

**SECRETARIA DA SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**  
**CONSELHO DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL**

Nota Técnica Conjunta DEAF/SES-RS -COSEMS/RS nº. 02/2022

Porto Alegre, 20 de junho de 2022.

**ASSUNTO:** Atualiza as informações sobre renovação da continuidade de tratamentos e a lista de medicamentos com dispensação antecipada

Esta Nota Técnica possui como objetivo acerca das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da epidemia do novo coronavírus (Sars-CoV-2) nas Farmácias de Medicamentos Especiais do Estado do Rio Grande do Sul:

- Atualizar as informações sobre renovação da continuidade de tratamentos e a lista de medicamentos com dispensação antecipada, informadas na Nota Técnica Conjunta DEAF/SES-RS-COSEMS/RS nº. 01/2022.

#### 1. DESTINATÁRIOS

- Responsáveis de Assistência Farmacêutica das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS);
- Farmácias de Medicamentos Especiais;
- Demais centros e unidades de dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Programa de Medicamentos Especiais.

#### 2. RENOVAÇÕES DA CONTINUIDADE DE TRATAMENTO E ADEQUAÇÕES

Será realizada nova prorrogação automática de todas as renovações da continuidade do tratamento de medicamentos do CEAF e dos medicamentos e fórmulas nutricionais do Programa de Medicamentos Especiais do Estado, para que não seja necessário o retorno ao médico.

Dessa forma, para todos os tratamentos com **validade de deferimento durante ou até junho de 2022**, será realizada a prorrogação automática até o final do mês de **setembro de 2022**, sendo adicionados extratos necessários para cada caso, sem que haja a necessidade de apresentação de novos documentos nesse período. **A prorrogação será efetuada somente para os casos em que houve pelo menos uma dispensação entre os meses de abril a junho de 2022.** Para que a estratégia tenha êxito, as farmácias deverão comunicar aos usuários que não será necessária a renovação da sua solicitação.

Caso algum usuário entregue os documentos para a renovação, a farmácia deverá receber, cadastrar no sistema AME e encaminhar para avaliação técnica, conforme operação de rotina. **Alertamos que, nesses casos, as solicitações de renovação que ocorrerem a partir de junho, se autorizadas por até 6 (seis) meses, possibilitarão atendimento posterior a setembro de 2022, a depender do mês de cadastro da reavaliação do tratamento.** Tal fato torna-se importante para que não haja necessidade de todos os pacientes fazerem a renovação em um curto período no próximo ano. Destaca-se que a extensão do prazo para dispensação dos medicamentos e fórmulas nutricionais sem a necessidade de laudo e receita médica ocorrerá apenas para os casos que não houver mudança na posologia ou tratamento. Para os demais casos, permanece a orientação descrita na Nota Técnica Conjunta CPAF/SES-RS - COSEMS/RS nº.03/2020.

Reforça-se a informação que este Departamento disponibilizou uma ferramenta para que seja possível que o usuário realize o agendamento das renovações/adequações nas FME que utilizarão esse serviço. Essa ação visa diminuir a formação de filas e garante um atendimento mais ágil ao cidadão, permitindo que o usuário agende um horário, a partir de um calendário parametrizado pelo Município, para que ele possa levar presencialmente os documentos. Os municípios que tiverem interesse em agendar as reavaliações devem encaminhar os seguintes dados: endereço completo da farmácia, telefone, horário de atendimento ou horário que a agenda fique aberta e o intervalo entre os atendimentos. Dúvidas e a solicitação devem ser encaminhadas para [suporte-ame@saude.rs.gov.br](mailto:suporte-ame@saude.rs.gov.br), com o título: “INFORMAÇÕES AGENDAMENTO ONLINE”. Após realizar o cadastro com o DEAF, o município deve informar seus usuários e orientá-los em relação a esta opção remota.

### 3. DISPENSAÇÃO ANTECIPADA

Nos Anexos I a IV desta Nota Técnica encontram-se os medicamentos e dietoterápicos que poderão ser dispensados para 3 ou 2 meses e que podem beneficiar mais de 153.471 tratamentos. Essas listas substituem os Anexos da Nota Técnica Conjunta DEAF/SES-RS - COSEMS/RS nº. 01/2022 e será continuamente revista, a partir da cobertura de estoque em nível estadual.

