mg (por comprimido)
Mesalazina 500 mg (por supositório)
Mesalazina 800 mg (por comprimido)
Metadona 5 mg (por comprimido)
Metadona 10 mg (por comprimido)
Metadona 10 mg/ml injetável (por ampola de 1 ml)
Metilprednisolona 500 mg injetável (por ampola)
Metorexato 2,5 mg (por comprimido)
Metorexato 25 mg/ml injetável (por ampola de 2 ml)
Metorexato 25 mg/ml injetável (por ampola de 20 ml)
Morfina 10 mg (por comprimido)
Morfina 10 mg/ml (por ampola de 1 ml)
Morfina 10 mg/ml solução oral (por frasco de 60 ml)
Morfina 30 mg (por comprimido)
Morfina de liberação controlada 100 mg (por capsula)
Morfina de liberação controlada 30 mg (por capsula)
Morfina de liberação controlada 60 mg (por capsula)
Nitrazepam 5 mg (por comprimido)
Pamidronato 30 mg injetável (por frasco)
Pamidronato 60 mg injetável (por frasco)
Pamidronato 90 mg injetável (por frasco)
Pravastatina 10 mg (por comprimido)
Pravastatina 20 mg (por comprimido)
Pravastatina 40 mg (por comprimido)
Primidona 100 mg (por comprimido)
Primidona 250 mg (por comprimido)
Raloxifeno 60 mg (por comprimido)
Risedronato 5 mg (por comprimido)
Risedronato 35 mg (por comprimido)
Salbutamol 100 mcg aerossol (por frasco de 200 doses)
Salmeterol 50 mcg po inalante ou aerossol bucal (por frasco de 60 doses)
Sulfasalazina 500 mg (por comprimido)
Topiramato 100 mg (por comprimido)
Topiramato 25 mg (por comprimido)
Topiramato 50 mg (por comprimido)
Vigabatrina 500 mg (por comprimido)

ANEXO III

GRUPO 3: Medicamentos cuja dispensação é de responsabilidade dos municípios e Distrito Federal para tratamento das doenças contempladas neste Componente.

Acido acetilsalicilico 500 mg (por comprimido)
Acido acetilsalicilico 100 mg (por comprimido)
Alendronato de sodio 10 mg (por comprimido)
Alendronato de sodio 70 mg (por comprimido)
Amlodipino 5 mg (por comprimido)
Amlodipino 10 mg (por comprimido)
Atenolol 50 mg (por comprimido)
Atenolol 100 mg (por comprimido)
Buprenifeno 2 mg (por comprimido)
Buprenifeno 4 mg (por comprimido de liberaçao controlada)
Captopril 25 mg (por comprimido)
Carbamazepina 100 mg (por comprimido)
Carbamazepina 20 mg/ml (xarope)
Carbonato de calcio 1250 mg - equivalente a 500 mg Ca ⁺⁺ (por comprimido)
Carbonato de calcio + colecalciferol 500 mg CaCO ₃ + 400 ui (por comprimido)
Ciprofloxacino 500 mg (por comprimido)
Clorpromazina 25 mg (por comprimido)
Clorpromazina 100 mg (por comprimido)
Clorpromazina 40 mg/ml (soluçao oral)
Dexametasona 4 mg (por comprimido)
Dexametasona 0.1 mg/ml (elixir)
Digoxina 0.25 mg (por comprimido)
Digoxina 0.05 mg/ml (elixir)
Dipirona sodica 500 mg (por comprimido)
Enalapril 5 mg (por comprimido)
Enalapril 10 mg (por comprimido)
Enalapril 20 mg (por comprimido)
Eritromicina 300 mg (capsula ou comprimido)
Eritromicina 50 mg/ml (suspensao oral)
Espironolactona 25 mg (por comprimido)
Espironolactona 100 mg (por comprimido)
Estimulador + Levonorgestrel 0.03 mg + 0.15 mg (por comprimido)
Fenitoína 100 mg (por comprimido)
Fenitoína 25 mg/ml (suspensao oral)
Fenobarbital 100 mg (por comprimido)
Fenobarbital 40 mg/ml (soluçao oral)
Haloperidol 1 mg (por comprimido)
Haloperidol 5 mg (por comprimido)
Haloperidol 50 mg/ml (soluçao injetavel)
Hidroclorotiazida 25 mg (por comprimido)
Ibuprofeno 20 mg/ml (suspensao oral)
Ibuprofeno 200 mg (por comprimido)
Ibuprofeno 300 mg (por comprimido)
Ibuprofeno 600 mg (por comprimido)
Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg (por capsula ou comprimido)
Levodopa 200 mg + Benserazida 50 mg (por comprimido)
Levodopa 200mg + Carbidopa 50 mg (por comprimido)
Levodopa 250 mg + Carbidopa 25 mg (por comprimido)
Levotiroxina 25 mcg (por comprimido)
Levotiroxina 50 mcg (por comprimido)
Levotiroxina 100 mcg (por comprimido)
Medroxiprogesterona 2.5 mg (por comprimido)
Medroxiprogesterona 10 mg (por comprimido)
Medroxiprogesterona 150 mg/ml (soluçao injetavel)
Metildopa 250 mg (comprimido)
Paracetamol 500 mg (por comprimido)
Paracetamol 200 mg/ml (soluçao oral)
Prednisolona 1.34 mg/ml - equivalente a 1 mg de Prednisolona base (soluçao oral)
Prednisolona 5 mg (por comprimido)
Prednisolona 20 mg (por comprimido)
Ramifidina 150 mg (por comprimido)
Statina 10 mg (por comprimido)
Statina 20 mg (por comprimido)
Statina 40 mg (por comprimido)
Statina 80 mg (por comprimido)
Sulfametoxazo + Trimetoprima 400 mg + 80 mg (por comprimido)
Sulfametoxazo + Trimetoprima 40 mg + 8 mg/ml (suspensao oral)
Sulfato ferroso 40 mg Fe ⁺⁺ (por comprimido)
Sulfato ferroso 45 mg/ml Fe ⁺⁺ (soluçao oral)
Valproato de sodio ou Acido valproico 288 mg - equivalente a 250 mg Acido valproico (por capsula ou comprimido)
Valproato de sodio ou Acido valproico 57,624 mg/ml - equivalente a 50 mg Acido valproico/ml (soluçao oral ou xarope)
Valproato de sodio ou Acido valproico 576 mg - equivalente a 500 mg Acido valproico (por comprimido)
Varfarina 1 mg (por comprimido)
Varfarina 5 mg (por comprimido)
Verapamil 80 mg (por comprimido)
Verapamil 120 mg (por comprimido)

ANEXO IV

Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde

Grupo: 06 - Medicamentos

Sub Grupo: 01 - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Forma Organização: 01 - Acido aminosalicilico e similares	
Procedimento: 06.01.01.006-0 - MESALAZINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601090055
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Maxima:	310
Instr. Registro:	08 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NÃO
Admite permanencia a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CONCAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanencia por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmaceutica
CID:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Procedimento: 06.01.01.007-8 - MESALAZINA 300 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601090063
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Maxima:	248
Instr. Registro:	08 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NÃO
Admite permanencia a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CONCAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanencia por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmaceutica
CID:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Procedimento: 06.01.01.008-6 - MESALAZINA 800 MG - POR COMPRIMIDO	
Descrição:	
Origem:	0601090080
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00

Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	133
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.01.009-4 - MESALAZINA 300 MG (POR SUPOSITORIO)	
Descrição:	0601090039
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	AC - Alta Complexidade
Complexidade:	Assistência Farmacêutica
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	133
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.01.010-5 - MESALAZINA 500 MG (POR SUPOSITORIO)	
Descrição:	0601090040
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	AC - Alta Complexidade
Complexidade:	Assistência Farmacêutica
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	133
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.01.011-6 - MESALAZINA 1000 MG (POR SUPOSITORIO)	
Descrição:	0601090040
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	AC - Alta Complexidade
Complexidade:	Assistência Farmacêutica
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)

Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	133
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.01.012-4 - MESALAZINA 1 G + DILUENTE 100 ML (ENEMA) - POR DO-SE	
Descrição:	0601090042
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	AC - Alta Complexidade
Complexidade:	Assistência Farmacêutica
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	133
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.01.013-3 - MESALAZINA 3 G + DILUENTE 100 ML (ENEMA) - POR DO-SE	
Descrição:	0601090047
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	AC - Alta Complexidade
Complexidade:	Assistência Farmacêutica
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	133
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.01.014-0 - SULFASALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	0601090069
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	AC - Alta Complexidade
Complexidade:	Assistência Farmacêutica
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos

Orde Máxima:	872
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Nao
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CID:	8530, 8501, 8508, 8510, 8511, 8512, 8513, 8514, 8515, 8518, 8530, 8023, M070, M071, M072, M073, M074, M075, M076, M080, M445, M460, M461, M468, M471, M472, M478, M488
CID Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Forma Organizacao: 03 - Agentes Quelantes de Ferro

Procedimento: 06.01.01.002-9 - DEFERASIROX 125 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descricao:	
Origem:	060124003
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	8317,80
Valor Ambulatorial Total:	8317,80
Valor Hospitalar SH:	830,00
Valor Hospitalar SP:	830,00
Total Hospitalar:	830,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Maxima:	44
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Nao
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CID:	1454
CID Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Procedimento: 06.01.01.003-0 - DEFERASIROX 250 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descricao:	
Origem:	0601240049
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	8325,59
Valor Ambulatorial Total:	8325,59
Valor Hospitalar SH:	830,00
Valor Hospitalar SP:	830,00
Total Hospitalar:	830,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Maxima:	872
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Nao
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CID:	1454
CID Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Procedimento: 06.01.01.004-9 - DEFERASIROX 500 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descricao:	
Origem:	0601240057
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	8351,38
Valor Ambulatorial Total:	8351,38
Valor Hospitalar SH:	830,00
Valor Hospitalar SP:	830,00
Total Hospitalar:	830,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos

Orde Máxima:	186
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Nao
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CID:	1454
CID Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Exemplar: 06.01.02.005-7 - DEFERIPRONA 500 MG (POR COMPRIMIDO)

Descricao:	
Origem:	0601240014
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	855,62
Valor Ambulatorial Total:	855,62
Valor Hospitalar SH:	830,00
Valor Hospitalar SP:	830,00
Total Hospitalar:	830,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Maxima:	465
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Nao
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CID:	1454
CID Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Exemplar: 06.01.02.006-5 - DESFERROXAMINA 500 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AM-500 SA)

Descricao:	
Origem:	0601240023
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	8319,34
Valor Ambulatorial Total:	8319,34
Valor Hospitalar SH:	830,00
Valor Hospitalar SP:	830,00
Total Hospitalar:	830,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Maxima:	310
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Nao
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CID:	N750, 1454
CID Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Forma Organizacao: 03 - Agonistas da Dopamina/Inibidor da prolactina

Exemplar: 06.01.01.001-4 - BROMOCRIPTINA 2,5 MG (POR COMPRIMIDO OU CAPSULA LIBERACAO RETARDADA)

Descricao:	
Origem:	0601310013
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	831,33
Valor Ambulatorial Total:	831,33
Valor Hospitalar SH:	830,00
Valor Hospitalar SP:	830,00
Total Hospitalar:	830,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos

Cidade Máxima:	H66
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência a maior:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E220, E221, G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.03.004-4 - BROMOCRIPTINA 5 MG (POR COMPRIMIDO OU CAPSULA POR FRASCO, AO RETARDADA)

Descrição:	
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	A/C - Alta Complexidade
Complexidade:	A/C - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$1.66
Valor Ambulatorial Total:	R\$1.66
Valor Hospitalar SH:	R\$0.00
Valor Hospitalar SP:	R\$0.00
Total Hospitalar:	R\$0.00
Incremento:	
Idade Min.:	0 Mes(es)
Idade Max.:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	048
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência a maior:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E220, E221, G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.03.005-2 - CABERGOLINA 0.3 MG (POR COMPRIMIDO)

Descrição:	
Origem:	060110070
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	A/C - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$14.80
Valor Ambulatorial Total:	R\$14.80
Valor Hospitalar SH:	R\$0.00
Valor Hospitalar SP:	R\$0.00
Total Hospitalar:	R\$0.00
Incremento:	
Idade Min.:	0 Mes(es)
Idade Max.:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	010
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência a maior:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E220, E221, G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.03.006-0 - PRAMIPEXOL 0.125 MG (POR COMPRIMIDO)

Descrição:	
Origem:	060110083
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	A/C - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0.34
Valor Ambulatorial Total:	R\$0.34
Valor Hospitalar SH:	R\$0.00
Valor Hospitalar SP:	R\$0.00
Total Hospitalar:	R\$0.00
Incremento:	
Idade Min.:	0 Mes(es)
Idade Max.:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	016
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não

Pontos:	
Admite longa permanência a maior:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.03.007-9 - PRAMIPEXOL 0.25 MG (POR COMPRIMIDO)

Descrição:	
Origem:	060100107
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	A/C - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$1.19
Valor Ambulatorial Total:	R\$1.19
Valor Hospitalar SH:	R\$0.00
Valor Hospitalar SP:	R\$0.00
Total Hospitalar:	R\$0.00
Incremento:	
Idade Min.:	0 Mes(es)
Idade Max.:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	558
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência a maior:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.03.008-7 - PRAMIPEXOL 1 MG (POR COMPRIMIDO)

Descrição:	
Origem:	060100115
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	A/C - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$3.58
Valor Ambulatorial Total:	R\$3.58
Valor Hospitalar SH:	R\$0.00
Valor Hospitalar SP:	R\$0.00
Total Hospitalar:	R\$0.00
Incremento:	
Idade Min.:	0 Mes(es)
Idade Max.:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	144
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência a maior:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 04 - Agonistas seletivos dos receptores beta 1 adrenergicos

Procedimento: 06.01.04.006-6 - FENOTEROL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)

Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	A/C - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$0.00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0.00
Valor Hospitalar SH:	R\$0.00
Valor Hospitalar SP:	R\$0.00
Total Hospitalar:	R\$0.00
Incremento:	
Idade Min.:	0 Mes(es)
Idade Max.:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não

Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	0450, 0451, 0458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.04.007-4 - FORMOTEROL 12 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	
Descrição:	
Origem:	0601050095
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	0450, 0451, 0458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.04.008-2 - FORMOTEROL 12 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)	
Descrição:	
Origem:	0601050100
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	0450, 0451, 0458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.04.009-0 - FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	
Descrição:	
Origem:	0601050118
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO

Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	0450, 0451, 0458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.04.010-4 - FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)	
Descrição:	
Origem:	0601050126
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	0450, 0451, 0458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.04.011-2 - FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)	
Descrição:	
Origem:	0601050134
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	0450, 0451, 0458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.04.012-0 - FORMOTEROL 6MCG + BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	
Descrição:	
Origem:	0601050143
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO

Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNSAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	450, 1451, 1458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Descrição:	060105013-9 - SALBUTAMOL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)
Origem:	0601050130
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	0
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNSAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	450, 1451, 1458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Descrição:	060105014-7 - SALMETEROL 50 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BU-CAL (POR FRASCO DE 60 DOSES)
Origem:	0601050149
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	0
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNSAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	450, 1451, 1458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização:	05 - Alcaloides naturais do opio
--------------------	----------------------------------

Descrição:	060105017-7 - CODEINA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML)
Origem:	0601100018
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	0
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNSAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405

Descrição:	060105018-5 - CODEINA 30 MG/ML (POR AMPOLA DE 3 ML)
Origem:	0601100033
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	108
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNSAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Descrição:	060105019-3 - CODEINA 30 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601100074
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	144
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNSAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Descrição:	060105020-7 - CODEINA 60 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601100040
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial AS:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	37
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNSAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405

Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.05.021-5 - MORFINA 10 MG/ML (POR AMPOLA DE 1 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601170113
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	1360
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	

Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.05.022-3 - MORFINA 10 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 60 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601170121
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	62
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	

Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.05.023-1 - MORFINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601170105
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	1360
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO

Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.05.024-0 - MORFINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601170130
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	1240
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	

Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.05.025-8 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 30 MG (POR CAP-SULA)	
Descrição:	
Origem:	0601170148
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	62
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	

Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.05.026-6 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 60 MG (POR CAP-SULA)	
Descrição:	
Origem:	0601170083
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	124
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO

Permanência por dia:	NÃO
CBO:	D33405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Processamento: 06.01.05.027-4 - MORFINA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA 100 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	060110003
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	93
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	D33405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 06 - Alimentos dietéticos isentos de fenilalanina

Processamento: 06.01.06.003-0 COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MENOR DE 1 ANO - FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (POR GRAMA)	
Descrição:	
Origem:	060110003
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	1 Ano(s)
Sexo:	Não se Aplica
Idade Máxima:	130
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	D33405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R500
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Processamento: 06.01.06.004-0 - COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MAIOR DE 1 ANO - FORMULA DE AMINOACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (POR GRAMA)	
Descrição:	
Origem:	060110003
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	1 Ano(s)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Não se Aplica
Idade Máxima:	93
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO

CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	D33405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R700
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 07 - Amnius Terciárias

Processamento: 06.01.07.002-7 - TRIENFENIDIL 3 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	060100155
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,13
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,13
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	93
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	D33405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 08 - Amnoquinolinas

Processamento: 06.01.08.004-1 - CLOROQUINA 150 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601080017
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	106
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	D33405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	M020, M051, M052, M053, M054, M060, M065, M080
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Processamento: 06.01.08.005-0 - HIDROXICLOROQUINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601080015
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	93
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO

CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M080
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Forma Organização: 09 - Análogos da mostarda nitrogenada	
Procedimento: 06.01.09.011-0 - CICLOFOSFAMIDA 50 MG (POR DRÁGUA)	
Descrição:	
Origem:	0601200187
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	134
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	134
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	M060, M340, M341, M348
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Forma Organização: 10 - Análogos da Vasopressina	
Procedimento: 06.01.10.017-4 - DESMOPRESSINA 0.1 MG/ML APLICACAO NASAL (POR FRASCO DE 2,5 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601260013
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$61,53
Valor Ambulatorial Total:	R\$61,53
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	6
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	2332
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Forma Organização: 11 - Análogos do hormônio liberador de gonadotrofina	
Procedimento: 06.01.11.012-9 - GOSSERRELINA 3,60 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREEN-CHIDA)	
Descrição:	
Origem:	0601270010
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$385,36
Valor Ambulatorial Total:	R\$385,36
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	6
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	2332
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Procedimento: 06.01.11.013-7 - GOSSERRELINA 10,80 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	
Descrição:	
Origem:	0601270029
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$787,37
Valor Ambulatorial Total:	R\$787,37
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	6
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	2332, D351, D352, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Procedimento: 06.01.11.014-5 - LEUPRORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPO-LO)	
Descrição:	
Origem:	0601270037
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$103,80
Valor Ambulatorial Total:	R\$103,80
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	6
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	2332, D351, D352, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Procedimento: 06.01.11.015-3 - LEUPRORRELINA 11,25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AM-PO)	
Descrição:	
Origem:	0601270045
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$308,30
Valor Ambulatorial Total:	R\$308,30
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	6
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	2332, D351, D352, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	D250, D251, D252, E238, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.11.016-1 - TRIPTORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPO- A)	
Descrição:	
Origem:	0601270053
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$272,22
Valor Ambulatorial Total:	R\$272,22
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	D250, D251, D252, E238, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.11.017-0 - TRIPTORRELINA 11,25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPO- A)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$334,44
Valor Ambulatorial Total:	R\$334,44
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	D250, D251, D252, E238, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 12 - Antiandrogênicos	
Procedimento: 06.01.12.004-3 - CIPROTERONA 50 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601280016
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,59
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,59
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00

Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E238, E230, E280, E282, L680
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 13 - Anticolinesterases

Procedimento: 06.01.13.003-0 - DONEPEZILA 5 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601220021
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$3,90
Valor Ambulatorial Total:	R\$3,90
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	F000, F001, F002, G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.13.004-9 - DONEPEZILA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601220013
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$9,80
Valor Ambulatorial Total:	R\$9,80
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	F000, F001, F002, G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.13.005-7 - GALANTAMINA 8 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601220080
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$5,76
Valor Ambulatorial Total:	R\$5,76

Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Anos(s)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CTD:	F000, F001, F002, G300, G301, G308
CTD Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Procedimento: 06.01.13.006-5 - GALANTAMINA 16 MG (POR CAPSULA)	
Descricao:	0601220099
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$36,63
Valor Ambulatorial Total:	R\$36,63
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Anos(s)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CTD:	F000, F001, F002, G300, G301, G308
CTD Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Procedimento: 06.01.13.007-3 - GALANTAMINA 24 MG (POR CAPSULA)	
Descricao:	0601220102
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$37,13
Valor Ambulatorial Total:	R\$37,13
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Anos(s)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CTD:	F000, F001, F002, G300, G301, G308
CTD Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Procedimento: 06.01.13.008-1 - RIVASTIGMINA 1,5 MG (POR CAPSULA)	
Descricao:	0601220030
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$32,38
Valor Ambulatorial Total:	R\$32,38
Valor Hospitalar SH:	
Valor Hospitalar SP:	
Total Hospitalar:	

Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Anos(s)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CTD:	F000, F001, F002, G300, G301, G308
CTD Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Procedimento: 06.01.13.009-0 - RIVASTIGMINA 2,0 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML)	
Descricao:	0601220048
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$301,39
Valor Ambulatorial Total:	R\$301,39
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Anos(s)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CTD:	F000, F001, F002, G300, G301, G308
CTD Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Procedimento: 06.01.13.010-3 - RIVASTIGMINA 3 MG (POR CAPSULA)	
Descricao:	0601220056
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$32,95
Valor Ambulatorial Total:	R\$32,95
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Anos(s)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CTD:	F000, F001, F002, G300, G301, G308
CTD Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Procedimento: 06.01.13.011-3 - RIVASTIGMINA 4,5 MG (POR CAPSULA)	
Descricao:	0601220064
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$32,40
Valor Ambulatorial Total:	R\$32,40
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	

Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Anos(s)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	02
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	F000, F001, F002, G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.13.012-0 - RIVASTIGMINA 6 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601220073
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$33,40
Valor Ambulatorial Total:	R\$33,40
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Anos(s)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	02
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	F000, F001, F002, G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 14 - Antigonodotrofinas e agentes similares

Procedimento: 06.01.14.005-2 - DANAZOL 50 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,88
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,88
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	466
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	D841, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.14.006-0 - DANAZOL 100 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601220011
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$1,34
Valor Ambulatorial Total:	R\$1,34
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00

Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	248
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	D841, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.14.007-9 - DANAZOL 200 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$5,45
Valor Ambulatorial Total:	R\$5,45
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	125
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	D841, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 15 - Barbitúricos e derivados

Procedimento: 06.01.15.003-1 - PRIMIDONA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	7 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	466
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.15.004-0 - PRIMIDONA 250 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00

Valor Ambulatorial S.A.	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	4
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	213405
Especialidade do Leito:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço Classificação:	
CID:	E833, N180
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.17.016-4 - HIDROXIDO DE ALUMINIO 300 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial S.A.	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	1116
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	213405
Especialidade do Leito:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço Classificação:	
CID:	E833, N180
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.17.017-2 - HIDROXIDO DE ALUMINIO 61.5 MG/ML (SUSPENSÃO POR FRASCO DE 100 ML)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial S.A.	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	4
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	213405
Especialidade do Leito:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço Classificação:	
CID:	E833, N180
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.17.018-0 - HIDROXIDO DE ALUMINIO 61.5 MG/ML (SUSPENSÃO POR FRASCO DE 150 ML)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial S.A.	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00

Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	36
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	213405
Especialidade do Leito:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço Classificação:	
CID:	E833, N180
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.17.019-9 - HIDROXIDO DE ALUMINIO 61.5 MG/ML (SUSPENSÃO POR FRASCO DE 240 ML)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial S.A.	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	36
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	213405
Especialidade do Leito:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço Classificação:	
CID:	E833, N180
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 18 - Derivados da benzodiazepina

Procedimento: 06.01.18.024-0 - CLOBAZAM 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial S.A.	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Cidade Máxima:	155
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	213405
Especialidade do Leito:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço Classificação:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.18.025-9 - CLOBAZAM 20 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial S.A.	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00

Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	0 Mes(es)
Idade Min:	10 Ano(s)
Idade Max:	10 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	03
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.18.0267-7 - NITRAZEPAM 5 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	0 Mes(es)
Idade Min:	10 Ano(s)
Idade Max:	10 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	04
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 19 - Derivados de ácidos graxos

Procedimento: 06.01.19.013-0 - VIGABATRINA 300 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601070089
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	0 Mes(es)
Idade Min:	10 Ano(s)
Idade Max:	10 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	07
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 20 - Derivados do adamantio

Procedimento: 06.01.20.021-7 - AMANTADINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601100018
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00

Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	0 Mes(es)
Idade Min:	10 Ano(s)
Idade Max:	10 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	03
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 21 - Derivados de indol

Procedimento: 06.01.21.010-7 - ZIPRASIDONA 40 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601101010
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$4,04
Valor Ambulatorial Total:	R\$4,04
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	0 Mes(es)
Idade Min:	10 Ano(s)
Idade Max:	10 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	14
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.21.011-5 - ZIPRASIDONA 80 MG (POR CAPSULA)

Descrição:	
Origem:	0601101020
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$8,08
Valor Ambulatorial Total:	R\$8,08
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	0 Mes(es)
Idade Min:	10 Ano(s)
Idade Max:	10 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	06
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 22 - Derivados da succinimida

Procedimento: 06.01.22.011-0 - ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML (XAROPRE)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica

Valor Ambulatorial SA	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	8
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 23 - Diazepinas, oxazepinas e nazepinas

Procedimento: 06.01.23.002-2 - OLANZAPINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	060110048
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA	R\$3,41
Valor Ambulatorial Total	R\$3,41
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	8
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.23.003-5 - OLANZAPINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	060110030
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA	R\$10,53
Valor Ambulatorial Total	R\$10,53
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	8
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.23.004-3 - QUETIAPINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	060110064
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA	R\$11,43

Valor Ambulatorial Total:	R\$11,43
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	992
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.23.005-1 - QUETIAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	060110056
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA	R\$3,93
Valor Ambulatorial Total:	R\$3,93
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	248
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.23.006-0 - QUETIAPINA 200 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	060110072
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA	R\$7,10
Valor Ambulatorial Total:	R\$7,10
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	124
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNEAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.23.007-8 - QUETIAPINA 300 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	

Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	D500, D508, D638, N180, N188
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 27 - Fibrato

Procedimento: 06.01.27.006-1 - BEZAFIBRATO 300 MG (POR DRAGEA OU COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180038
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.27.007-0 - BEZAFIBRATO 400 MG (POR COMPRIMIDO DE DESINTEGRACAO LENTA)	
Descrição:	
Origem:	0601180046
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.27.008-8 - C PROFIBRATO 100 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180054
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)

Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.27.009-6 - ETOfIBRATO 500 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601180050
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.27.010-0 - FENOfIBRATO 200 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601180070
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.27.011-8 - FENOfIBRATO 350 MG (POR CAPSULA DE LIBERACAO RE-LARDADA)	
Descrição:	
Origem:	0601180080
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)

Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.27.012-6 - GENFIBROZILA 600 MG (COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180119
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.27.013-4 - GENFIBROZILA 900 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180127
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 28 - Glicocorticóides

Procedimento: 06.01.28.003-2 - BECLOMETASONA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	
Descrição:	
Origem:	0601050010
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não

Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	I450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.28.004-0 - BECLOMETASONA 200 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 300 CAPSULAS)	
Descrição:	
Origem:	0601050035
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	I450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.28.005-9 - BECLOMETASONA 250 MCG SPRAY (POR FRASCO DE 200 CAPSULAS)	
Descrição:	
Origem:	0601050037
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	I450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.28.006-7 - BECLOMETASONA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	
Descrição:	
Origem:	0601050045
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	01
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não

Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID Secundário:	J450, J451, J458
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.28.007-5 - BECLOMETASONA 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO C/ 100 DOSES)	
Descrição:	
Origem:	0601050053
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	06 - APAC (Proc. Principal)
Instr. Registro:	Não
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID Secundário:	J450, J451, J458
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.28.008-4 - BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	
Descrição:	
Origem:	0601050061
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	06 - APAC (Proc. Principal)
Instr. Registro:	Não
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID Secundário:	J450, J451, J458
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.28.009-1 - BUDESONIDA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	06 - APAC (Proc. Principal)
Instr. Registro:	Não
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO

Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.28.010-5 - BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BU-CAL (POR FRASCO C/ 100 DOSES)	
Descrição:	
Origem:	0601050070
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	06 - APAC (Proc. Principal)
Instr. Registro:	Não
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.28.011-3 - BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BU-CAL (POR FRASCO C/ 200 DOSES)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	06 - APAC (Proc. Principal)
Instr. Registro:	Não
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.28.012-1 - METILPREDNISOLONA 500 MG INJETAVEL (POR AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601080033
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	14
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405

Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	T861, Z840, Z841, Z842, Z843, Z844, Z845, Z846, Z847, Z848
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 29 - Hormônio antecrescimento

Procedimento:	06.01.29.002-0 - OCTREOTIDA LAR 10 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPO-LA)
Descrição:	0601300017
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$1.292,74
Valor Ambulatorial Total:	R\$1.292,74
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Maxima:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E720
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento:	06.01.29.003-8 - OCTREOTIDA LAR 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPO-LA)
Descrição:	0601300041
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$3.274,57
Valor Ambulatorial Total:	R\$3.274,57
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Maxima:	4
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E720
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento:	06.01.29.004-6 - OCTREOTIDA LAR 30 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPO-LA)
Descrição:	0601300025
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$3.338,51
Valor Ambulatorial Total:	R\$3.338,51
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Maxima:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405

Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E720
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.29.005-4 - OCTREOTIDA 0,1 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA)

Descrição:	0601300033
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$21,32
Valor Ambulatorial Total:	R\$21,32
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Maxima:	06 - APAC (Proc. Principal)
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E720
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.29.006-2 - OCTREOTIDA 0,5 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA)

Descrição:	0601300041
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$114,64
Valor Ambulatorial Total:	R\$114,64
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Maxima:	03
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E720
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 30 - Imunoglobulinas específicas

Procedimento: 06.01.30.007-6 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 100 UI INJETAVEL (P/2-45°C)

Descrição:	0601210018
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$174,82
Valor Ambulatorial Total:	R\$174,82
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Maxima:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405

Specialidade do Leito	
Serviço/Classificação	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID	B120, B102, B190, B191
CID Secundário	
Habilitação	
Grupo de Habilitação	
Procedimento: 06.01.30.005-0 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 500 UI INJETAVEL (POR FRASCQ)	
Descrição	
Origem	060110004
Modalidade	01 - Ambulatorial
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA	R\$324,24
Valor Ambulatorial Total	R\$324,24
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min.	0 Mes(es)
Idade Max.	110 Ano(s)
Sexo	Ambos
Ordem Máxima	06 - APAC (Proc. Principal)
Instr. Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência	Não
Pontos	
Admite longa permanência	NÃO
Admite permanência a maior	NÃO
Cirurgias Eletivas	NÃO
CNRAC	NÃO
Inclui valor da anestesia	NÃO
Permanência por dia	NÃO
CBO	233405
Specialidade do Leito	
Serviço/Classificação	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID	B120, B102, B180, B181
CID Secundário	
Habilitação	
Grupo de Habilitação	

Procedimento: 06.01.30.006-8 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 600 UI INJETAVEL (POR FRASCQ)	
Descrição	
Origem	
Modalidade	01 - Ambulatorial
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA	R\$30,00
Valor Ambulatorial Total	R\$30,00
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min.	0 Mes(es)
Idade Max.	110 Ano(s)
Sexo	Ambos
Ordem Máxima	06 - APAC (Proc. Principal)
Instr. Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência	Não
Pontos	
Admite longa permanência	NÃO
Admite permanência a maior	NÃO
Cirurgias Eletivas	NÃO
CNRAC	NÃO
Inclui valor da anestesia	NÃO
Permanência por dia	NÃO
CBO	233405
Specialidade do Leito	
Serviço/Classificação	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID	B120, B102, B180, B181
CID Secundário	
Habilitação	
Grupo de Habilitação	

Forma Organização: 31 - Imunoglobulinas, humana normal	
Procedimento: 06.01.31.003-9 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 0,5 G INJETAVEL (POR FRASCQ)	
Descrição	
Origem	060121004
Modalidade	01 - Ambulatorial
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA	R\$38,56
Valor Ambulatorial Total	R\$38,56
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min.	1 Ano(s)
Idade Max.	110 Ano(s)
Sexo	Ambos
Ordem Máxima	06 - APAC (Proc. Principal)
Instr. Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência	Não
Pontos	
Admite longa permanência	NÃO
Admite permanência a maior	NÃO
Cirurgias Eletivas	NÃO
CNRAC	NÃO
Inclui valor da anestesia	NÃO
Permanência por dia	NÃO
CBO	233405
Specialidade do Leito	

Serviço/Classificação	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID	B100, B101, B102, B203, B304, B307, B308, B309, B309B, B310, B311, B312, B313, B314, B315, B316, B317, B318, B319, B320, B321, B322, B323, B324, B325, B326, B327, B328, B329, B330, B331, B332, B333, B334, B335, B336, B337, B338, B339, B340, B341, B342, B343, B344, B345, B346, B347, B348, B349, B350, B351, B352, B353, B354, B355, B356, B357, B358, B359, B360, B361, B362, B363, B364, B365, B366, B367, B368, B369, B370, B371, B372, B373, B374, B375, B376, B377, B378, B379, B380, B381, B382, B383, B384, B385, B386, B387, B388, B389, B390, B391, B392, B393, B394, B395, B396, B397, B398, B399, B400, B401, B402, B403, B404, B405, B406, B407, B408, B409, B410, B411, B412, B413, B414, B415, B416, B417, B418, B419, B420, B421, B422, B423, B424, B425, B426, B427, B428, B429, B430, B431, B432, B433, B434, B435, B436, B437, B438, B439, B440, B441, B442, B443, B444, B445, B446, B447, B448, B449, B450, B451, B452, B453, B454, B455, B456, B457, B458, B459, B460, B461, B462, B463, B464, B465, B466, B467, B468, B469, B470, B471, B472, B473, B474, B475, B476, B477, B478, B479, B480, B481, B482, B483, B484, B485, B486, B487, B488, B489, B490, B491, B492, B493, B494, B495, B496, B497, B498, B499, B500, B501, B502, B503, B504, B505, B506, B507, B508, B509, B510, B511, B512, B513, B514, B515, B516, B517, B518, B519, B520, B521, B522, B523, B524, B525, B526, B527, B528, B529, B530, B531, B532, B533, B534, B535, B536, B537, B538, B539, B540, B541, B542, B543, B544, B545, B546, B547, B548, B549, B550, B551, B552, B553, B554, B555, B556, B557, B558, B559, B560, B561, B562, B563, B564, B565, B566, B567, B568, B569, B570, B571, B572, B573, B574, B575, B576, B577, B578, B579, B580, B581, B582, B583, B584, B585, B586, B587, B588, B589, B590, B591, B592, B593, B594, B595, B596, B597, B598, B599, B600, B601, B602, B603, B604, B605, B606, B607, B608, B609, B610, B611, B612, B613, B614, B615, B616, B617, B618, B619, B620, B621, B622, B623, B624, B625, B626, B627, B628, B629, B630, B631, B632, B633, B634, B635, B636, B637, B638, B639, B640, B641, B642, B643, B644, B645, B646, B647, B648, B649, B650, B651, B652, B653, B654, B655, B656, B657, B658, B659, B660, B661, B662, B663, B664, B665, B666, B667, B668, B669, B670, B671, B672, B673, B674, B675, B676, B677, B678, B679, B680, B681, B682, B683, B684, B685, B686, B687, B688, B689, B690, B691, B692, B693, B694, B695, B696, B697, B698, B699, B700, B701, B702, B703, B704, B705, B706, B707, B708, B709, B710, B711, B712, B713, B714, B715, B716, B717, B718, B719, B720, B721, B722, B723, B724, B725, B726, B727, B728, B729, B730, B731, B732, B733, B734, B735, B736, B737, B738, B739, B740, B741, B742, B743, B744, B745, B746, B747, B748, B749, B750, B751, B752, B753, B754, B755, B756, B757, B758, B759, B760, B761, B762, B763, B764, B765, B766, B767, B768, B769, B770, B771, B772, B773, B774, B775, B776, B777, B778, B779, B780, B781, B782, B783, B784, B785, B786, B787, B788, B789, B790, B791, B792, B793, B794, B795, B796, B797, B798, B799, B800, B801, B802, B803, B804, B805, B806, B807, B808, B809, B810, B811, B812, B813, B814, B815, B816, B817, B818, B819, B820, B821, B822, B823, B824, B825, B826, B827, B828, B829, B830, B831, B832, B833, B834, B835, B836, B837, B838, B839, B840, B841, B842, B843, B844, B845, B846, B847, B848, B849, B850, B851, B852, B853, B854, B855, B856, B857, B858, B859, B860, B861, B862, B863, B864, B865, B866, B867, B868, B869, B870, B871, B872, B873, B874, B875, B876, B877, B878, B879, B880, B881, B882, B883, B884, B885, B886, B887, B888, B889, B890, B891, B892, B893, B894, B895, B896, B897, B898, B899, B900, B901, B902, B903, B904, B905, B906, B907, B908, B909, B910, B911, B912, B913, B914, B915, B916, B917, B918, B919, B920, B921, B922, B923, B924, B925, B926, B927, B928, B929, B930, B931, B932, B933, B934, B935, B936, B937, B938, B939, B940, B941, B942, B943, B944, B945, B946, B947, B948, B949, B950, B951, B952, B953, B954, B955, B956, B957, B958, B959, B960, B961, B962, B963, B964, B965, B966, B967, B968, B969, B970, B971, B972, B973, B974, B975, B976, B977, B978, B979, B980, B981, B982, B983, B984, B985, B986, B987, B988, B989, B990, B991, B992, B993, B994, B995, B996, B997, B998, B999, B1000, B1001, B1002, B1003, B1004, B1005, B1006, B1007, B1008, B1009, B1010, B1011, B1012, B1013, B1014, B1015, B1016, B1017, B1018, B1019, B1020, B1021, B1022, B1023, B1024, B1025, B1026, B1027, B1028, B1029, B1030, B1031, B1032, B1033, B1034, B1035, B1036, B1037, B1038, B1039, B1040, B1041, B1042, B1043, B1044, B1045, B1046, B1047, B1048, B1049, B1050, B1051, B1052, B1053, B1054, B1055, B1056, B1057, B1058, B1059, B1060, B1061, B1062, B1063, B1064, B1065, B1066, B1067, B1068, B1069, B1070, B1071, B1072, B1073, B1074, B1075, B1076, B1077, B1078, B1079, B1080, B1081, B1082, B1083, B1084, B1085, B1086, B1087, B1088, B1089, B1090, B1091, B1092, B1093, B1094, B1095, B1096, B1097, B1098, B1099, B1100, B1101, B1102, B1103, B1104, B1105, B1106, B1107, B1108, B1109, B1110, B1111, B1112, B1113, B1114, B1115, B1116, B1117, B1118, B1119, B1120, B1121, B1122, B1123, B1124, B1125, B1126, B1127, B1128, B1129, B1130, B1131, B1132, B1133, B1134, B1135, B1136, B1137, B1138, B1139, B1140, B1141, B1142, B1143, B1144, B1145, B1146, B1147, B1148, B1149, B1150, B1151, B1152, B1153, B1154, B1155, B1156, B1157, B1158, B1159, B1160, B1161, B1162, B1163, B1164, B1165, B1166, B1167, B1168, B1169, B1170, B1171, B1172, B1173, B1174, B1175, B1176, B1177, B1178, B1179, B1180, B1181, B1182, B1183, B1184, B1185, B1186, B1187, B1188, B1189, B1190, B1191, B1192, B1193, B1194, B1195, B1196, B1197, B1198, B1199, B1200, B1201, B1202, B1203, B1204, B1205, B1206, B1207, B1208, B1209, B1210, B1211, B1212, B1213, B1214, B1215, B1216, B1217, B1218, B1219, B1220, B1221, B1222, B1223, B1224, B1225, B1226, B1227, B1228, B1229, B1230, B1231, B1232, B1233, B1234, B1235, B1236, B1237, B1238, B1239, B1240, B1241, B1242, B1243, B1244, B1245, B1246, B1247, B1248, B1249, B1250, B1251, B1252, B1253, B1254, B1255, B1256, B1257, B1258, B1259, B1260, B1261, B1262, B1263, B1264, B1265, B1266, B1267, B1268, B1269, B1270, B1271, B1272, B1273, B1274, B1275, B1276, B1277, B1278, B1279, B1280, B1281, B1282, B1283, B1284, B1285, B1286, B1287, B1288, B1289, B1290, B1291, B1292, B1293, B1294, B1295, B1296, B1297, B1298, B1299, B1300, B1301, B1302, B1303, B1304, B1305, B1306, B1307, B1308, B1309, B1310, B1311, B1312, B1313, B1314, B1315, B1316, B1317, B1318, B1319, B1320, B1321, B1322, B1323, B1324, B1325, B1326, B1327, B1328, B1329, B1330, B1331, B1332, B1333, B1334, B1335, B1336, B1337, B1338, B1339, B1340, B1341, B1342, B1343, B1344, B1345, B1346, B1347, B1348, B1349, B1350, B1351, B1352, B1353, B1354, B1355, B1356, B1357, B1358, B1359, B1360, B1361, B1362, B1363, B1364, B1365, B1366, B1367, B1368, B1369, B1370, B1371, B1372, B1373, B1374, B1375, B1376, B1377, B1378, B1379, B1380, B1381, B1382, B1383, B1384, B1385, B1386, B1387, B1388, B1389, B1390, B1391, B1392, B1393, B1394, B1395, B1396, B1397, B1398, B1399, B1400, B1401, B1402, B1403, B1404, B1405, B1406, B1407, B1408, B1409, B1410, B1411, B1412, B1413, B1414, B1415, B1416, B1417, B1418, B1419, B1420, B1421, B1422, B1423, B1424, B1425, B1426, B1427, B1428, B1429, B1430, B1431, B1432, B1433, B1434, B1435, B1436, B1437, B1438, B1439, B1440, B1441, B1442, B1443, B1444, B1445, B1446, B1447, B1448, B1449, B1450, B1451, B1452, B1453, B1454, B1455, B1456, B1457, B1458, B1459, B1460, B1461, B1462, B1463, B1464, B1465, B1466, B1467, B1468, B1469, B1470, B1471, B1472, B1473, B1474, B1475, B1476, B1477, B1478, B1479, B1480, B1481, B1482, B1483, B1484, B1485, B1486, B1487, B1488, B1489, B1490, B1491, B1492, B1493, B1494, B1495, B1496, B1497, B1498, B1499, B1500, B1501, B1502, B1503, B1504, B1505, B1506, B1507, B1508, B1509, B1510, B1511, B1512, B1513, B1514, B1515, B1516, B1517, B1518, B1519, B1520, B1521, B1522, B1523, B1524, B1525, B1526, B1527, B1528, B1529, B1530, B1531, B1532, B1533, B1534, B1535, B1536, B1537, B1538, B1539, B1540, B1541, B1542, B1543, B1544, B1545, B1546, B1547, B1548, B1549, B1550, B1551, B1552, B1553, B1554, B1555, B1556, B1557, B1558, B1559, B1560, B1561, B1562, B1563, B1564, B1565, B1566, B1567, B1568, B1569, B1570, B1571, B1572, B1573, B1574, B1575, B1576, B1577, B1578, B1579, B1580, B1581, B1582, B1583, B1584, B1585, B1586, B1587, B1588, B1589, B1590, B1591, B1592, B1593, B1594, B1595, B1596, B1597, B1598, B1599, B1600, B1601, B1602, B1603, B1604, B1605, B1606, B1607, B1608, B1609, B1610, B1611, B1612, B1613, B1614, B1615, B1616, B1617, B1618, B1619, B1620, B1621, B1622, B1623, B1624, B1625, B1626, B1627, B1628, B1629, B1630, B1631, B1632, B1633, B1634, B1635, B1636, B1637, B1638, B1639, B1640, B1641, B1642, B1643, B1644, B1645, B1646, B1647, B1648, B1649, B1650, B1651, B1652, B1653, B1654, B1655, B1656, B1657, B1658, B1659, B1660, B1661, B1662, B1663, B1664, B1665, B1666, B1667, B1668, B1669, B1670, B1671, B1672, B1673, B1674, B1675, B1676, B1677, B1678, B1679, B1680, B1681, B1682, B1683, B1684, B1685, B1686, B1687, B1688, B1689, B1690, B1691, B1692, B1693, B1694, B1695, B1696, B1697, B1698, B1699, B1700, B1701, B1702, B1703, B1704, B1705, B1706, B1707, B1708, B1709, B1710, B1711, B1712, B1713, B1714, B1715, B1716, B1717, B1718, B1719, B1720, B1721, B1722, B1723, B1724, B1725, B1726, B1727, B1728, B1729, B1730, B1731, B1732, B1733, B1734, B1735, B1736, B1737, B1738, B1739, B1740, B1741, B1742, B1743, B1744, B1745, B1746, B1747, B1748, B1749, B1750, B1751, B1752, B1753, B1754, B1755, B1756, B1757, B1758, B1759, B1760, B1761, B1762, B1763, B1764, B1765, B1766, B1767, B1768, B1769, B1770, B1771, B1772, B1773, B1774, B1775, B1776, B1777, B1778, B1779, B1780, B1781, B1782, B1783, B1784, B1785, B1786, B1787, B1788, B1789, B1790, B1791, B1792, B1793, B1794, B1795, B1796, B1797, B1798, B1799, B1800, B1801, B1802, B1803, B1804, B1805, B1806, B1807, B1808, B1809, B1810, B1811, B1812, B1813, B1814, B1815, B1816, B1817, B1818, B1819, B1820, B1821, B1822, B1823, B1824, B1825, B1826, B1827, B1828, B1829, B1830, B1831, B1832, B1833, B1834, B1835, B1836, B1837, B1838, B1839, B1840, B1841, B1842, B1843, B1844, B1845, B1846, B1847, B1848, B1849, B1850, B1851, B1852, B1853, B1854, B1855, B1856, B1857, B1858, B1859, B1860, B1861, B1862, B1863, B1864, B1865, B1866, B1867, B1868, B1869, B1870, B1871, B1872, B1873, B1874, B1875, B1876, B1877, B1878, B1879, B1880, B1881, B1882, B1883, B1884, B1885, B1886, B1887, B1888, B1889, B1890, B1891, B1892, B1893, B1894, B1895, B1896, B1897, B1898, B1899, B1900, B1901, B1902, B1903, B1904, B1905, B1906, B1907, B1908, B1909, B1910, B1911, B1912, B1913, B1914, B1915, B1916, B1917, B1918, B1919, B1920, B1921, B1922, B1923, B1924, B1925, B1926, B1927, B1928, B1929, B1930, B1931, B1932, B1933, B1934, B1935, B1936, B1937, B1938, B1939, B1940, B1941, B1942, B1943, B1944, B1945, B1946, B1947, B1948, B1949, B1950, B1951, B1952, B1953, B1954, B1955, B1956, B1957, B1958, B1959, B1960, B1961, B1962, B1963, B1964, B1965, B1966, B1967, B1968, B1969, B1970, B1971, B1972, B1973, B1974, B1975, B1976, B1977, B1978, B1979, B1980, B1981, B1982, B1983, B1984,

Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	07
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CURAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B300, B301, B302, B303, B304, B305, B306, B307, B308, B309, B310, B311, B312, B313, B314, B315, B316, B317, B318, B319, B320, D800, D801, D802, D803, D804, D805, D806, D807, D808, D809, D810, D811, D812, D813, D814, D815, D816, D817, D818, D819, D820, D821, D830, D832, D838, G610, G700, M330, M331, M332
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.31.007-1 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 5.0 G INJETAVEL (POR FRASCO)

Descrição:	
Origem:	0601110085
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	40
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CURAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B300, B301, B302, B303, B304, B305, B306, B307, B308, B309, B310, B311, B312, B313, B314, B315, B316, B317, B318, B319, B320, D800, D801, D802, D803, D804, D805, D806, D807, D808, D809, D810, D811, D812, D813, D814, D815, D816, D817, D818, D819, D820, D821, D830, D832, D838, G610, G700, M330, M331, M332
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.31.008-0 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 6.0 G INJETAVEL (POR FRASCO)

Descrição:	
Origem:	0601110083
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$517,99
Valor Ambulatorial Total:	R\$517,99
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	33
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CURAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B300, B301, B302, B303, B304, B305, B306, B307, B308, B309, B310, B311, B312, B313, B314, B315, B316, B317, B318, B319, B320, D800, D801, D802, D803, D804, D805, D806, D807, D808, D809, D810, D811, D812, D813, D814, D815, D816, D817, D818, D819, D820, D821, D830, D832, D838, G610, G700, M330, M331, M332
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 32 - Imunossuppressores seletivos

Procedimento: 06.01.32.003-4 - EVEROLIMO 0.5 MG (POR COMPRIMIDO)

Descrição:	
------------	--

Origem:	0601200195
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	136
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CURAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	T861, Z840
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.32.004-2 - EVEROLIMO 0.75 MG (POR COMPRIMIDO)

Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$11,54
Valor Ambulatorial Total:	R\$11,54
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	134
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CURAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	T861, Z840
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.32.005-0 - EVEROLIMO 1 MG (POR COMPRIMIDO)

Descrição:	
Origem:	0601200208
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$18,05
Valor Ambulatorial Total:	R\$18,05
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	83
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Meia Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CURAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	T861, Z840
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.32.006-9 - IFLUNOMIDA 20 MG (POR COMPRIMIDO)

Descrição:	
Origem:	0601200071
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade

Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica	Valor Ambulatorial SA:	R\$5,15	Valor Ambulatorial SA:	R\$5,29
Valor Ambulatorial Total:	R\$5,15	Valor Ambulatorial Total:	R\$5,29	Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00	Valor Hospitalar SP:	R\$0,00	Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00	Total Hospitalar:	R\$0,00	Total Hospitalar:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00	Incremento:		Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)	Idade Min:	0 Mes(es)	Idade Max:	110 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)	Idade Max:	110 Ano(s)	Sexo:	Ambos
Sexo:	Ambos	Qtd Máxima:	31	Qtd Máxima:	174
Qtd Máxima:	31	Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)	Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)	Media Permanência:	Não	Media Permanência:	Não
Media Permanência:	Não	Pontos:		Pontos:	
Pontos:		Admite longa permanência:	NÃO	Admite longa permanência:	NÃO
Admite longa permanência:	NÃO	Admite permanência a maior:	NÃO	Admite permanência a maior:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO	Cirurgias Eletivas:	NÃO	Cirurgias Eletivas:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO	CNRAC:	NÃO	CNRAC:	NÃO
CNRAC:	NÃO	Inclui valor da anestesia:	NÃO	Inclui valor da anestesia:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO	Permanência por dia:	NÃO	Permanência por dia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO	CBO:	223405	CBO:	223405
CBO:	223405	Especialidade do Leito:		Especialidade do Leito:	
Especialidade do Leito:		Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	CID:	M050, M051, M052, M053, M056, M060, M068, M070, M073, M080	CID:	T861, Z940, Z941, Z944
CID:	M050, M051, M052, M053, M056, M060, M068, M070, M073, M080	CID Secundário:		CID Secundário:	
CID Secundário:		Habilitação:		Habilitação:	
Habilitação:		Grupo de Habilitação:		Grupo de Habilitação:	
Grupo de Habilitação:		Procedimento: 06.01.32.007-7 - MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG (POR COMPRIMIDO)		Procedimento: 06.01.32.009-3 - SIROLIMO 1 MG (POR DRAGEA)	
Procedimento: 06.01.32.007-7 - MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG (POR COMPRIMIDO)		Descrição:		Descrição:	
Descrição:		Origem:	0601200101	Origem:	0601200136
Origem:	0601200101	Modalidade:	01 - Ambulatorial	Modalidade:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial	Complexidade:	AC - Alta Complexidade	Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Complexidade:	AC - Alta Complexidade	Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica	Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica	Valor Ambulatorial SA:	R\$1,70	Valor Ambulatorial SA:	R\$17,58
Valor Ambulatorial SA:	R\$1,70	Valor Ambulatorial Total:	R\$1,70	Valor Ambulatorial Total:	R\$17,58
Valor Ambulatorial Total:	R\$1,70	Valor Hospitalar SH:	R\$0,00	Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00	Valor Hospitalar SP:	R\$0,00	Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00	Total Hospitalar:	R\$0,00	Total Hospitalar:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00	Incremento:		Incremento:	
Incremento:		Idade Min:	0 Mes(es)	Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Min:	0 Mes(es)	Idade Max:	110 Ano(s)	Idade Max:	110 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)	Sexo:	Ambos	Sexo:	Ambos
Sexo:	Ambos	Qtd Máxima:	189	Qtd Máxima:	65
Qtd Máxima:	189	Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)	Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)	Media Permanência:	Não	Media Permanência:	Não
Media Permanência:	Não	Pontos:		Pontos:	
Pontos:		Admite longa permanência:	NÃO	Admite longa permanência:	NÃO
Admite longa permanência:	NÃO	Admite permanência a maior:	NÃO	Admite permanência a maior:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO	Cirurgias Eletivas:	NÃO	Cirurgias Eletivas:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO	CNRAC:	NÃO	CNRAC:	NÃO
CNRAC:	NÃO	Inclui valor da anestesia:	NÃO	Inclui valor da anestesia:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO	Permanência por dia:	NÃO	Permanência por dia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO	CBO:	223405	CBO:	223405
CBO:	223405	Especialidade do Leito:		Especialidade do Leito:	
Especialidade do Leito:		Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	CID:	T861, Z840, Z941, Z944	CID:	T861, Z840
CID:	T861, Z840, Z941, Z944	CID Secundário:		CID Secundário:	
CID Secundário:		Habilitação:		Habilitação:	
Habilitação:		Grupo de Habilitação:		Grupo de Habilitação:	
Grupo de Habilitação:		Procedimento: 06.01.32.012-3 - MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG (POR COMPRIMIDO)		Procedimento: 06.01.32.010-7 - SIROLIMO 2 MG (POR DRAGEA)	
Procedimento: 06.01.32.012-3 - MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG (POR COMPRIMIDO)		Descrição:		Descrição:	
Descrição:		Origem:	0601200110	Origem:	0601200152
Origem:	0601200110	Modalidade:	01 - Ambulatorial	Modalidade:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial	Complexidade:	AC - Alta Complexidade	Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Complexidade:	AC - Alta Complexidade	Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica	Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica	Valor Ambulatorial SA:	R\$3,21	Valor Ambulatorial SA:	R\$36,12
Valor Ambulatorial SA:	R\$3,21	Valor Ambulatorial Total:	R\$3,21	Valor Ambulatorial Total:	R\$36,12
Valor Ambulatorial Total:	R\$3,21	Valor Hospitalar SH:	R\$0,00	Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00	Valor Hospitalar SP:	R\$0,00	Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00	Total Hospitalar:	R\$0,00	Total Hospitalar:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00	Incremento:		Incremento:	
Incremento:		Idade Min:	0 Mes(es)	Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Min:	0 Mes(es)	Idade Max:	110 Ano(s)	Idade Max:	110 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)	Sexo:	Ambos	Sexo:	Ambos
Sexo:	Ambos	Qtd Máxima:	249	Qtd Máxima:	57
Qtd Máxima:	249	Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)	Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)	Media Permanência:	Não	Media Permanência:	Não
Media Permanência:	Não	Pontos:		Pontos:	
Pontos:		Admite longa permanência:	NÃO	Admite longa permanência:	NÃO
Admite longa permanência:	NÃO	Admite permanência a maior:	NÃO	Admite permanência a maior:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO	Cirurgias Eletivas:	NÃO	Cirurgias Eletivas:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO	CNRAC:	NÃO	CNRAC:	NÃO
CNRAC:	NÃO	Inclui valor da anestesia:	NÃO	Inclui valor da anestesia:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO	Permanência por dia:	NÃO	Permanência por dia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO	CBO:	223405	CBO:	223405
CBO:	223405	Especialidade do Leito:		Especialidade do Leito:	
Especialidade do Leito:		Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	CID:	T861, Z840, Z941, Z944	CID:	T861, Z940
CID:	T861, Z840, Z941, Z944	CID Secundário:		CID Secundário:	
CID Secundário:		Habilitação:		Habilitação:	
Habilitação:		Grupo de Habilitação:		Grupo de Habilitação:	
Grupo de Habilitação:		Procedimento: 06.01.32.008-5 - MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG (POR COMPRIMIDO)			
Procedimento: 06.01.32.008-5 - MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG (POR COMPRIMIDO)		Descrição:			
Descrição:		Origem:	0601200128		
Origem:	0601200128	Modalidade:	01 - Ambulatorial		
Modalidade:	01 - Ambulatorial	Complexidade:	AC - Alta Complexidade		
Complexidade:	AC - Alta Complexidade	Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica		
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica				

