

ELENCO DE MEDICAMENTOS ATENÇÃO BÁSICA		
ITEM	MEDICAMENTOS	UNIDADE
1	ÁCIDO ACETLSALISÍLICO 100MG (AAS) COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	COMPRIMIDO
2	ÁCIDO FÓLICO 5MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
3	ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
4	ALBENDAZOL 40MG/ML SOL. ORAL	FRASCO
5	AMBROXOL 3MG/ML XPE PEDIÁTRICO	FRASCO
6	AMBROXOL 6MG/ML XPE ADULTO	FRASCO
7	AMOXICILINA 250MG/5ML SOL.ORAL	FRASCO
8	AMOXICILINA 500 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
9	ANLODIPINO 5 MG	COMPRIMIDO
10	ANLODIPINO 10MG	COMPRIMIDO
11	ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
12	ATENALOL 100 MG	COMPRIMIDO
13	AZITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO
14	AZITROMICINA SOL. ORAL	FRASCO
15	CEFALEXINA 500 MG	COMPRIMIDO
16	CEFALEXINA 250MG/ML SOL. ORAL	FRASCO
17	CETOCONAZOL	POMADA
18	CIPROFLOXACINO 500 MG	COMPRIMIDO
19	CICLO 21 COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
20	DEPO PROVERA INJETÁVEL IM	AMPOLA
21	DEXAMETASONA	POMADA
22	DEXCLORFENIRAMINA XPE	FRASCO
23	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG	COMPRIMIDO
24	DIPIRONA 500MG COMPRIMIDO	COMPRIDO
25	DIPIRONA 500MG/ML GOTAS	GOTAS
26	FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULA	CÁPSULAS
27	FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
28	GLIBENCLAMIDA 5 MG	COMPRIMIDOS
29	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	COMPRIMIDOS
30	HIDROXIDO DE ALUMÍNIO SOLUÇÃO ORAL	FRASCO
31	IBUPROFENO 600 MG	COMPRIMIDO
32	IBUPROFENO	GOTAS
33	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDOS	COMPRIMIDOS
34	LOSARTANA POTÁSSICA 100 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDOS

31	LUFTAL 10 ML	GOTAS
30	MALEATO DE ENALAPRIL 10MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
31	MALEATO DE ENALAPRIL 20MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
32	MEBENDAZOL 20MG/ML SUSPENSÃO ORAL	FRASCO
33	METFORMINA 500 MG COMPRIMIDOS	COMPRIMIDO
34	METFORMINA 850 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
35	METILDOPA 250 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
36	METILDOPA 500MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
37	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
38	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL	BISNAGA
39	MICONAZOL CREME VAGINAL	BISNAGA
40	NEOMICINA	POMADA
41	NORAGYNA	COMPRIMIDO
42	NORESTIN COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
43	OMEPRAZOL 40 MG	COMPRIMIDO
44	OMEPRAZOL 20 MG	COMPRIMIDO
45	PARACETAMOL 200 MG/ML SOL. ORAL GOTAS	FRASCO
46	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
47	PROPANOLOL 40 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
48	PILEM - COMPRIMIDO PÍLULA DO DIA SEGUINTE	COMPRIMIDO
49	PREDINISONA 20 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO
50	PREDINISONA 3MG/ML SOL. ORAL	FRASCO
51	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL SACHÊ	SACHÊ
52	SECNIDAZAL 1G	COMPRIMIDO
53	SINVASTATINA 20 MG	COMPRIMIDO
54	SINVASTATINA 40 MG	COMPRIMIDO
55	SUFATO FERROSO	GOTAS
56	SUFATO FERROSO 40 MG	COMPRIMIDO
57	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPINA 40+80MG ORAL	COMPRIMIDO
58	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPINA 40+8MG/ML SOL. ORAL	FRASCO

ORIENTAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS DE ALTO CUSTO

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) que garante o acesso gratuito a medicamentos de uso contínuo e alto custo, destinados ao tratamento de doenças específicas.

A distribuição desses medicamentos é feita pelo Governo do Estado, por meio das Farmácias Estaduais de Medicamentos Especializados (FEME).

Na Região de Porto Franco, o atendimento é realizado na FEME – Farmácia Estadual de Medicamentos especializados em São Luís -MA, situada Av. Sen. Vitorino Freire, N°-26 - Bairro: - Centro, São Luís - MA, com funcionamento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h.

Para solicitar o medicamento, o paciente deve apresentar ao farmacêutico do município cadastrado na FEME, Estadual, receita médica atualizada, documentos pessoais e o Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME) e devidamente preenchido, bem como exames específicos para cada diagnóstico conforme o protocolo do Ministério da Saúde.

Secretaria Municipal de Saúde

Avenida do Comércio, nº 150, Centro – São João do Paraíso/MA.

Atendimento: Segunda a sexta-feira, das 8h às 14h.

Telefone: (99) 98402-4460.

- Documentos oficial de identificação com foto (RG, CNH ou outro documento oficial);
- CPF;
- Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS);
- Comprovante de residência atualizado;
- Receita médica emitida por profissional habilitado, dentro do prazo de validade;
- Laudo **para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME)** devidamente preenchido e assinado pelo médico;
- Relatório ou prescrição médica contendo o diagnóstico, histórico clínico e justificativa para o uso do medicamento, quando exigido;
- Exames laboratoriais e/ou de imagem previstos no **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)** correspondente à doença;
- Outros documentos específicos exigidos pelo PCDT do medicamento solicitado, quando aplicável.

Após avaliação da documentação o farmacêutico municipal protocola e recebe a medicação dos pacientes quando assim forem deferidas junto a FEME Estadual.

São João do Paraíso – MA, 04 de setembro de 2026