Os Anexos I e II desta Nota Técnica contém 119 medicamentos e fórmulas nutricionais que poderão ser dispensados antecipadamente para até 3 (três) meses. Os Anexos III e IV possuem as listas com 97 medicamentos e dietoterápicos cuja dispensação poderá ser realizada para até 2 (dois) meses de consumo.

A dispensação antecipada deverá ser realizada respeitando o prazo máximo de renovação dos tratamentos. Destaca-se que é fundamental que seja avaliada continuamente a gestão de estoques das unidades para que não ocorram faltas dos medicamentos para outros usuários.

Para que possa ocorrer o devido abastecimento desses medicamentos na rede para a realização da dispensação antecipada, é fundamental a articulação de Municípios, Coordenadorias Regionais de

Saúde (CRS), almoxarifado central de medicamentos (DAF) e fornecedores de entregas descentralizadas. À DAF caberá o envio dos medicamentos constantes nos Anexos I a IV para as CRS, caso sejam solicitados, para abastecimento de 2 a 3 meses, conforme anexos. Às CRS caberá o levantamento da demanda dos medicamentos dos municípios da sua região para quantidades maiores de dispensações para suprimento da rede e articulação com fornecedores de entregas descentralizadas, se for o caso. Aos municípios caberá a retirada dos medicamentos com dispensação antecipada para 2 ou 3 meses de abastecimento junto às CRS de sua região, devendo comunicar aos usuários que possuem tratamentos relacionados a esses medicamentos.

Para os medicamentos termolábeis constantes nos anexos II e IV, a DAF receberá o posicionamento via Coordenadorias Regionais de Saúde (da 2ª a 18ª CRS), que deverão encaminhar pedido dos medicamentos solicitados com a quantidade a maior de cada item, devendo ser enviada até 10 dias antes do início da distribuição do medicamento para sua CRS. Outra alternativa refere-se à solicitação por meio de guia extra, ficando a cargo das CRS a responsabilidade de retirada dos medicamentos na DAF. Importante ressaltar que a quantidade deve ser enviada por CRS e não por município. Caso a DAF não receba um posicionamento até a data acima definida, será enviada a demanda usual por CRS. O armazenamento dos medicamentos termolábeis deverá ser articulado entre as CRS e os municípios de sua região. Assim que a guia for emitida não serão aceitas devoluções. Os municípios da área de abrangência da 1ª CRS deverão encaminhar diretamente para a DAF, por meio do e-mail [extrasmunicipios@saude.rs.gov.br](mailto:extrasmunicipios@saude.rs.gov.br) a quantidade que conseguirão armazenar dos medicamentos termolábeis conforme Anexos II e IV.

Atenciosamente,

---

Roberto Eduardo Schneiders  
Diretor  
DEAF/SES/RS

---

Guilherme Ribas  
Presidente  
COSEMS/RS

ANEXO I - Lista de medicamentos e dietoterápicos passíveis de dispensação antecipada para até 3 meses, desde que o estoque disponível na Farmácia garanta o atendimento de todos os pacientes