Procedimento: 06.01.33.011-5 - SIROLIMO IMG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 30ML)	
Descrição:	
Origem:	0601200144
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$1004,93
Valor Ambulatorial Total:	R\$1004,93
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	69
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	I831, Z944
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 33 - Inibidores da agregação plaquetária, excl. heparina

Procedimento: 06.01.33.005-6 - ILOPROSTA 10 MCG/ML SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO (AMPOLA DE 2 ML)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$3,19
Valor Ambulatorial Total:	R\$3,19
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	69
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	J270, J272
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 34 - Inibidores da calcineurina

Procedimento: 06.01.34.004-7 - CICLOSPORINA 10 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601200020
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	69
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	D600, D610, D611, D612, D613, D614, D615, H300, H301, H302, H303, H304, H305, H306, H307, H308, H309, H310, H311, H312, H313, H314, H315, H316, H317, H318, H319, H320, H321, H322, H323, H324, H325, H326, H327, H328, H329, H330, H331, H332, H333, H334, H335, H336, H337, H338, H339, H340, H341, H342, H343, H344, H345, H346, H347, H348, H349, H350, H351, H352, H353, H354, H355, H356, H357, H358, H359, H360, H361, H362, H363, H364, H365, H366, H367, H368, H369, H370, H371, H372, H373, H374, H375, H376, H377, H378, H379, H380, H381, H382, H383, H384, H385, H386, H387, H388, H389, H390, H391, H392, H393, H394, H395, H396, H397, H398, H399, H400, H401, H402, H403, H404, H405, H406, H407, H408, H409, H410, H411, H412, H413, H414, H415, H416, H417, H418, H419, H420, H421, H422, H423, H424, H425, H426, H427, H428, H429, H430, H431, H432, H433, H434, H435, H436, H437, H438, H439, H440, H441, H442, H443, H444, H445, H446, H447, H448, H449, H450, H451, H452, H453, H454, H455, H456, H457, H458, H459, H460, H461, H462, H463, H464, H465, H466, H467, H468, H469, H470, H471, H472, H473, H474, H475, H476, H477, H478, H479, H480, H481, H482, H483, H484, H485, H486, H487, H488, H489, H490, H491, H492, H493, H494, H495, H496, H497, H498, H499, H500, H501, H502, H503, H504, H505, H506, H507, H508, H509, H510, H511, H512, H513, H514, H515, H516, H517, H518, H519, H520, H521, H522, H523, H524, H525, H526, H527, H528, H529, H530, H531, H532, H533, H534, H535, H536, H537, H538, H539, H540, H541, H542, H543, H544, H545, H546, H547, H548, H549, H550, H551, H552, H553, H554, H555, H556, H557, H558, H559, H560, H561, H562, H563, H564, H565, H566, H567, H568, H569, H570, H571, H572, H573, H574, H575, H576, H577, H578, H579, H580, H581, H582, H583, H584, H585, H586, H587, H588, H589, H590, H591, H592, H593, H594, H595, H596, H597, H598, H599, H600, H601, H602, H603, H604, H605, H606, H607, H608, H609, H610, H611, H612, H613, H614, H615, H616, H617, H618, H619, H620, H621, H622, H623, H624, H625, H626, H627, H628, H629, H630, H631, H632, H633, H634, H635, H636, H637, H638, H639, H640, H641, H642, H643, H644, H645, H646, H647, H648, H649, H650, H651, H652, H653, H654, H655, H656, H657, H658, H659, H660, H661, H662, H663, H664, H665, H666, H667, H668, H669, H670, H671, H672, H673, H674, H675, H676, H677, H678, H679, H680, H681, H682, H683, H684, H685, H686, H687, H688, H689, H690, H691, H692, H693, H694, H695, H696, H697, H698, H699, H700, H701, H702, H703, H704, H705, H706, H707, H708, H709, H710, H711, H712, H713, H714, H715, H716, H717, H718, H719, H720, H721, H722, H723, H724, H725, H726, H727, H728, H729, H730, H731, H732, H733, H734, H735, H736, H737, H738, H739, H740, H741, H742, H743, H744, H745, H746, H747, H748, H749, H750, H751, H752, H753, H754, H755, H756, H757, H758, H759, H760, H761, H762, H763, H764, H765, H766, H767, H768, H769, H770, H771, H772, H773, H774, H775, H776, H777, H778, H779, H780, H781, H782, H783, H784, H785, H786, H787, H788, H789, H790, H791, H792, H793, H794, H795, H796, H797, H798, H799, H800, H801, H802, H803, H804, H805, H806, H807, H808, H809, H810, H811, H812, H813, H814, H815, H816, H817, H818, H819, H820, H821, H822, H823, H824, H825, H826, H827, H828, H829, H830, H831, H832, H833, H834, H835, H836, H837, H838, H839, H840, H841, H842, H843, H844, H845, H846, H847, H848, H849, H850, H851, H852, H853, H854, H855, H856, H857, H858, H859, H860, H861, H862, H863, H864, H865, H866, H867, H868, H869, H870, H871, H872, H873, H874, H875, H876, H877, H878, H879, H880, H881, H882, H883, H884, H885, H886, H887, H888, H889, H890, H891, H892, H893, H894, H895, H896, H897, H898, H899, H900, H901, H902, H903, H904, H905, H906, H907, H908, H909, H910, H911, H912, H913, H914, H915, H916, H917, H918, H919, H920, H921, H922, H923, H924, H925, H926, H927, H928, H929, H930, H931, H932, H933, H934, H935, H936, H937, H938, H939, H940, H941, H942, H943, H944, H945, H946, H947, H948, H949, H950, H951, H952, H953, H954, H955, H956, H957, H958, H959, H960, H961, H962, H963, H964, H965, H966, H967, H968, H969, H970, H971, H972, H973, H974, H975, H976, H977, H978, H979, H980, H981, H982, H983, H984, H985, H986, H987, H988, H989, H990, H991, H992, H993, H994, H995, H996, H997, H998, H999, H1000, H1001, H1002, H1003, H1004, H1005, H1006, H1007, H1008, H1009, H1010, H1011, H1012, H1013, H1014, H1015, H1016, H1017, H1018, H1019, H1020, H1021, H1022, H1023, H1024, H1025, H1026, H1027, H1028, H1029, H1030, H1031, H1032, H1033, H1034, H1035, H1036, H1037, H1038, H1039, H1040, H1041, H1042, H1043, H1044, H1045, H1046, H1047, H1048, H1049, H1050, H1051, H1052, H1053, H1054, H1055, H1056, H1057, H1058, H1059, H1060, H1061, H1062, H1063, H1064, H1065, H1066, H1067, H1068, H1069, H1070, H1071, H1072, H1073, H1074, H1075, H1076, H1077, H1078, H1079, H1080, H1081, H1082, H1083, H1084, H1085, H1086, H1087, H1088, H1089, H1090, H1091, H1092, H1093, H1094, H1095, H1096, H1097, H1098, H1099, H1100, H1101, H1102, H1103, H1104, H1105, H1106, H1107, H1108, H1109, H1110, H1111, H1112, H1113, H1114, H1115, H1116, H1117, H1118, H1119, H1120, H1121, H1122, H1123, H1124, H1125, H1126, H1127, H1128, H1129, H1130, H1131, H1132, H1133, H1134, H1135, H1136, H1137, H1138, H1139, H1140, H1141, H1142, H1143, H1144, H1145, H1146, H1147, H1148, H1149, H1150, H1151, H1152, H1153, H1154, H1155, H1156, H1157, H1158, H1159, H1160, H1161, H1162, H1163, H1164, H1165, H1166, H1167, H1168, H1169, H1170, H1171, H1172, H1173, H1174, H1175, H1176, H1177, H1178, H1179, H1180, H1181, H1182, H1183, H1184, H1185, H1186, H1187, H1188, H1189, H1190, H1191, H1192, H1193, H1194, H1195, H1196, H1197, H1198, H1199, H1200, H1201, H1202, H1203, H1204, H1205, H1206, H1207, H1208, H1209, H1210, H1211, H1212, H1213, H1214, H1215, H1216, H1217, H1218, H1219, H1220, H1221, H1222, H1223, H1224, H1225, H1226, H1227, H1228, H1229, H1230, H1231, H1232, H1233, H1234, H1235, H1236, H1237, H1238, H1239, H1240, H1241, H1242, H1243, H1244, H1245, H1246, H1247, H1248, H1249, H1250, H1251, H1252, H1253, H1254, H1255, H1256, H1257, H1258, H1259, H1260, H1261, H1262, H1263, H1264, H1265, H1266, H1267, H1268, H1269, H1270, H1271, H1272, H1273, H1274, H1275, H1276, H1277, H1278, H1279, H1280, H1281, H1282, H1283, H1284, H1285, H1286, H1287, H1288, H1289, H1290, H1291, H1292, H1293, H1294, H1295, H1296, H1297, H1298, H1299, H1300, H1301, H1302, H1303, H1304, H1305, H1306, H1307, H1308, H1309, H1310, H1311, H1312, H1313, H1314, H1315, H1316, H1317, H1318, H1319, H1320, H1321, H1322, H1323, H1324, H1325, H1326, H1327, H1328, H1329, H1330, H1331, H1332, H1333, H1334, H1335, H1336, H1337, H1338, H1339, H1340, H1341, H1342, H1343, H1344, H1345, H1346, H1347, H1348, H1349, H1350, H1351, H1352, H1353, H1354, H1355, H1356, H1357, H1358, H1359, H1360, H1361, H1362, H1363, H1364, H1365, H1366, H1367, H1368, H1369, H1370, H1371, H1372, H1373, H1374, H1375, H1376, H1377, H1378, H1379, H1380, H1381, H1382, H1383, H1384, H1385, H1386, H1387, H1388, H1389, H1390, H1391, H1392, H1393, H1394, H1395, H1396, H1397, H1398, H1399, H1400, H1401, H1402, H1403, H1404, H1405, H1406, H1407, H1408, H1409, H1410, H1411, H1412, H1413, H1414, H1415, H1416, H1417, H1418, H1419, H1420, H1421, H1422, H1423, H1424, H1425, H1426, H1427, H1428, H1429, H1430, H1431, H1432, H1433, H1434, H1435, H1436, H1437, H1438, H1439, H1440, H1441, H1442, H1443, H1444, H1445, H1446, H1447, H1448, H1449, H1450, H1451, H1452, H1453, H1454, H1455, H1456, H1457, H1458, H1459, H1460, H1461, H1462, H1463, H1464, H1465, H1466, H1467, H1468, H1469, H1470, H1471, H1472, H1473, H1474, H1475, H1476, H1477, H1478, H1479, H1480, H1481, H1482, H1483, H1484, H1485, H1486, H1487, H1488, H1489, H1490, H1491, H1492, H1493, H1494, H1495, H1496, H1497, H1498, H1499, H1500, H1501, H1502, H1503, H1504, H1505, H1506, H1507, H1508, H1509, H1510, H1511, H1512, H1513, H1514, H1515, H1516, H1517, H1518, H1519, H1520, H1521, H1522, H1523, H1524, H1525, H1526, H1527, H1528, H1529, H1530, H1531, H1532, H1533, H1534, H1535, H1536, H1537, H1538, H1539, H1540, H1541, H1542, H1543, H1544, H1545, H1546, H1547, H1548, H1549, H1550, H1551, H1552, H1553, H1554, H1555, H1556, H1557, H1558, H1559, H1560, H1561, H1562, H1563, H1564, H1565, H1566, H1567, H1568, H1569, H1570, H1571, H1572, H1573, H1574, H1575, H1576, H1577, H1578, H1579, H1580, H1581, H1582, H1583, H1584, H1585, H1586, H1587, H1588, H1589, H1590, H1591, H1592, H1593, H1594, H1595, H1596, H1597, H1598, H1599, H1600, H1601, H1602, H1603, H1604, H1605, H1606, H1607, H1608, H1609, H1610, H1611, H1612, H1613, H1614, H1615, H1616, H1617, H1618, H1619, H1620, H1621, H1622, H1623, H1624, H1625, H1626, H1627, H1628, H1629, H1630, H1631, H1632, H1633, H1634, H1635, H1636, H1637, H1638, H1639, H1640, H1641, H1642, H1643, H1644, H1645, H1646, H1647, H1648, H1649, H1650, H1651, H1652, H1653, H1654, H1655, H1656, H1657, H1658, H1659, H1660, H1661, H1662, H1663, H1664, H1665, H1666, H1667, H1668, H1669, H1670, H1671, H1672, H1673, H1674, H1675, H1676, H1677, H1678, H1679, H1680, H1681, H1682, H1683, H1684, H1685, H1686, H1687, H1688, H1689, H1690, H1691, H1692, H1693, H1694, H1695, H1696, H1697, H1698, H1699, H1700, H1701, H1702, H1703, H1704, H1705, H1706, H1707, H1708, H1709, H1710, H1711, H1712, H1713, H1714, H1715, H1716, H1717, H1718, H1719, H1720, H1721, H1722, H1723, H1724, H1725, H1726, H1727, H1728, H1729, H1730, H1731, H1732, H1733, H1734, H1735, H1736, H1737, H1738, H1739, H1740, H1741, H1742, H1743, H1744, H1745, H1746, H1747, H1748, H1749, H1750, H1751, H1752, H1753, H1754, H1755, H1756, H1757, H1758, H1759, H1760, H1761, H1762, H1763, H1764, H1765, H1766, H1767, H1768, H1769, H1770, H1771, H1772, H1773, H1774, H1775, H1776, H1777, H1778, H1779, H1780, H1781, H1782, H1783, H1784, H1785, H1786, H1787, H1788, H1789, H1790, H1791, H1792, H1793, H1794, H1795, H1796, H1797, H1798, H1799, H1800, H1801, H1802, H1803, H1804, H1805, H1806, H1807, H1808, H1809, H1810, H1811, H1812, H1813, H1814, H1815, H1816, H1817, H1818, H1819, H1820, H1821, H1822, H1823, H1824, H1825, H1826, H1827, H1828, H1829, H1830, H1831, H1832, H1833, H1834, H1835, H1836, H1837, H1838, H1839, H1840, H1841, H1842, H1843, H1844, H1845, H1846, H1847, H1848, H1849, H1850, H1851, H1852, H1853, H1854, H1855, H1856, H1857, H1858, H1859, H1860, H1861, H1862, H1863, H1864, H1865, H1866, H1867, H1868, H1869, H1870, H1871, H1872, H1873, H1874, H1875, H1876, H1877, H1878, H1879, H1880, H1881, H1882, H1883, H1884, H1885, H1886, H1887, H1888, H1889, H1890, H1891, H1892, H1893, H1894, H1895, H1896, H1897, H1898, H1899, H1900, H1901, H1902, H1903, H1904, H1905, H1906, H1907, H1908, H1909, H1910, H1911, H1912, H1913, H1914, H1915, H1916, H1917, H1918, H1919, H1920, H1921, H1922, H1923, H1924, H1925, H1926, H1927, H1928, H1929, H1930, H1931, H1932, H1933, H1934, H1935, H1936, H1937, H1938, H1939, H1940, H1941, H1942, H1943, H1944, H1945, H1946, H1947, H1948, H1949, H1950, H1951, H1952, H1953, H1954, H1955, H1956, H1957, H1958, H1959, H1960, H1961, H1962, H1963, H1964, H1965, H1966, H1967, H1968, H1969, H1970, H1971, H1972, H1973, H1974, H1975, H1976, H1977, H1978, H1979, H1980, H1981, H1982, H1983, H1984, H1985, H1986, H1987, H1988, H1989, H1990, H1991, H1992, H1993, H1994, H1995, H1996, H1997, H1998, H1999, H2000, H2001, H2002, H2003, H2004, H2005, H2006, H2007, H2008, H2009, H2

Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	D600, D610, D611, D613, D618, H300, H301, H302, H308, H309, K300, K301, K308, K310, K311, K312, K313, K314, K315, L400, L401, L404, L408, M030, M031, M032, M033, M035, M080, M082, M070, M073, M080, M321, M328, M330, M331, M332, N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z945, Z946, Z947, Z948
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Procedimento: 06.01.34.006-0 - CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 50 ML)	
Descrição:	0601200047
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$30,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$30,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Amboas
Ordem Máxima:	9
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	D600, D610, D611, D613, D618, H300, H301, H302, H308, H309, K300, K301, K308, K310, K311, K312, K313, K314, K315, L400, L401, L404, L408, M030, M031, M032, M033, M035, M080, M082, M070, M073, M080, M321, M328, M330, M331, M332, N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z945, Z946, Z947, Z948
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Procedimento: 06.01.34.007-8 - TACROLIMO 1 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	0601200160
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$3,69
Valor Ambulatorial Total:	R\$3,69
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Amboas
Ordem Máxima:	930
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	T861, Z840, Z844
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Procedimento: 06.01.34.008-6 - TACROLIMO 5 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	0601200170
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$30,13
Valor Ambulatorial Total:	R\$30,13
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)

Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Amboas
Ordem Máxima:	186
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	T861, Z840, Z844
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 35 - Inibidores da fosfodiesterase

Procedimento: 06.01.35.015-4 - SILDENAFILA 20 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$11,66
Valor Ambulatorial Total:	R\$11,66
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Amboas
Ordem Máxima:	91
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	T270, I272
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 36 - Inibidores da HMG-CoA redutase

Procedimento: 06.01.36.008-7 - ATORVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	0601180011
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Amboas
Ordem Máxima:	248
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.36.009-5 - ATORVASTATINA 20 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	0601180020
Origem:	01 - Ambulatorial
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00

Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	124
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.36.010-9 - ATORVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	62
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.36.011-7 - ATORVASTATINA 80 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	31
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.36.012-5 - FLUVASTATINA 20 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	060180027
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	124
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.36.013-3 - FLUVASTATINA 40 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	060180030
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	62
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.36.014-1 - LOVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	060180135
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	248
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.36.015-0 - LOVASTATINA 20 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	060180143
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00

Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min	0 Mes(es)
Idade Max	110 Ano(s)
Sexo	Ambos
Orde Maxima	6
Instr. Registro	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia	Nao
Pontos	
Admite longa permanencia	NAO
Admite permanencia a maior	NAO
Cirurgias Eletivas	NAO
CNRAC	NAO
Inclui valor da anestesia	NAO
Permanencia por dia	NAO
CBO	232405
Especialidade do Leito	
Servico/Classificacao	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CID	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundario	
Habilitacao	
Grupo de Habilitacao	
Procedimento: 06.01.36.018-3 - LOVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descricao	
Origem	0601180151
Modalidade	01 - Ambulatorial
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min	0 Mes(es)
Idade Max	110 Ano(s)
Sexo	Ambos
Orde Maxima	6
Instr. Registro	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia	Nao
Pontos	
Admite longa permanencia	NAO
Admite permanencia a maior	NAO
Cirurgias Eletivas	NAO
CNRAC	NAO
Inclui valor da anestesia	NAO
Permanencia por dia	NAO
CBO	232405
Especialidade do Leito	
Servico/Classificacao	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CID	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundario	
Habilitacao	
Grupo de Habilitacao	
Procedimento: 06.01.36.017-5 - PRAVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descricao	
Origem	0601180160
Modalidade	01 - Ambulatorial
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min	0 Mes(es)
Idade Max	110 Ano(s)
Sexo	Ambos
Orde Maxima	124
Instr. Registro	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia	Nao
Pontos	
Admite longa permanencia	NAO
Admite permanencia a maior	NAO
Cirurgias Eletivas	NAO
CNRAC	NAO
Inclui valor da anestesia	NAO
Permanencia por dia	NAO
CBO	232405
Especialidade do Leito	
Servico/Classificacao	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CID	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundario	
Habilitacao	
Grupo de Habilitacao	
Procedimento: 06.01.36.018-4 - PRAVASTATINA 20MG (POR COMPRIMIDO)	
Descricao	
Origem	0601180178
Modalidade	01 - Ambulatorial
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min	0 Mes(es)
Idade Max	110 Ano(s)
Sexo	Ambos
Orde Maxima	6
Instr. Registro	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia	Nao
Pontos	

Sexo	Ambos
Orde Maxima	6
Instr. Registro	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia	Nao
Pontos	
Admite longa permanencia	NAO
Admite permanencia a maior	NAO
Cirurgias Eletivas	NAO
CNRAC	NAO
Inclui valor da anestesia	NAO
Permanencia por dia	NAO
CBO	232405
Especialidade do Leito	
Servico/Classificacao	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CID	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundario	
Habilitacao	
Grupo de Habilitacao	
Procedimento: 06.01.36.019-1 - DE AVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descricao	
Origem	0601180186
Modalidade	01 - Ambulatorial
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min	0 Mes(es)
Idade Max	110 Ano(s)
Sexo	Ambos
Orde Maxima	6
Instr. Registro	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia	Nao
Pontos	
Admite longa permanencia	NAO
Admite permanencia a maior	NAO
Cirurgias Eletivas	NAO
CNRAC	NAO
Inclui valor da anestesia	NAO
Permanencia por dia	NAO
CBO	232405
Especialidade do Leito	
Servico/Classificacao	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CID	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundario	
Habilitacao	
Grupo de Habilitacao	
Forma Organizacao: 37 - Inibidores da monoamino oxidase tipo b	
Procedimento: 06.01.37.001-5 - SELEGILINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descricao	
Origem	0601100131
Modalidade	01 - Ambulatorial
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,00
Incremento	
Idade Min	0 Mes(es)
Idade Max	110 Ano(s)
Sexo	Ambos
Orde Maxima	6
Instr. Registro	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia	Nao
Pontos	
Admite longa permanencia	NAO
Admite permanencia a maior	NAO
Cirurgias Eletivas	NAO
CNRAC	NAO
Inclui valor da anestesia	NAO
Permanencia por dia	NAO
CBO	232405
Especialidade do Leito	
Servico/Classificacao	135 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CID	G20
CID Secundario	
Habilitacao	
Grupo de Habilitacao	
Procedimento: 06.01.37.002-3 - SELEGILINA 10 MG (POR DRAGEA OU COMPRIMIDO)	
Descricao	
Origem	0601100123
Modalidade	01 - Ambulatorial
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA	R\$0,98
Valor Ambulatorial Total	R\$0,98
Valor Hospitalar SH	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Total Hospitalar	R\$0,98
Incremento	
Idade Min	0 Mes(es)
Idade Max	110 Ano(s)
Sexo	Ambos
Orde Maxima	6
Instr. Registro	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia	Nao
Pontos	

Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
C.N.R.A.C.:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
C.B.O.:	233405
Especialidade do Leito:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço/Classificação:	
CID:	R50
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 38 - Inibidores do fator de necrose tumoral alfa (TNF-α)

Procedimento: 06.01.38.001-0 - ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	
Descrição:	
Origem:	0601010019
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A.:	R\$1.870,18
Valor Ambulatorial Total:	R\$1.870,18
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min.:	0 Mes(es)
Idade Max.:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambo(s)
Cide Maxima:	9
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
C.N.R.A.C.:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
C.B.O.:	233405
Especialidade do Leito:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço/Classificação:	
CID:	R500, R501, R508, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M088, M070, M073, M080, M45
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.38.002-9 - ETANERCEPTE 25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601010027
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A.:	R\$333,33
Valor Ambulatorial Total:	R\$333,33
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min.:	0 Mes(es)
Idade Max.:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambo(s)
Cide Maxima:	9
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
C.N.R.A.C.:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
C.B.O.:	233405
Especialidade do Leito:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço/Classificação:	
CID:	R500, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M45
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.38.003-7 - ETANERCEPTE 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601010051
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A.:	R\$1.048,85
Valor Ambulatorial Total:	R\$1.048,85
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min.:	0 Mes(es)
Idade Max.:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambo(s)
Cide Maxima:	9
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO

Cirurgias Eletivas:	NÃO
C.N.R.A.C.:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
C.B.O.:	233405
Especialidade do Leito:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço/Classificação:	
CID:	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M45
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.38.004-5 - INFLIXIMABE 10 MG-ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA COM 10 ML)

Descrição:	
Origem:	0601010035
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A.:	R\$1.713,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$1.713,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min.:	0 Mes(es)
Idade Max.:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambo(s)
Cide Maxima:	9
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
C.N.R.A.C.:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
C.B.O.:	233405
Especialidade do Leito:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço/Classificação:	
CID:	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M088, M080
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.38.005-3 - INFLIXIMABE 10 MG-ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA COM 10 ML)

Descrição:	
Origem:	0601010043
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A.:	R\$1.713,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$1.713,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min.:	0 Mes(es)
Idade Max.:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambo(s)
Cide Maxima:	9
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
C.N.R.A.C.:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
C.B.O.:	233405
Especialidade do Leito:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
Serviço/Classificação:	
CID:	M070, M073, M45, R500, R501, R508
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 39 - Interferons

Procedimento: 06.01.39.001-6 - ALFAINTERFERONA 2B 3.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601390025
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A.:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min.:	0 Mes(es)
Idade Max.:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambo(s)
Cide Maxima:	9
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO

Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B171, B180, B181, B182, D180
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Processamento: 06.01.39.002-4 - ALFAINTERFERONA 2B 5.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601180033
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	21
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B180, B181, B182, D180
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Processamento: 06.01.39.003-2 - ALFAINTERFERONA 2B 10.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601190017
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	12
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B180, B181, B182, D180
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Processamento: 06.01.39.004-0 - ALFAPEGINTERFERONA 2A 180MCG (POR SERINGA PREENCHIDA)	
Descrição:	
Origem:	0601180050
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	12 Ano(s)
Idade Max:	70 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	5
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	

Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B180, B182
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Processamento: 06.01.39.005-9 - ALFAPEGINTERFERONA 2B 80MCG (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601180041
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	12 Ano(s)
Idade Max:	70 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B180, B182
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Processamento: 06.01.39.006-7 - ALFAPEGINTERFERONA 2B 100MCG (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601180114
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	12 Ano(s)
Idade Max:	70 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	5
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B180, B182
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Processamento: 06.01.39.007-5 - ALFAPEGINTERFERONA 2B 120MCG (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601190122
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	12 Ano(s)
Idade Max:	70 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Idade Máxima:	5
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanência:	Não
Pontos:	

Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B180, B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.39.008-1 - BETAINFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	
Descrição:	
Origem:	0601190076
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$330,32
Valor Ambulatorial Total:	R\$330,32
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	18 Ano(s)
Idade Max:	50 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	14
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G35
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.39.009-1 - BETAINFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG) INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)	
Descrição:	
Origem:	0601190084
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$302,58
Valor Ambulatorial Total:	R\$302,58
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	18 Ano(s)
Idade Max:	50 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	6
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G35
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.39.010-5 - BETAINFERONA 1A 11.000.000 UI (44 MCG) INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	
Descrição:	
Origem:	0601190068
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$368,75
Valor Ambulatorial Total:	R\$368,75
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	18 Ano(s)
Idade Max:	50 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	14
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	

Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G35
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.39.011-3 - BETAINFERONA 1B 9.600.000 UI (300MCG) INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601190093
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$161,84
Valor Ambulatorial Total:	R\$161,84
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	18 Ano(s)
Idade Max:	50 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	19
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G35
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 40 - Medicamentos para tratamento da hipercalcemia e hiperfosfatemia

Procedimento: 06.01.40.001-1 - SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601250036
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	18 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	279
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNEAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	033405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E833, N180
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 41 - Medicamentos utilizados na dependência de opioides

Procedimento: 06.01.41.001-7 - METADONA 5 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601170075
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	1240
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)

Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R531, R532
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.41.003-5 - METADONA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601170058
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	620
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R531, R532
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.41.003-3 - METADONA 10 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 1 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601170067
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	620
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R531, R532
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 43 - Mineralocorticóides

Procedimento: 06.01.42.001-2 - FLUDROCORTISONA 0.1 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601240019
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	124
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)

Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405

Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E450
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 43 - Modulador seletivo de receptor de estrogênio

Procedimento: 06.01.43.001-8 - RALOXIFENO 60 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601350120
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	31
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405

Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	M870, M801, M802, M803, M804, M805, M806, M807, M808, M809, M810, M811, M812, M815, M814, M815, M816, M818, M819, M820, M821, M822
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 44 - Mucolíticos	
Procedimento: 06.01.44.001-3 - ALFADORNASE 2.5 MG (POR AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601230019
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$2,68
Valor Ambulatorial Total:	R\$2,68
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	62
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405

Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 44 - Mucolíticos

Procedimento: 06.01.44.001-3 - ALFADORNASE 2.5 MG (POR AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601230019
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$2,68
Valor Ambulatorial Total:	R\$2,68
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	62
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405

Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E840, E848
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 45 - Nucleosídeo e nucleotídeo (excl. inibidores da transcriptase reversa)	
--	--

