



ORIENTAÇÃO PARA O ACESSO A MEDICAMENTOS OFERECIDOS PELO SUS, INCLUINDO OS DE ALTO CUSTOS

➤ **ATUALIZADO NA DATA: 19 DE JUNHO DE 2026.**

➤ **COMO TER ACESSO AOS MEDICAMENTOS?**

Em uma primeira instância, é obrigatório ter o Cartão Nacional de Saúde (Cartão do Sus), que pode ser requerido em uma das Unidades Básicas de Saúde habilitada a emitir o Cartão. Sendo necessário apresentar o documento de identidade válido (RG), o CPF e comprovante de residência. Importante ressaltar que para as crianças que ainda não possuem RG, é necessário a Certidão de Nascimento.

O paciente que já estiver em tratamento pelo SUS recebe as orientações diretamente no serviço em que faz seu acompanhamento clínico.

Em geral o médico prescreve a medicação e a equipe de atendimento local encaminha o paciente para o local de dispensação dos medicamentos. Contudo, quem não faz o tratamento pelo SUS, deverá fazer o requerimento através do seu estabelecimento de saúde de referência.

Por fim, é necessário saber que os medicamentos são divididos, segundo a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos), em 3 grupos, chamados componentes. Cada grupo tem regras diferentes e, por isso, é preciso saber em qual grupo o medicamento que você quer obter pertence.

➤ **QUAIS OS MEDICAMENTOS SÃO FORNECIDOS PELO SUS?**

A) MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CBAF):

Os Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, são aqueles que atendem às principais necessidades de saúde da população e estão disponíveis em postos de saúde e farmácias públicas municipais, portanto, são destinados ao tratamento de condições como pressão alta, diabetes, infecções e doenças mais comuns que afetam a população. Assim, eles são adquiridos e são responsabilidades pelo Ministério da Saúde, Estado e pelo próprio Município.

Para obtê-los é necessário, os seguintes critérios:

- *Receita Médica, com identificação do paciente em duas vias, legível e com o nome princípio ativo e dosagem prescrita ao solicitante;*
- *Cartão Nacional de Saúde (CNS);*

Queo medicamento seja contemplado na REMUNE (Relação de Medicamentos)

B) MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF):



Os Medicamentos do Componente Especializados, que se caracteriza pela busca de garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, ou seja, se trata de medicamentos para o tratamento de doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico, com custo unitário elevado, de alto custos.

Para obtê-los é necessário, os seguintes critérios:

- *Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento do CEAF (LME);*
- *Prescrição médica para o tratamento;*
- *Cópia do documento de identificação do paciente;*
- *Comprovante de residência.*

➤ **FEME – FARMACIA ESTADUAL DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS**

É a farmácia de dispensação de medicamentos especializados para tratamento de doenças de baixa prevalência, cujo o tratamento é feito com medicamentos de alto custos ou porque embora os medicamentos não sejam tão caros, porém o tratamento é de uso contínuo.

➤ **COMO É OFERECIDO?**

É oferecido após o atendimento do profissional médico, tendo que o usuário procurar a Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde, onde o teremos o farmacêutico responsável pelo cadastro no sistema. Quando aprovado, o medicamento será fornecido regularmente pela FEME, à assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde, que ficará responsável por receber dispensarmensalmente e os usuários cadastrados.

➤ **QUEM PODE UTILIZAR?**

Usuários com encaminhamento médico do SUS para tratamento com medicamento contemplado pelo Componente Especializado de Assistência Farmacêutica e que obedeça aos critérios clínicos exigidos pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

➤ **SE O PEDIDO FOR NEGADO OU NÃO RESPONDIDO**

Feito o pedido, é fundamental ter o comprovante de protocolo de solicitação feita perante a Secretaria Municipal de Saúde e aguardar um prazo de 10 dias úteis. Em caso de negativa ou de ausência de respostas, o paciente poderá reclamar junto a Ouvidoria Geral do Município.



FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

A Farmácia Básica Municipal organiza a compra e distribuição de medicamentos essenciais e permite o tratamento eficaz e a sem custo das doenças mais comuns que afetam a população. Destina -se, exclusivamente a Atenção Básica de Saúde, na rede SUS.

➤ **O QUE É NECESSÁRIO PARA O RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL?**

- A) Que o medicamento seja contemplado na Relação Municipal de Medicamentos;
- B) Receita médica, com identificação do paciente em duas vias, legível e com nome do princípio ativo e dosagem prescrita pelo solicitante.
- C) Cartão Nacional de Saúde.

➤ **REQUISITOS - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS**

- A) Documentos Pessoais (RG e CPF);
- B) Cartão do SUS;
- C) Comprovante de Residência;
- D) Certidão de Nascimento (Caso se for criança sem RG).