<b>Cód AME</b>	<b>AUTORIZADA DISPENSAÇÃO ANTECIPADA PARA ATÉ 3 MESES</b>
3402	CALCITRIOL 0,25MCG CAPSULA MOLE
3660	HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SOL.INJETAVEL SC
4005	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MGCOMPRIMIDO
4038	TIMOLOL, MALEATO 5MG/ML (0,5%) SOL.OFTALMICA FR.5ML
6664	CICLOSPORINA 50MG CAPSULA MOLE
6825	CICLOSPORINA 100MG/ML SOL.ORAL FR.50ML
7032	ACIDO FOLINICO (FOLINATO DE CALCIO) 15 MG COMPRIMIDO
7298	GOSSERRELINA,ACETATO 3,6MG IMPLANTE SUBCUTANEO
7496	CICLOSPORINA 25MG CAPSULA MOLE
7590	OXIBUTININA,CLORIDRATO 5MG COMPRIMIDO
7890	PENICILAMINA 250MG CAPSULA
7891	LACTULOSE 667MG/ML XAROPE
8151	CLOBETASOL,PROPIONATO 0,5MG/G SOL.CAPILAR FR.50G
8354	CLARITROMICINA 500MG CP/CAP
9106	URSODESOXICOLICO, ACIDO 50MG COMPRIMIDO
9211	AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO
9510	TACROLIMO 1MG CAPSULA
9511	TACROLIMO 5MG CAPSULA
9521	MESALAZINA 500MG COMPRIMIDO LIB. PROLONGADA
9612	DOXAZOSINA,MESILATO 2MG
9641	HIDROXICLOROQUINA,SULFATO 400MG COMPRIMIDO
9671	ANASTROZOL 1MG
9678	BEZAFIBRATO 400MG COMPRIMIDO LIB.PROLONGADA
9722	PILOCARPINA,CLORIDRATO 20MG/ML(2%) SOL.OFTALMICA FR.10ML
10238	SOTALOL 160MG
10239	VALSARTANA 160MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG
10249	MESALAZINA 1000MG SUPOSITORIO RETAL
10274	TEMOZOLOMIDA 100MG
10275	TEMOZOLOMIDA 250MG
10296	OXIBUTININA,CLORIDRATO 1MG/ML SOL.ORAL
10316	DILTIAZEM,CLOR. 90MG (LIB.LENTA)
10320	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 875 +125MG CP/CAP
10345	FORM.INFANTIL ANTI-REGURGITACAO 800G (NAN AR/APTAMIL AR)
10376	LETROZOL 2,5MG (CP REVEST.)
10452	FENOFIBRATO 200MG CAPSULA
10485	DOMPERIDONA 10MG
10531	MESALAZINA 250MG SUPOSITORIO RETAL
10595	CAPECITABINA 500MG
10661	COLISTIMETATO DE SODIO (COLIMICINA) 1.000.000UI PO PARA SOL.INALATORIA
11046	FORMOTEROL,FUMARATO 6MCG + BUDESONIDA 200MCG PO INALACAO 60 DOSES
11052	MESALAZINA 10MG/ML ENEMA RETAL FR.100ML
11157	SEVELAMER,CLORIDRATO 800MG COMPRIMIDO
11329	MICOFENOLATO DE SODIO 360MG COMPRIMIDO

11368	BROMOPRIDA 4MG/ML SOL.ORAL
11383	TEMOZOLOMIDA 5MG
11830	CICLOBENZAPRINA,CLOR. 5MG
11831	CILOSTAZOL 100MG
11945	INDAPAMIDA 1,5MG (SR) (LIB.LENTA)
11950	FLUTICASONA,PROPION. 50MCG/DOSE (SPRAY NASAL)120DS
11980	BUDESONIDA 400MCG CAPSULA INALACAO
11981	CILOSTAZOL 50MG
12229	COMPLEM.ALIM. P/FENILCETONURICOS 0-1 ANOS (PKU 1) 500G
12609	ACETILCISTEINA 600MG (ENVELOPE) 5G
12630	BOSENTANA 62,5MG COMPRIMIDO
12631	BOSENTANA 125MG COMPRIMIDO
12725	GLICOSAMINA,SULF. 500MG + CONDROITINA 400MG
12764	DEFERIPRONA 500MG COMPRIMIDO
13002	ERLOTINIBE 150MG
13093	SILDENAFILA,CITRATO 20MG COMPRIMIDO
13136	BETAISTINA DICLORIDRATO 24MG
13160	ILOPROSTA 10MCG/ML SOL.NEBULIZACAO AMP.1ML
13190	SITAGLIPTINA,FOSFATO 100MG CP/CAP
13243	BORTEZOMIBE 3,5MG PO SOL.INJ.
13382	IBANDRONATO DE SODIO/AC.IBANDRONICO 150MG
13472	ANLODIPINO,BESIL. 5MG + VALSARTANA 320MG
13670	VILDAGLIPTINA 50MG
13744	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40MG + HIDROCLOROTIAZIDA 25MG
13876	ANLODIPINO,BESIL 10MG + VALSARTANA 320MG
14576	EVEROLIMO 10MG
14651	CINACALCETE,CLORIDRATO 60MG COMPRIMIDO
14657	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40MG + ANLODIPINO 5MG
15043	DABIGATRANA,ETEXILATO DE 110MG
15104	MODULO DE FIBRAS ORAL/ENT
15236	TADALAFILA 5MG
15308	MESALAZINA 1,2G CP.LIB.PROL.
15331	DABIGATRANA,ETEXILATO DE 150MG
15762	AMBRISSENTANA 5MG COMPRIMIDO
15763	AMBRISSENTANA 10MG COMPRIMIDO
15808	TICAGRELOR 90MG
15809	CABAZITAXEL 60MG/1,5ML
15878	TEMOZOLOMIDA 140MG
16146	RIVAROXABANA 20MG
16320	RIVAROXABANA 15MG
17700	CRIZOTINIBE 250MG
18260	LINAGLIPTINA 2,5MG + METFORMINA 850MG
18281	FLUTICASONA 200MCG+ VILANTEROL 25MCG(PO INALATORIO)
18310	BECLOMETASONA 100MCG+FORMOTEROL 6MCG PO INAL.+ DISP
18574	EMPAGLIFLOZINA 25MG
18610	OLODATEROL (CLOR) 2,5MCG SOLUCAO INALATORIA + INALADOR
18674	PIRFENIDONA 267MG CP/CAP.