Procedimento: 06.01.45.001-9 - RIBAVIRINA 250 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601120035
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	0 Mes(es)
Idade Min:	110 Ano(s)
Idade Max:	Ambo(s)
Sexo:	Ambo(s)
Idade Máxima:	130
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	23405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B182
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 46 - Nucleosídeo e nucleotídeo. Inibidor da transcriptase reversa

Procedimento: 06.01.46.003-0 - ADEFOVIR 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	13 Ano(s)
Idade Min:	110 Ano(s)
Idade Max:	Ambo(s)
Sexo:	Ambo(s)
Idade Máxima:	61
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	23405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.46.004-9 - ENTECAVIR 0.5 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	13 Ano(s)
Idade Min:	110 Ano(s)
Idade Max:	Ambo(s)
Sexo:	Ambo(s)
Idade Máxima:	61
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	23405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.46.001-4 - LAMIVUDINA 10 MG/ML SOLUCAO ORAL (FRASCO DE 140 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601120018
Modalidade:	01 - Ambulatorial

Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$13,55
Valor Ambulatorial Total:	R\$13,55
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	0 Mes(es)
Idade Min:	110 Ano(s)
Idade Max:	Ambo(s)
Sexo:	Ambo(s)
Idade Máxima:	6
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	23405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B160, B162, B180, B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.46.002-3 - LAMIVUDINA 150 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601120007
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,89
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,89
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	0 Mes(es)
Idade Min:	110 Ano(s)
Idade Max:	Ambo(s)
Sexo:	Ambo(s)
Idade Máxima:	61
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	23405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B160, B162, B180, B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.45.005-7 - ENOFOVIR 300 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	13 Ano(s)
Idade Min:	110 Ano(s)
Idade Max:	Ambo(s)
Sexo:	Ambo(s)
Idade Máxima:	61
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	23405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 47 - Outras preparações anti-anêmicas

Procedimento: 06.01.47.001-0 - ALFAEPOETINA 1.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601040015
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$5,36
Valor Ambulatorial Total:	R\$5,36
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00

Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	37
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNPAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmaceutica
CID:	D638, N180, N188, Z948
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.47.002-3 - ALFAEPOETINA 3.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descricao:	
Origem:	0601040031
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	37
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNPAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmaceutica
CID:	D638, N180, N188, Z948
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.47.003-6 - ALFAEPOETINA 3.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descricao:	
Origem:	0601040040
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$5,04
Valor Ambulatorial Total:	R\$5,04
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	37
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNPAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmaceutica
CID:	D638, N180, N188, Z948
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.47.004-4 - ALFAEPOETINA 4.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descricao:	
Origem:	0601040058
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos

Ordem Máxima:	37
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNPAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmaceutica
CID:	D638, N180, N188, Z948
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.47.005-2 - ALFAEPOETINA 10.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descricao:	
Origem:	0601040013
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,83
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,83
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	17
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNPAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmaceutica
CID:	B171, B182, D638, N180, N188, Z948
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 48 - Outros agentes citotóxicos

Procedimento: 06.01.48.001-5 - HIDROXUREIA 500 MG (POR CAPSULA)	
Descricao:	
Origem:	0601030010
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,83
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,83
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	4 Anos(s)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	217
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNPAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmacia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmaceutica
CID:	D561, D568, D570, D571, D572
CID Secundario:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 49 - Outros agentes dopaminérgicos

Procedimento: 06.01.49.001-0 - ENTACAPONA 200 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descricao:	
Origem:	0601000043
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistencia Farmaceutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$3,40
Valor Ambulatorial Total:	R\$3,40
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Anos(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	310
Instr. Registro:	06 - ABAC (Proc. Principal)

Média Permanência:	Não
Postos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.49.002-9 - TOLCAPONA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601100140
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$32,27
Valor Ambulatorial Total:	R\$32,27
Valor Hospitalar SH:	R\$30,00
Valor Hospitalar SP:	R\$30,00
Total Hospitalar:	R\$30,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	189
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Postos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 50 - Outros antiepiléticos

Procedimento: 06.01.50.001-6 - GABAPENTINA 300 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601070011
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$30,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$30,00
Valor Hospitalar SH:	R\$30,00
Valor Hospitalar SP:	R\$30,00
Total Hospitalar:	R\$30,00
Incremento:	
Idade Min:	3 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	651
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Postos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.50.002-4 - GABAPENTINA 400 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601070020
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$30,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$30,00
Valor Hospitalar SH:	R\$30,00
Valor Hospitalar SP:	R\$30,00
Total Hospitalar:	R\$30,00
Incremento:	
Idade Min:	3 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	656
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Postos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.50.003-2 - LAMOTRIGINA 35 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601070049
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	1890
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Postos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.50.004-0 - LAMOTRIGINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	830
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Postos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.50.005-9 - LAMOTRIGINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601070038
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	465
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Postos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

CD	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CD Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento:	06.01.50.006-7 - TOPIRAMATO 25 MG (POR COMPRIMIDO)
Descrição:	
Origem:	0601070052
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambo
Orde Maxima:	1240
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	125 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CD:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CD Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Procedimento:	06.01.50.007-5 - TOPIRAMATO 50 MG (POR COMPRIMIDO)
Descrição:	
Origem:	0601070070
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambo
Orde Maxima:	620
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	125 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CD:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CD Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Procedimento:	06.01.50.008-3 - TOPIRAMATO 100 MG (POR COMPRIMIDO)
Descrição:	
Origem:	0601070054
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambo
Orde Maxima:	310
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	125 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CD:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CD Secundario:	
Habilitacao:	

Grupo de Habilitação:	
Forma Organização:	51 - Outros antipsicóticos

Procedimento:	06.01.51.001-1 - RISPERIDONA 1 MG (POR COMPRIMIDO)
Descrição:	
Origem:	0601100080
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,04
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,04
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambo
Orde Maxima:	186
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	125 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CD:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CD Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Procedimento:	06.01.51.002-0 - RISPERIDONA 2 MG (POR COMPRIMIDO)
Descrição:	
Origem:	0601100099
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,05
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,05
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambo
Orde Maxima:	62
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	125 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CD:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CD Secundario:	
Habilitacao:	
Grupo de Habilitacao:	

Procedimento:	06.01.51.003-8 - RISPERIDONA 3 MG (POR COMPRIMIDO)
Descrição:	
Origem:	0601100099
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$1,16
Valor Ambulatorial Total:	R\$1,16
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambo
Orde Maxima:	62
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Media Permanencia:	Não
Pontos:	
Admite longa permanencia:	NAO
Admite permanencia a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanencia por dia:	NAO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Servico/Classificacao:	125 - Servico de farmacia - 001 - Dispensacao de medicamentos do Componente Especializado da Assistencia Farmaceutica
CD:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CD Secundario:	
Habilitacao:	

CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Forma Organização: 52 - Outros imunossuppressores	
Procedimento: 06.01.53.001-7 - GLATIRAMER 30 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)	
Descrição:	
Origem:	0601190106
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$ 76,99
Valor Ambulatorial Total:	R\$ 76,99
Valor Hospitalar SH:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$ 0,00
Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Incremento:	
Idade Min:	17 Ano(s)
Idade Max:	50 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	G23
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 53 - Outros imunossuppressores	
Procedimento: 06.01.53.001-2 - AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601200012
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$ 0,00
Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	11
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	D600, D610, D611, D612, D613, D618, H310, H301, H302, H313, H318, H371, M331, M332, M333, M330, M331, M332, M340, M341, M348, M349, M351, M352, M353, M354, M355, M356, M357, M358, T861, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z945, Z946, Z947, Z948, Z949
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 54 - Outros medicamentos do sistema nervoso	
Procedimento: 06.01.53.002-0 - METOTREXATO 2,5 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$ 0,00
Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	50
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	

Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	L406, L407, L408, L409, M050, M051, M052, M053, M054, M055, M070, M071, M072, M073, M080, M330, M331, M332, M340, M341, M348, M349
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Forma Organização: 54 - Outros medicamentos do sistema nervoso	
Procedimento: 06.01.53.003-9 - METOTREXATO 25 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 2 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601200080
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$ 0,00
Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R500, R501, R508, M050, M051, M052, M053, M058, M080, M068, M070, M073, M080
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 54 - Outros medicamentos do sistema nervoso	
Procedimento: 06.01.53.004-7 - METOTREXATO 25 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 20 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601200088
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$ 0,00
Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	13
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	R500, K501, K508
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 54 - Outros medicamentos do sistema nervoso	
Procedimento: 06.01.54.001-8 - RHIZOL 50 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601020014
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$ 13,60
Valor Ambulatorial Total:	R\$ 13,60
Valor Hospitalar SH:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$ 0,00
Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	63
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Medic. Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NAO
Admite permanência a maior:	NAO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NAO
Inclui valor da anestesia:	NAO
Permanência por dia:	NAO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	

Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	06 - APAC (Proc. Principal)
Inst. Registro:	
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	232405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	M890, M891, M892, M893, M894, M895, M896, M897, M898, M899, M810, M811, M880, M888
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 58 - Preparações de enzimas

Procedimento: 06.01.58.001-0 - PANCREATINA 10.000 UI (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601360028
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,68
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,68
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	06 - APAC (Proc. Principal)
Inst. Registro:	
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	232405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E841, E848, K860, K861, K903
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.58.002-8 - PANCREATINA 25000 UI (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601360060
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$1,36
Valor Ambulatorial Total:	R\$1,36
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	06 - APAC (Proc. Principal)
Inst. Registro:	
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	232405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E841, E848, K860, K861, K903
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.58.003-6 - PANCRELIBASE 4500 UI (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601360079
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica

Valor Ambulatorial SA:	R\$0,64
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,64
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	06 - APAC (Proc. Principal)
Inst. Registro:	
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	232405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E841, E848, K860, K861, K903
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento 06.01.58.004-4 - PANCRELIBASE 12.000 UI (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601360036
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$1,27
Valor Ambulatorial Total:	R\$1,27
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	06 - APAC (Proc. Principal)
Inst. Registro:	
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	232405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E841, E848, K860, K861, K903
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento 06.01.58.005-2 - PANCRELIBASE 18.000 UI (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601360044
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$2,02
Valor Ambulatorial Total:	R\$2,02
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Ordem Máxima:	06 - APAC (Proc. Principal)
Inst. Registro:	
Media Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	232405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E841, E848, K860, K861, K903
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento 06.01.58.006-0 - PANCRELIBASE 20.000 UI (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601360053
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$2,25
Valor Ambulatorial Total:	R\$2,25
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00

Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	03
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E841, E848, K820, K861, K903
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 58 - Retinóides para tratamento da acne

Procedimento: 06.01.59.001-5 - ISOTRETINOINA 10 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601140036
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	03
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	L700, L701, L708
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.59.002-3 - ISOTRETINOINA 20 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601140034
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	03
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	L700, L701, L708
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 60 - Retinóides para tratamento da psoríase

Procedimento: 06.01.60.001-0 - ACITRETTINA 10 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601140010
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$1,95

Valor Ambulatorial Total:	R\$1,95
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	03
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	L400, L401, L404, L408, L440, Q800, Q801, Q802, Q803, Q808, Q828
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.60.002-9 - ACITRETTINA 25 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601140028
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$4,66
Valor Ambulatorial Total:	R\$4,66
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	03
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	L400, L401, L404, L408, L440, Q800, Q801, Q802, Q803, Q808, Q828
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 61 - Somatropina e agonistas da somatropina

Procedimento: 06.01.61.001-6 - SOMATROPINA 4 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601320026
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$20,39
Valor Ambulatorial Total:	R\$20,39
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Orde Máxima:	03
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência a maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	233405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	135 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E230, Q960, Q961, Q962, Q963, Q964, Q968

CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Procedimento: 06.01.61.002-4 - SOMATROPINA 12 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601320018
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$98,74
Valor Ambulatorial Total:	R\$98,74
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	31
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E120, Q960, Q961, Q962, Q963, Q964, Q968
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma Organização: 62 - Vitamina D e análogos

Procedimento: 06.01.62.001-1 - ALFACALCIDOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601350030
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	372
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E200, E201, E208, E892, N180, N188, N250, N258
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.62.002-0 - ALFACALCIDOL 1,0 MCG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601350040
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	93
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO

Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E200, E201, E208, E892, N180, N188, N250, N258
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.62.003-8 - CALCITRIOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601350073
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	248
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	E200, E201, E208, E550, E559, E643, E933, E892, M805, M815, M830, M833, M832, M835, M834, M835, M838, N180, N188, N250, N258
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.01.62.004-6 - CALCITRIOL 1,0 MCG INJETAVEL (POR AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601350081
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial S.A:	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtd Máxima:	28
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NÃO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
Permanência por dia:	NÃO
CBO:	223405
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CID:	N180, N188, N250, N258
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

ANEXO V

 Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde Secretaria de Estado da Saúde	
COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTO	
SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)	
1- Nome do Paciente _____	2- CNS _____
3- Nome do estabelecimento do médico solicitante _____	4- CNES _____
5- Medicamento	
	6- Quantidade solicitada
	1º mês 2º mês 3º mês
1	
2	
3	
4	
5	
JUSTIFICATIVA DO(S) MEDICAMENTO(S) SOLICITADO(S)	
7- Diagnóstico _____	8- CID-10 Principal _____
	9- CID-10 Secundário _____
10- Anamnese _____	
11- Alterações laboratoriais significativas _____	
12- Tratamentos prévios _____	
ATESTADO DE CAPACIDADE	
13- A solicitação do medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil. O paciente é considerado incapaz?	
<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM. Indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual poderá realizar a solicitação do medicamento _____	
Nome do responsável	
14- Nome do médico solicitante _____	15- Data da solicitação _____
18- Assinatura e carimbo do médico _____	
16- Documento <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> CNS	17- Nº documento _____
DADOS COMPLEMENTARES DO PACIENTE	
19- Data de nascimento _____	20- Altura (m) _____
21- Peso (Kg) _____	22- Sexo <input type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem
23- Município de residência/UF _____	
24- Endereço _____	
25- Telefone de contato _____	26- Nome da mãe ou responsável _____
27- Nome do profissional responsável pelo preenchimento _____	28- Data preenchimento _____
31- Assinatura do responsável pelo preenchimento _____	
29- Documento <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> CNS	30- Nº documento _____

 Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde Secretaria de Estado da Saúde 													
COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA													
LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTO													
AVALIAÇÃO TÉCNICA													
1- Nome do Paciente _____	2- CNS _____												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">3- Código(s)/ Medicamento(s)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 80%;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td></td></tr> </tbody> </table>		3- Código(s)/ Medicamento(s)		1		2		3		4		5	
3- Código(s)/ Medicamento(s)													
1													
2													
3													
4													
5													
4- CID-10 Principal _____ 5- CID-10 Secundário _____													
6- DEFERIMENTO													
A solicitação atende aos critérios definidos pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da referida doença bem como aos demais parâmetros definidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. DEFIRO a solicitação do(s) medicamento(s) descrito(s) na numeração: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5													
7- DEVOLUÇÃO													
Há falta de informação ou de documentos/exames que impedem a plenitude da análise. DEVOLVO a solicitação do(s) medicamento(s) descrito(s) na numeração, pelo(s) seguinte(s) motivo(s): <input type="checkbox"/> Preenchimento incompleto <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Preenchimento incorreto <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Ausência de documentação <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Ausência de exame <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 8- Especificação _____													
9- INDEFERIMENTO													
A solicitação não preenche os critérios estabelecidos pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da referida doença e/ou dos parâmetros definidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. INDEFIRO a solicitação do(s) medicamento(s) descrito(s) na numeração, pelo(s) seguinte(s) motivo(s): <input type="checkbox"/> CID-10 não padronizado <input type="checkbox"/> Medicamento não padronizado <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Não preenche critérios do PCDT <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 10- Especificação _____													
11- Nome do avaliador _____	12- Data da avaliação _____												
15- Assinatura e carimbo do avaliador _____													
13- Documento <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> CNS	14- Nº documento _____												
AUTORIZAÇÃO													
1- AUTORIZO a dispensação dos medicamentos acima deferidos pelo avaliador. <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 2- Especificação _____													
3- Número da APAC _____	4- Vigência _____ a _____												
5- Nome do autorizador _____	6- Data da autorização _____												
9- Assinatura e carimbo do autorizador _____													
7- Documento <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> CNS	8- Nº documento _____												

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE
MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA
FARMACÊUTICA**

**INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO
SOLICITAÇÃO DO MEDICAMENTO**

Campo 1 - Nome do Paciente: preencher com o nome completo do paciente sem abreviaturas.