➤ **DOCUMENTAÇÃO MÉDICA**

- A) LAUDO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS (LME);
- B) RECEITA MÉDICA ORIGINAL EM DUAS VIAS E COM MENOS DE 30 DIAS DE EMISSÃO;
- C) CÓPIAS SIMPLES DE EXAMES COMPLEMENTARES QUE JUSTIFIQUEM A NECESSIDADE DO MEDICAMENTO.

➤ **PREVISÃO DE PRAZO PARA REALIZAÇÃO DO SERVIÇO**

- 20 Dias Úteis.

➤ **HORÁRIO DE ATENDIMENTO**

- Segunda a Sexta das 07:30h as 11:30h e de 13:30h as 17:30h.

➤ **CUSTO PARA O USUÁRIO**

- Gratuito.



➤ **FORMAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

- Centralizada – Presencial.

➤ **TEMPO DE ATENDIMENTO PRIORITÁRIO**

- 10 Minutos

➤ **TEMPO DE ATENDIMENTO NORMAL**

- 30 Minutos

➤ **MECANISMO DE COMUNICAÇÃO DO USUÁRIO**

- Presencial – Caps 1 Ouvidoria

➤ **MECANISMO DE CONSULTA DA SOLICITAÇÃO**

Presencial - Secretaria Municipal de Saúde Ouvidoria

EMAIL PARA CONTATO: prefeiturasucupiradoriachao@gmail.com

NÚMERO PARA CONTATO: (99) 3553-1098



LISTA DE MEDICAMENTOS – 2025

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - FARMÁCIA BÁSICA

Componente destinado a atender os agravos e programas específicos da atenção básica à saúde. Os medicamentos abaixo serão fornecidos ao paciente atendido pelo serviço de saúde do município, ou seu responsável, mediante receituário médico do município com validade de 30 dias, documento de identificação, cartão do SUS e comprovante de residência. Para os medicamentos do Programa Hiperdia (Hipertensão e Diabetes), ou para tratamento de outras condições clínicas de uso contínuo, serão fornecidos pelo período de seis meses, onde os receituários deverão ser renovados pelo médico do programa saúde da família.

❖ Analgésicos e Antipiréticos

| Item | Medicamento | Apresentação |
|------|-----------------|-----------------------------------|
| 01 | Dipirona sódica | 500mg comprimido |
| 02 | Dipirona sódica | 500mg/mL solução oral frasco 10mL |
| 03 | Paracetamol | 500mg comprimido |
| 04 | Paracetamol | 200mg/mL solução oral frasco 10mL |

❖ Antibacterianos

| Item | Medicamento | Apresentação |
|------|--------------|------------------------------|
| 05 | Amoxicilina | 500mg cápsula |
| 06 | Amoxicilina | 250mg/5mL pó para susp. oral |
| 07 | Ampicilina | 500mg cápsula |
| 08 | Azitromicina | 500mg comprimido |
| 09 | Cefalexina | 500mg comp |
| 10 | Cefalexina | 250mg/5mL pó para susp. oral |



| | | |
|----|-------------------------------|-----------------------------|
| 11 | Ciprofloxacino | 500mg comprimido |
| 12 | Metronidazol | 250mg comprimido |
| 13 | Metronidazol | 40mg/mL suspensão oral |
| 14 | Metronidazol | 100mg/g gel vaginal bisnaga |
| 15 | Neomicina + bacitracina | Pomada 10g |
| 16 | Sulfametoxazol + Trimetoprima | 40mg + 8mg/mL susp. oral |

❖ **Antiespasmódico**

| Item | Medicamento | Apresentação |
|------|---------------------------|-------------------------------------|
| 17 | Butilescolamina, brometo | 10mg/mL solução oral |
| 18 | Butilescolamina, Dipirona | 6,67mg/mL + 333,4mg/mL solução oral |

❖ **Antifúngicos/Antiparasitários**

| Item | Medicamento | Apresentação |
|------|--------------------------|----------------------------------|
| 19 | Albendazol | 400mg comprimido |
| 20 | Albendazol | 40mg/mL susp. oral |
| 21 | Cetoconazol | 20g/g creme |
| 22 | Fluconazol | 150mg cápsula |
| 23 | Mebendazol | Suspensão oral de 20mg/mL |
| 24 | Metronidazol + nistatina | Creme vaginal 100mg/g + 2000UI/g |
| 25 | Nistatina | Creme vaginal 25000 UI/g |

❖ **Anti-inflamatórios esteróides**



| Item | Medicamento | Apresentação |
|------|--------------|-----------------|
| 26 | Dexametasona | Pomada 1mg/g |
| 27 | Dexametasona | Elixir 0,1mg/mL |
| 28 | Prednisona | 20mg comprimido |

❖ **Anti-inflamatórios Não Hormonais**

| Item | Medicamento | Apresentação |
|------|--------------------|----------------------|
| 29 | Diclofenaco sódico | 500mg comprimido |
| 30 | Ibuprofeno | 600mg comprimido |
| 31 | Ibuprofeno | 50mg/mL solução oral |
| 32 | Nimesulida | 100mg comprimido |
| 33 | Nimesulida | 50mg/mL solução oral |

❖ **Hipolipemiantes**

| Item | Medicamento | Apresentação |
|------|--------------|-----------------|
| 34 | Sinvastatina | 20mg comprimido |
| 35 | Sinvastatina | 40mg comprimido |

❖ **Medicamentos Hipoglicemiantes**

| Item | Medicamento | Apresentação |
|------|------------------------|------------------------|
| 36 | Glibenclamida | 5mg comprimido |
| 37 | Metformina, Cloridrato | 500mg comprimido |
| 38 | Metformina, Cloridrato | 850mg comprimido |
| 39 | Insulina NPH | 100 UI/mL Frasco 10 mL |



| | | |
|----|------------------|------------------------|
| 40 | Insulina NPH | 100 UI/mL Tubete 3 mL |
| 41 | Insulina Regular | 100 UI/mL Frasco 10 mL |
| 42 | Insulina Regular | 100 UI/mL Tubete 3 mL |

❖ **Medicamentos que atuam sobre o Sistema Cardiovascular e Renal**

| Item | Medicamento | Apresentação |
|------|------------------------|-------------------|
| 43 | Ácido acetilsalicílico | 100mg comprimido |
| 44 | Anlodipino, besilato | 5mg comprimido |
| 45 | Anlodipino, besilato | 10mg comprimido |
| 46 | Atenolol | 25mg comprimido |
| 47 | Atenolol | 50mg comprimido |
| 48 | Captopril | 25mg comprimido |
| 49 | Captopril | 50mg comprimido |
| 50 | Digoxina | 0,25mg comprimido |
| 51 | Enalapril, maleato | 10mg comprimido |
| 52 | Enalapril, maleato | 20mg comprimido |
| 53 | Espironolactona | 25mg comprimido |
| 54 | Furosemida | 40mg comprimido |
| 55 | Hidroclorotiazida | 25mg comprimido |
| 56 | Metildopa | 250mg comprimido |
| 57 | Nifedipino | 10mg comprimido |



| | | |
|----|-------------------------|-----------------|
| 58 | Nifedipino | 20mg comprimido |
| 59 | Propranolol, cloridrato | 40mg comprimido |

❖ **Medicamentos e Insumos que atuam sobre o Sistema Reprodutor**

| Item | Medicamento/Insumo | Apresentação |
|------|---------------------------------|------------------------------|
| 60 | Dispositivo Intra-Uterino (DIU) | Unidade |
| 61 | Levonogestrel + etinilestradiol | 0,15mg + 0,03mg comprimido |
| 62 | Medroxiprogesterona, acetato | 150mg/mL suspensão injetável |

❖ **Medicamentos que atuam sobre o Sistema Digestivo**

| Item | Medicamento | Apresentação |
|------|----------------------------|------------------------|
| 63 | Hidróxido de alumínio | 60mg/mL suspensão oral |
| 64 | Metoclopramida, cloridrato | 4mg/mL solução oral |
| 65 | Omeprazol | 20mg cápsula |
| 66 | Simeticona | 75mg/mL solução oral |

❖ **Medicamentos que atuam sobre o Sistema Respiratório**

| Item | Medicamento | Apresentação |
|------|----------------------|--------------------------|
| 67 | Ambroxol, cloridrato | 30mg/5mL xarope adulto |
| 68 | Ambroxol, cloridrato | 15mg/5mL xarope infantil |

❖ **Vitaminas e Sais Minerais**

| Item | Medicamento | Apresentação |
|------|-------------|--------------|
|------|-------------|--------------|



| | | |
|----|----------------------------|-------------------------------------|
| 69 | Ácido fólico | 5mg comprimido |
| 70 | Complexo B | Polivitamínico, comprimido |
| 71 | Complexo B | Polivitamínico, suspensão oral |
| 72 | Sais para reidratação oral | Pó para solução oral envelope 27,9g |
| 73 | Sulfato ferroso | 40mg comprimido |
| 74 | Sulfato ferroso | 25mg/mL solução oral |

MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF

Componente cujos medicamentos são dispensados conforme critérios estabelecidos em portarias do Ministério da Saúde que podem ser acessadas através do link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/ceaf>. A aquisição e a realização das análises técnicas dos processos de solicitação destes medicamentos são de responsabilidade da Diretoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria Estadual de Saúde (DIAF/SES/MA).

A abertura dos processos para solicitação e a dispensação dos medicamentos são realizadas através da Secretária Municipal de Saúde e do serviço de Assistência Farmacêutica do Município. O paciente que necessita dos medicamentos desse componente, ou seu responsável, deverá se dirigir à Farmácia Básica para obter as informações necessárias.

Priscila de Sousa Vieira

CRF/MA 3883