18742	DORZOLAMIDA, CLORIDRATO 20MG/ML SOL.OFTALMICA FR.5ML
18762	EMPAGLIFLOZINA 10MG
18916	MIRABEGRONA 50MG CP.LIB.PROL.
19010	FORMOTEROL, FUM 12MCG+ FLUTICASONA,PROP 250MCG CAPS PO INALAT
19073	SACUBITRIL VALSARTANA SODICA HIDRATADA 100MG (49MG/51MG) COMPRIMIDO
19116	SACUBITRIL VALSARTANA SODICA HIDRATADA 50MG (24MG/26MG) COMPRIMIDO
19228	BRIMONIDINA 2MG/ML SOL.OFTALM FR 5ML
19337	SACUBITRIL VALSARTANA SODICA HIDRATADA 200MG (97MG/103MG) COMPRIMIDO
19385	UMECLIDINIO, BROM. 62,5MCG PO INAL + DISPOSIT INAL
19617	APALUTAMIDA 60MG
19774	BECLOMETASONA 100MCG + FORMOTEROL 6MCG+ GLICOPIRRONIO 12,5MCG SOL INAL
19785	(ADMINISTRATIVO)ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML SOL INJ

ANEXO II - Lista de medicamentos termolábeis passíveis de dispensação antecipada para até 3 meses, desde que o estoque disponível na Farmácia garanta o atendimento de todos os pacientes e haja estruturação da rede frio para garantia da qualidade do armazenamento.

<b>Cód AME</b>	<b>MEDICAMENTOS TERMOLÁBEIS - AUTORIZADA DISPENSAÇÃO ANTECIPADA PARA ATÉ 3 MESES</b>
10532	INSULINA LISPRO 100UI/ML 10ML #CAM.FRIA#
11332	ALFAEPOETINA 3.000UI SOL.INJETAVEL #CAM.FRIA#
12422	ADALIMUMABE 40MG SOL.INJETAVEL (SER.PREENCHIDA) #CAM.FRIA#
12739	LARONIDASE 0,58MG/ML SOL.INJETAVEL #CAM.FRIA#
13658	IDURSULFASE 2MG/ML(6MG/3ML)SOL.INJETAVEL#CAM.FRIA.AC#
13803	INSULINA ASPARTE 100UI/ML SOL.INJETAVEL FR.3ML #CAM.FRIA#
14146	CETUXIMABE 5MG/ML(100MG/20ML) (INJ.) 20ML #CAM.FRIA#
14193	GALSULFASE 1MG/ML SOL INJ FR 5ML #CAM.FRIA#
14199	DECITABINA 50MG PO SOL.INJ 5MG/ML #GELO E SECO#
14203	ABATACEPTE 250MG PO SOL.INJETAVEL #CAM FRIA#
14593	TOCILIZUMABE 20MG/ML SOL.INJ.4ML (EQ.80MG/4ML) #CAM.FRIA#
15018	BECLOMETASONA 100MCG + FORMOTEROL 6MCG(AER.BUCAL)120DS#CAM.FRIA#
15818	SAPROPTERINA,DICLORIDRATO 100MG COMPRIMIDO #CAMARA FRIA#
17699	BELIMUMABE 400MG PO LIOF INJ(80MG/ML)#CAM.FRIA#
18083	CARFILZOMIB 2MG/ML (60MG/AMP) PO SOL.INJ #CAM.FRIA AC#
18198	BELIMUMABE 120MG PO LIOF INJ (80MG/ML)#CAM. FRIA#
20006	INSULINA ANALOGA AC RAP ASPARTE 1-2 ANOS100UI/ML(3ML)#CAM.FRIA#

ANEXO III - Lista de medicamentos e dietoterápicos passíveis de dispensação antecipada para até 2 meses, desde que o estoque disponível na Farmácia garanta o atendimento de todos os pacientes.

<b>Cód AME</b>	<b>AUTORIZADA DISPENSAÇÃO ANTECIPADA PARA ATÉ 2 MESES</b>
3288	ACETAZOLAMIDA 250MG COMPRIMIDO
3338	CIPROTERONA,ACETATO 50MG COMPRIMIDO
3434	CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO
3720	DANAZOL 100MG CAPSULA
3830	PRIMIDONA 250MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
3965	CLONAZEPAM 2MG COMPRIMIDO *PT.344/L.B1*
3966	CLONAZEPAM 0,5MG COMPRIMIDO *PT.344/L.B1*
4008	SULFASSALAZINA 500MG COMPRIMIDO
4046	TIORIDAZINA,CLORIDRATO 100MG CP/CAP *PT.344/L.C1*
4052	TRIXIFENIDIL, CLORIDRATO 5MG COMPRIMIDO*PT.344/L.B1*
7375	LAMOTRIGINA 50MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
7376	LAMOTRIGINA 100MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
7376	LAMOTRIGINA 100MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
7495	SELEGILINA,CLORIDRATO 5MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
7613	VIGABATRINA 500MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
7843	RISPERIDONA 2MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
9010	RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
9215	URSODESOXICOLICO, ACIDO 150MG COMPRIMIDO
9215	URSODESOXICOLICO, ACIDO 150MG COMPRIMIDO
9506	ACITRETINA 25MG CAPSULA *PT.344/L.C2*
9572	TOPIRAMATO 100MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
9588	PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO 1MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
9592	PRIMIDONA 100MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
9629	OXCARBAZEPINA 300MG *PT.344/L.C1*
9634	SERTRALINA, CLOR. 50MG *PT.344/L.C1*
9637	CABERGOLINA 0,5MG COMPRIMIDO
9644	FORM.INFANTIL ORIGEM VEG.ISOL.SOJA 2 800G
9646	PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO 0,25MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
9653	GABAPENTINA 400MG CAPSULA *PT.344/L.C1*
9653	GABAPENTINA 400MG CAPSULA *PT.344/L.C1*
9665	BUPROPIONA, CLORIDRATO 150MG COMPRIMIDO LIB. PROLONGADA *PT.344/L.C1*
9685	AMANTADINA,CLORIDRATO 100MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
9699	CITALOPRAM 20MG *PT.344/L.C1*
9703	LEFLUNOMIDA 20MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
9715	PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO 0,125MG COMPRIMIDO *PT.344/L.C1*
10240	CLOBAZAM 10MG COMPRIMIDO *PT.344/L.B1*
10250	TESTOSTERONA, UNDECILATO 250MG/ML (INJ.) 4ML *PT.344/L.C5*
10283	BEZAFIBRATO 200MG COMPRIMIDO
10396	FORM.DE SOJA S/LACT. C/SACAROSE 500G
10407	AC.GRAXOS ESSENCIAIS + VIT.A/E + LECIT. SOJA (LOCAO) 200ML
10442	(JUDICIAL)ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML SOL INJ SC
10443	DOMPERIDONA 1MG/ML (SUSP.ORAL)

10521	FLUNITRAZEPAM 1MG *PT.344/L.B1*
10535	FORMOTEROL,FUMARATO 12MCG + BUDESONIDA 400MCG CAPSULA INALACAO
10594	DIVALPROATO DE SODIO 250MG CP/CAP. *PT.344/L.C1*
10627	SALMETEROL,XINAFOATO 50MCG + FLUTICASONA 500MCG PO INAL 60 DS
11040	MONTELUCASTE SODICO 10MG
11104	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML (INJ. SC)
11184	RIVASTIGMINA 2MG/ML SOL.ORAL FR.120ML *PT.344/L.C1*
11997	PAROXETINA,CLOR. 10MG *PT.344/L.C1*
11998	DANAZOL 200MG CAPSULA
12212	BAMIFILINA,CLOR. 300MG
12417	MESALAZINA 500MG SUPOSITARIO RETAL
12658	CANDESARTANA 16MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG
13077	PAROXETINA,CLOR. 25MG *PT.344/L.C1*
13183	SORAFENIBE,TOSIL. 200MG
13189	DEFERASIROX 500MG COMPRIMIDO DISPERSIVEL
13350	GLICOSAMINA,SUL 1,5G ( SACHE/ENV) 3,9 5G
13358	ARIPIRAZOL 20MG *PT.344/L.C1*
13573	FORMOTEROL,FUMARATO 12MCG + BUDESONIDA 400MCG PO INALACAO
13582	DIVALPROATO DE SODIO 500MG CP.LIB.PROL.*PT.344/L.C1*
13620	EVEROLIMO 0,75MG COMPRIMIDO
13691	PREGABALINA 50MG *PT.344/L.C1*
13703	METFORMINA,CLOR. 1.000MG + VILDAGLIPTINA 50MG CP.
13722	ACITRETINA 10MG CAPSULA *PT.344/L.C2*
13769	VENLAFAXINA,CLOR. 37,5MG LIB.PROL.*PT.344/L.C1*
13814	EVEROLIMO 0,50MG COMPRIMIDO
13815	EVEROLIMO 1MG COMPRIMIDO
13837	ETOSSUXIMIDA 50MG/ML XAROPE FR.120ML *PT.344/L.C1*
14103	VALSARTANA 320MG + HIDROCLOROTIAZIDA 25MG
14182	MANIDIPINO,DICLOR. 10MG
14235	PAROXETINA,CLOR. 25MG CP.LIB.PROL.*PT.344/L.C1*
14549	PREGABALINA 75MG *PT.344/L.C1*
14591	PREGABALINA 150MG *PT.344/L.C1*
15171	PRAMIPEXOL 0,75MG CP.LIB.PROL. *PT.344/L.C1*
15221	INDACATEROL,MALEATO DE 150MCG CAPS INALATORIA
15237	PRAMIPEXOL 0,375MG CP.LIB.PROL.*PT.344/L.C1*
15328	PAZOPANIBE 200MG
15773	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25MG COMPRIMIDO
15807	LINAGLIPTINA 5MG (CP.REVEST.)
16245	SUPLEM.ALIM. C/VIT. + MINERAIS PO INFANTIL
16433	VEMURAFENIBE 240MG CP.
16441	FLUVOXAMINA,MALEATO 50MG *PT.344/L.C1*
17693	DOXAZOSINA 2MG+FINASTERIDA 5MG
17941	DIETA INFANTIL EM PO DE AMINOACIDOS 100%LIVRES 1.0KCAL/ML
18148	BENDAMUSTINA 100MG
18679	REGORAFENIBE 40MG
19489	LURASIDONA 40MG *PT.344/L.C1*
19541	EDOXABANA 30MG

19563	EDOXABANA 60MG
19678	EMPAGLIFLOZINA 25MG + LINAGLIPTINA 5MG
19737	ACALABRUTINIBE 100MG
19777	FLUTICASONA 100MCG+ UMECLIDINEO 62,5MCG+VILANTEROL 25MCG PO INALAT

ANEXO IV - Lista de medicamentos termolábeis passíveis de dispensação antecipada para até 2 meses, desde que o estoque disponível na Farmácia garanta o atendimento de todos os pacientes e haja estruturação da rede frio para garantia da qualidade do armazenamento.

<b>Cód AME</b>	<b>MEDICAMENTOS TERMOLÁBEIS - AUTORIZADA DISPENSAÇÃO ANTECIPADA PARA ATÉ 2 MESES</b>
3564	ALFAEPOETINA 4.000UI SOL.INJETAVEL #CAM.FRIA#
3649	FILGRASTIM 300MCG SOL.INJETAVEL #CAM.FRIA#
19429	MEPOLIZUMABE 100MG #CAM.FRIA AC#
19720	CEMIPLIMABE 350MG/7ML SOL DIL INFUS (50MG/ML)#CAM.FRIA#