Campo 2 - Cartão Nacional de Saúde (CNS): preencher com o número do CNS do paciente.

Campo 3 - Nome do estabelecimento do médico solicitante: preencher com o nome fantasia do estabelecimento de saúde ao qual o médico solicitante está vinculado e que originou a solicitação de medicamento(s).

Campo 4 - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES): preencher com o código identificador do estabelecimento de saúde ao qual o médico solicitante está vinculado e que originou a solicitação de medicamento(s).

Campo 5 - Medicamento: preencher com o(s) nome(s) do(s) medicamento(s) solicitado(s), de acordo com o descrito na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde.

Campo 6 - Quantidade solicitada: preencher com a quantidade do(s) medicamento(s) solicitado(s) para cada mês de tratamento.

Campo 7 - Diagnóstico: diagnóstico da doença que motivou a solicitação do(s) medicamento(s), descrito com base na denominação da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).

Campo 8 - CID-10 Principal: preencher com o CID - 10 que corresponde à doença/lesão de base que motivou a solicitação do(s) medicamento(s).

Campo 9 - CID-10 Secundário: preencher com o CID -10 que corresponde à doença/lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente a doença de base. Campo de preenchimento não obrigatório.

Campo 10 - Anamnese: histórico do paciente que vai desde os sintomas iniciais até o momento da observação clínica, realizado com base nas lembranças do paciente.

Campo 11 - Alterações laboratoriais significativas: preencher, somente se necessário, as principais alterações laboratoriais que auxiliaram/definiram a doença em questão. Campo de preenchimento não obrigatório.

Campo 12 - Tratamentos prévios: preencher com os tratamentos medicamentoso(s) e/ou não medicamentoso(s) previamente utilizados pelo paciente para a doença em questão. Campo de preenchimento não obrigatório.

Campo 13 - Condição clínica do paciente: a solicitação do medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença daquele considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil: os menores de dezoito anos; aqueles que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos ou que não puderem exprimir sua vontade, mesmo que transitória; ébrios habituais, viciados em tóxicos, ou os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido; os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo; os pródigos. De acordo com a avaliação clínica pelo médico, descrever se o paciente preenche os critérios, ou não, de incapacidade. Caso presente, descrever o nome completo do responsável pelo paciente.

Campo 14 - Nome do médico solicitante: preencher com o nome do profissional que solicita o procedimento, que deve estar cadastrado no CNES do estabelecimento solicitante.

Campo 15 - Data da solicitação: preencher com a data da solicitação, registrando o dia mês e ano no formato dd/mm/aaaa.

Campo 16 - Documento: assinalar com um "x" no campo correspondente ao CNS ou CPF que será descrito pelo profissional solicitante no campo 17.

Campo 17 - Nº Documento: preencher com o nº do documento (CNS ou CPF) utilizado pelo profissional solicitante.

Campo 18 - Assinatura e carimbo do médico: assinatura e carimbo com número de registro no Conselho de Classe do médico solicitante.

Campo 19 - Data de nascimento: preencher com a data de nascimento do paciente no formato dd/mm/aaaa.

Campo 20 - Altura: preencher com a altura do paciente, em metros, no dia do preenchimento.

Campo 21 - Peso: preencher com o peso do paciente, em quilogramas, no dia do preenchimento.

Campo 22 - Sexo: preencher com o sexo do paciente, assinalando com um "x" no quadro indicativo: M - Masculino ou F - Feminino.

Campo 23 - Município de residência/UF: preencher com o nome do município de residência do paciente e a sigla da unidade federativa a que pertence o município. Deve-se considerar como município de residência, o local fixo do paciente e não o de permanência temporária.

Campo 24 - Endereço: preencher com o endereço completo rua, número, complemento e bairro.

Campo 25 - Telefone de contato: preencher com número de telefone para possíveis contatos com o paciente.

Campo 26 - Nome da mãe ou responsável: preencher com o nome completo da mãe ou do responsável pelo paciente.

Campo 27 - Nome do profissional responsável pelo preenchimento: preencher com o nome do profissional que preencheu os dados complementares do paciente em questão, o qual deve estar cadastrado no CNES do estabelecimento solicitante.

Campo 28 - Data do preenchimento: preencher com a data do preenchimento dos dados complementares no formato dd/mm/aaaa.

Campo 29 - Documento: assinalar com um "x" no campo correspondente ao CNS ou CPF que será descrito pelo profissional responsável pelo preenchimento dos dados complementares do paciente no campo 30.

Campo 30 - Nº documento: preencher com o nº do documento (CNS ou CPF) utilizado pelo profissional responsável pelo preenchimento dos dados complementares do paciente.

Campo 31 - Assinatura do responsável pelo preenchimento: assinatura do profissional responsável pelo preenchimento dos dados complementares do paciente.

AVALIAÇÃO TÉCNICA

Campo 1 - Nome do paciente: preencher com o nome completo do paciente sem abreviaturas.

Campo 2 - Cartão Nacional de Saúde (CNS): preencher com o número do CNS do paciente.

Campo 3 - Código(s)/ Medicamento(s): preencher com os medicamentos solicitados e seus respectivos códigos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde, de preferência, na mesma ordem da solicitação.

Campo 4 - CID-10 principal: preencher com o CID-10 principal descrito pelo médico solicitante.

Campo 5 - CID-10 secundário: preencher com o CID-10 secundário descrito pelo médico solicitante. Caso o médico não o descreveu, deixar este campo em branco.

Campo 6 - Deferimento: o deferimento deve ocorrer quando a solicitação de algum medicamento preenche os critérios descritos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da referida doença, publicado pelo Ministério da Saúde, na versão final, e os demais parâmetros definidos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Assinalar o(s) número(s) correspondentes ao(s) medicamento(s) deferido(s).

Campo 7 - Devolução: a devolução caracteriza-se pela ausência de informação ou de documentos/exames ou preenchimento incorreto da solicitação do medicamento que impedem a plenitude da análise. Deve-se assinalar qual o motivo da devolução e o(s) número(s) correspondente(s) ao(s) medicamento(s) devolvido(s), considerando as seguintes definições: Preenchimento incompleto: assinalar quando há falta de preenchimento de algum campo considerado obrigatório no campo de solicitação de medicamento(s); Preenchimento incorreto: assinalar quando em algum campo da solicitação de medicamento(s) foi descrita informação incorreta da descrita nesta Instrução; Ausência de documentação: assinalar no caso de ausência de alguma documentação exigida pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da doença em questão ou pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; Ausência de exame: assinalar no caso de ausência de algum exame exigido pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da doença em questão; Outros: assinalar quando o motivo de devolução não se enquadrar nos demais parâmetros descritos acima.

Campo 8 - Especificação: descrever, se necessário, informações complementares que auxiliem no esclarecimento do motivo da devolução.

Campo 9 - Indeferimento: o indeferimento caracteriza-se pela negativa da solicitação do(s) medicamento(s), seja por não preencher os critérios estabelecidos pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da referida doença, publicado pelo Ministério da Saúde, na versão final, e/ou os demais parâmetros definidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Deve-se assinalar qual o motivo da devolução e o(s) número(s) correspondente(s) ao(s) medicamento(s) devolvido(s), quando necessário, considerando as seguintes definições: Não preenche critérios do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: assinalar quando a solicitação de medicamento(s) não preenche os critérios estabelecidos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, devido a condição clínica/laboratorial do paciente ou por não possuir indicação do(s) referido(s) medicamento(s), no momento da solicitação; Medicamento não padronizado: assinalar quando há solicitação de medicamento(s) não padronizado no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; CID-10 não padronizado: assinalar no caso que o CID-10 Primário, descrito pelo médico solicitante, não está padronizado no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; Outros: assinalar quando o motivo de indeferimento não se enquadrar nos demais parâmetros descritos acima.

Campo 10 - Especificação: descrever, se necessário, informações complementares que auxiliem a esclarecer o motivo do indeferimento.

Campo 11 - Nome do avaliador: preencher com o nome completo do avaliador.

Campo 12 - Data da avaliação: preencher com a data da avaliação no formato dd/mm/aaaa.

Campo 13 - Documento: assinalar com um "x" no campo correspondente ao CNS ou CPF que será descrito pelo avaliador no campo 14.

Campo 14 - Nº Documento: preencher com o nº do documento (CNS ou CPF) utilizado pelo avaliador.

Campo 15 - Assinatura e Carimbo do avaliador: assinatura e carimbo do avaliador.

AUTORIZAÇÃO

Campo 1 - Autorização: assinalar se a solicitação de um ou mais medicamentos, previamente deferidos pelo avaliador, poderá ser autorizada. Assinalar o(s) número(s) correspondentes ao(s) medicamento(s) autorizado(s).

Campo 2 - Especificação: descrever, se necessário, informações complementares que auxiliem a esclarecer o motivo da não autorização ou demais parâmetros que justificam alguma alteração.

Campo 3 - Número da Autorização de Procedimento de Alto Custo (APAC): Descrever o número de APAC (Autorizações de Procedimento de Alta Complexidade/Custo no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS) gerado.

Campo 4 - Vigência: Descrever o período de vigência da APAC .

Campo 5 - Nome do autorizador: preencher com o nome do autorizador.

Campo 6 - Data da autorização: preencher com a data da autorização, registrando o dia, mês e ano no formato dd/mm/aaaa.

Campo 7 - Documento: assinalar com um "x" no campo correspondente ao CNS ou CPF que será descrito pelo autorizador no campo 08.

Campo 8 - Nº Documento: preencher com o nº do documento (CNS ou CPF) utilizado pelo autorizador

Campo 9 - Assinatura e carimbo do autorizador: assinatura e carimbo do autorizador

ANEXO VI

 Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde Secretaria de Estado da Saúde				
COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA				
RECIBO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTO				
Número da APAC	Vigência ____/____/____ a ____/____/____			
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE				
Nome do estabelecimento	CNES			
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				
Nome do Paciente	CNS			
DISPENSAÇÃO				
1º MÊS	Medicamento	Quantidade autorizada	Quantidade dispensada	Data de entrega
Declaro que foi dispensado o(s) medicamento(s) bem como foram fornecidas as seguintes orientações, quanto: <input type="checkbox"/> Administração <input type="checkbox"/> Interação com medicamentos e alimentação <input type="checkbox"/> Armazenagem <input type="checkbox"/> Situações especiais (idade, gestação, lactação) <input type="checkbox"/> Efeitos adversos		Declaro que recebi o(s) medicamento(s) acima descritos bem como fui informado acerca das orientações sobre o correto uso e armazenamento do(s) mesmo(s) <input type="checkbox"/> paciente <input type="checkbox"/> representante		
Assinatura/carimbo do Farmacêutico Responsável		Assinatura do Paciente ou Representante		
2º MÊS	Medicamento	Quantidade autorizada	Quantidade dispensada	Data de entrega
Declaro que foi dispensado o(s) medicamento(s) bem como foram fornecidas as seguintes orientações, quanto: <input type="checkbox"/> Administração <input type="checkbox"/> Interação com medicamentos e alimentação <input type="checkbox"/> Armazenagem <input type="checkbox"/> Situações especiais (idade, gestação, lactação) <input type="checkbox"/> Efeitos adversos		Declaro que recebi o(s) medicamento(s) acima descritos bem como fui informado acerca das orientações sobre o correto uso e armazenamento do(s) mesmo(s) <input type="checkbox"/> paciente <input type="checkbox"/> representante		
Assinatura/carimbo do Farmacêutico Responsável		Assinatura do Paciente ou Representante		
3º MÊS	Medicamento	Quantidade autorizada	Quantidade dispensada	Data de entrega
Declaro que foi dispensado o(s) medicamento(s) bem como foram fornecidas as seguintes orientações, quanto: <input type="checkbox"/> Administração <input type="checkbox"/> Interação com medicamentos e alimentação <input type="checkbox"/> Armazenagem <input type="checkbox"/> Situações especiais (idade, gestação, lactação) <input type="checkbox"/> Efeitos adversos		Declaro que recebi o(s) medicamento(s) acima descritos bem como fui informado acerca das orientações sobre o correto uso e armazenamento do(s) mesmo(s) <input type="checkbox"/> paciente <input type="checkbox"/> representante		
Assinatura/carimbo do Farmacêutico Responsável		Assinatura do Paciente ou Representante		

(*) Republicada por ter saído, no DOU nº 228, de 30-11-2009, Seção 1, págs. 725 a 771, com erro de montagem.

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde