

ANEXO I

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

Adalimumabe 40 mg injetável (por seringa preenchida)
Adefovir 10 mg (por comprimido)
Alfaepoetina 2.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfaepoetina 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)
Alfapaginterferona 2a 180 mcg (por frasco-ampola)
Alfapaginterferona 2b 80 mcg (por frasco-ampola)
Alfapaginterferona 2b 100 mcg (por frasco-ampola)
Alfapaginterferona 2b 120 mcg (por frasco-ampola)
Betainterferona 1a 6.000.000 UI (22 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 9.600.000 UI (300 mcg) injetável (por frasco-ampola)
Clozapina 25 mg (por comprimido)
Clozapina 100 mg (por comprimido)
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)
Imiglucerase 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 500 UI injetável (por frasco)
Imunoglobulina anti-hepatite B 600 UI injetável (por frasco)
Infliximabe 10 mg/ml injetável (por frasco-ampola 10 ml)
Lamivudina 10 mg/ml solução oral (por frasco de 240 ml)
Lamivudina 150 mg (por comprimido)
Micofenolato de mofetila 500 mg (por comprimido)
Micofenolato de sodio 180 mg (por comprimido)
Micofenolato de sodio 360 mg (por comprimido)
Natalizumabe 300 mg (por frasco-ampola)
Ribavirina 250 mg (por cápsula)
Sevelamer 800 mg (por comprimido)
Sirolimo 1 mg (por drágea)
Sirolimo 2 mg (por drágea)
Sirolimo 1 mg/ml solução oral (por frasco de 60 ml)
Tacrolimo 1 mg (por cápsula)
Tacrolimo 5 mg (por cápsula)
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 cápsula)
Acitretina 25 mg (por cápsula)
Alfadomase 2,5 mg (por ampola)
Alfaepoetina 1.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfaepoetina 3.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfaepoetina 10.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Amantadina 100 mg (por comprimido)
Bromocriptina 2,5 mg (por comprimido ou por cápsula de liberação retardada)
Bromocriptina 5,0 mg (por cápsula de liberação retardada)
Cabergolina 0,5 mg (por comprimido)
Ciproterona 50 mg (por comprimido)
Danazol 50 mg (por cápsula)
Danazol 100 mg (por cápsula)
Danazol 200 mg (por cápsula)
Deferasirox 125 mg (por comprimido)
Deferasirox 250 mg (por comprimido)
Deferasirox 500 mg (por comprimido)
Deferiprona 500 mg (por comprimido)
Desferroxamina 500 mg injetável (por frasco-ampola)
Desmopressina 0,1 mg/ml aplicação nasal (por frasco de 2,5 ml)
Entacapona 200 mg (por comprimido)
Filgrastim 300 mcg injetável (por frasco)
Galantamina 8 mg (por cápsula de liberação prolongada)
Galantamina 16 mg (por cápsula de liberação prolongada)
Galantamina 24 mg (por cápsula de liberação prolongada)
Gosserrelina 3,60 mg injetável (por seringa preenchida)
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)
Hidroxiureia 500 mg (por cápsula)
Iloprost 10 mcg/ml solução para nebulização (ampola de 2 ml)
Imunoglobulina Humana 0,5 g injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 1,0 g injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 2,5 g injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 3,0 g injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 6,0 g injetável (por frasco)
Leflunomida 20 mg (por comprimido)
Leuprorrelina 3,75 mg injetável (por frasco-ampola)
Leuprorrelina 11,25 mg injetável (por seringa preenchida)
Molgramostim 300 mcg injetável (por frasco)
Octreotida 0,1 mg/ml injetável (por ampola)
Octreotida 0,5 mg/ml injetável (por ampola)
Octreotida lar 10 mg/ml injetável (por frasco-ampola)
Octreotida lar 20 mg/ml injetável (por frasco-ampola)
Octreotida lar 30 mg/ml injetável (por frasco-ampola)
Olanzapina 5 mg (por comprimido)
Olanzapina 10 mg (por comprimido)
Pancreatina 10.000 UI (por cápsula)
Pancreatina 25.000 UI (por cápsula)
Pancrelipase 4.500 UI (por cápsula)
Pancrelipase 12.000 UI (por cápsula)
Pancrelipase 18.000 UI (por cápsula)
Pancrelipase 20.000 UI (por cápsula)
Penicilamina 250 mg (por cápsula)

Pramipexol 0,125 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 cápsula)
Rivastigmina 2,0 mg/ml solução oral (por frasco de 120 ml)
Rivastigmina 3 mg (por cápsula)
Rivastigmina 4,5 mg (por cápsula)
Rivastigmina 6 mg (por cápsula)
Sacarato de hidróxido férrico 100 mg injetável (por frasco de 5 ml)
Selegilina 5 mg (por comprimido)
Selegilina 10 mg (por comprimido)
Sildenafil 20 mg (por comprimido)
Somatropina 4 ui injetável (por frasco-ampola)
Somatropina 12 ui injetável (por frasco-ampola)
Tolcapona 100 mg (por comprimido)
Toxina botulínica tipo A 100 ui injetável (por frasco-ampola)
Toxina botulínica tipo A 500 ui injetável (por frasco-ampola)
Triexifenidil 5 mg (por comprimido)
Triptorelina 3,75 mg injetável (por frasco-ampola)
Triptorelina 11,25 mg injetável (por frasco-ampola)
Ziprasidona 40 mg (por cápsula)
Ziprasidona 80 mg (por cápsula)

ANEXO II

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

Alfacalcidol 0,25 mcg (por cápsula)
Alfacalcidol 1,0 mcg (por cápsula)
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 cápsula inalante)
Beclometasona 200 mcg inalante (por frasco de 100 doses)
Beclometasona 250 mcg spray (por frasco de 200 doses)
Beclometasona 400 mcg (por cápsula inalante)
Beclometasona 400 mcg pó inalante (por frasco de 100 doses)
Bezafibrato 200 mg (por drácea ou comprimido)
Bezafibrato 400 mg (por comprimido de desintegração lenta)
Budesonida 200 mcg (por cápsula inalante)
Budesonida 200 mcg pó inalante ou aerossol bucal (por frasco com 100 doses)
Budesonida 200 mcg aerossol bucal (por frasco com 200 doses)
Budesonida 400 mcg (por cápsula inalante)
Calcitonina 50 ui injetável (por ampola)
Calcitonina 100 ui injetável (por ampola)
Calcitonina 200 ui spray nasal (por frasco)
Calcitriol 0,25 mcg (por cápsula)
Calcitriol 1,0 mcg injetável (por ampola)
Ciclofosfamida 50 mg (por drácea)
Ciclosporina 10 mg (por cápsula)
Ciclosporina 25 mg (por cápsula)
Ciclosporina 50 mg (por cápsula)
Ciclosporina 100 mg (por cápsula)
Ciclosporina 100 mg/ml solução 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)
Codeína 3 mg/ml solução oral (por frasco de 120 ml)
Codeína 30 mg (por comprimido)
Codeína 30 mg/ml (por ampola de 2 ml)
Codeína 60 mg (por comprimido)
Complemento alimentar para paciente fenilcetonúrico menor de 1 ano - fórmula de aminoácidos isenta de fenilalanina (lata - por grama)
Complemento alimentar para paciente fenilcetonúrico maior de 1 ano - fórmula de aminoácidos isenta de fenilalanina (lata - por grama)
Etofibrato 500 mg (por cápsula)
Etiassuximida 50 mg/ml (frasco de 120ml)
Fenofibrato 200 mg (por cápsula)
Fenofibrato 250 mg (por cápsula de liberação retardada)
Fenoterol 100 mcg aerossol (frasco de 200 doses)
Fludrocortisona 0,1 mg (por comprimido)
Fluvastatina 20 mg (por cápsula)
Fluvastatina 40 mg (por cápsula)
Formoterol 12 mcg (por cápsula inalante)
Formoterol 12 mcg po inalante (por frasco de 60 doses)
Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg (por cápsula inalante)
Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg po inalante (por frasco de 60 doses)
Formoterol 6 mcg + Budesonida 200 mcg pó inalante (por frasco de 60 doses)
Formoterol 6mcg + Budesonida 200 mcg (por cápsula inalante)
Gabapentina 300 mg (por cápsula)
Gabapentina 400 mg (por cápsula)
Genfibrozila 600 mg (por comprimido)
Genfibrozila 900 mg (por comprimido)
Hidroxicloroquina 400 mg (por comprimido)
Hidróxido de alumínio 230 mg (por comprimido)
Hidróxido de alumínio 300 mg (por comprimido)
Hidróxido de alumínio 61,5 mg/ml (suspensão por frasco de 100 ml)
Hidróxido de alumínio 61,5 mg/ml (suspensão por frasco de 150 ml)
Hidróxido de alumínio 61,5 mg/ml (suspensão por frasco de 240 ml)
Isotretinoína 10 mg (por cápsula)
Isotretinoína 20 mg (por cápsula)
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)
Metotrexato 2,5 mg (por comprimido)
Metotrexato 25 mg/ml injetável (por ampola de 2 ml)
Metotrexato 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 cápsula)
Morfina de liberação controlada 30 mg (por cápsula)
Morfina de liberação controlada 60 mg (por cápsula)
Pamidronato 30 mg injetável (por frasco)
Pamidronato 60 mg injetável (por frasco)
Pamidronato 90 mg injetável (por frasco)
Piridostigmina 60 mg (por comprimido)
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 pó 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)

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

Ácido acetilsalicílico 500 mg (por comprimido)
Ácido acetilsalicílico 100 mg (por comprimido)
Ácido Fólico 5 mg (por comprimido)
Alendronato de sódio 10 mg (por comprimido)
Alendronato de sódio 70 mg (por comprimido)
Anlodipino 5 mg (por comprimido)
Anlodipino 10 mg (por comprimido)
Atenolol 50 mg (por comprimido)
Atenolol 100 mg (por comprimido)
Biperideno 2 mg (por comprimido)
Biperideno 4 mg (por comprimido de liberação controlada)
Captopril 25 mg (por comprimido)
Carbamazepina 200 mg (por comprimido)
Carbamazepina 20 mg/ml (xarope)
Carbonato de cálcio 1250 mg - equivalente a 500 mg ca ++ (por comprimido)
Carbonato de cálcio + colecalciferol 500 mg caco3 + 400 ui (por comprimido)
Ciprofloxacino 500 mg (por comprimido)
Clorpromazina 25 mg (por comprimido)
Clorpromazina 100 mg (por comprimido)
Clorpromazina 40 mg/ml (solução 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 sódica 500 mg (por comprimido)
Enalapril 5 mg (por comprimido)
Enalapril 10 mg (por comprimido)
Enalapril 20 mg (por comprimido)
Eritromicina 500 mg (cápsula ou comprimido)
Eritromicina 50 mg/ml (suspensão oral)
Espironolactona 25 mg (por comprimido)
Espironolactona 100 mg (por comprimido)
Etinilestradiol + Levonorgestrel 0,03 mg + 0,15 mg (por comprimido)
Fenitoína 100 mg (por comprimido)
Fenitoína 25 mg/ml (suspensão oral)
Fenobarbital 100 mg (por comprimido)
Fenobarbital 40 mg/ml (solução oral)
Haloperidol 1 mg (por comprimido)
Haloperidol 5 mg (por comprimido)
Haloperidol 50 mg/ml (solução injetável)
Hidroclorotiazida 25 mg (por comprimido)
Ibuprofeno 50 mg/ml (suspensão oral)
Ibuprofeno 200 mg (por comprimido)
Ibuprofeno 300 mg (por comprimido)
Ibuprofeno 600 mg (por comprimido)
Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg (por cápsula 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 (solução injetável)
Metildopa 250 mg (comprimido)
Metoclopramida 10 mg (por comprimido)
Paracetamol 500 mg (por comprimido)
Paracetamol 200 mg/ml (solução oral)

Prednisona 1,34 mg/ml - equivalente a 1 mg de Prednisona base (solução oral)
Prednisona 5 mg (por comprimido)
Prednisona 20 mg (por comprimido)
Ranitidina 150 mg (por comprimido)
Sinvastatina 10 mg (por comprimido)
Sinvastatina 20 mg (por comprimido)
Sinvastatina 40 mg (por comprimido)
Sulfametoxazol + Trimetoprima 400 mg + 80 mg (por comprimido)
Sulfametoxazol + Trimetoprima 40 mg + 8 mg/ml (suspensão oral)
Sulfato ferroso 40 mg fe++ (por comprimido)
Sulfato ferroso 25 mg/ml fe++ (solução oral)
Valproato de sódio ou Ácido valpróico 288 mg - equivalente a 250 mg Ácido valpróico (por cápsula ou comprimido)
Valproato de sódio ou Ácido valpróico 57,624 mg/ml - equivalente a 50 mg Ácido valpróico/ml (solução oral ou xarope)
Valproato de sódio ou Ácido valpróico 576 mg - equivalente a 500 mg Ácido valpróico (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: 04 - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Forma de Organização: 01 - Ácido aminosalicílico e similares

Procedimento: 06.04.01.001-0 - MESALAZINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601090055
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
Qtde Máxima:	310
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:	2234-05
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - 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: 06.04.01.002-8 - MESALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601090063
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
Qtde 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:	2234-05
Especialidade do Leito:	
Serviço/Classificação:	125 - 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: 06.04.01.003-6 - MESALAZINA 800 MG - POR COMPRIMIDO	
Descrição:	
Origem:	0601090080
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
Qtde Máxima:	155
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:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.01.004-4 - MESALAZINA 250 MG (POR SUPOSITORIO)	
Descrição:	
Origem:	0601090039
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
Qtde Máxima:	496
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:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.01.005-2 - MESALAZINA 500 MG (POR SUPOSITORIO)	
Descrição:	
Origem:	0601090101
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
Qtde 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:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.01.006-0 - MESALAZINA 1000 MG (POR SUPOSITORIO)	
Descrição:	
Origem:	0601090020
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
Qtde Máxima:	124
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:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.01.007-9 - MESALAZINA 1 G + DILUENTE 100 ML (ENEMA) - POR DOSE	
Descrição:	
Origem:	0601090012
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
Qtde Máxima:	124
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:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.01.008-7- MESALAZINA 3 G + DILUENTE 100 ML (ENEMA) - POR DOSE	
Descrição:	
Origem:	0601090047
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
Qtde 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:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.01.009-5 - SULFASSALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601090098
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
Qtde 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:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, K522, M023, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M074, M075, M076, M080, M45, M460, M461, M468, M488
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 02 - Agentes Quelantes de Ferro

Procedimento: 06.04 .02.001-5 - DEFERASIROX 125 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601240030
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$12,89
Valor Ambulatorial Total:	R\$12,89
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
Qtde Máxima:	744
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:	T454
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.02.002-3 - DEFERASIROX 250 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601240049
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$25,79
Valor Ambulatorial Total:	R\$25,79
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
Qtde 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:	T454
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.02.003-1 - DEFERASIROX 500 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601240057
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$51,58
Valor Ambulatorial Total:	R\$51,58
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
Qtde Máxima:	186
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:	T454
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.02.004-0 - DEFERIPRONA 500 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601240014
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$5,62
Valor Ambulatorial Total:	R\$5,62
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
Qtde Máxima:	465
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:	T454
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.02.005-8 - DESFERROXAMINA 500 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601240022
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$19,34
Valor Ambulatorial Total:	R\$19,34
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
Qtde Máxima:	310
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:	N250, T454
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 03 - Agonistas da Dopamina/inibidor da prolactina

Procedimento: 06.04.03.001-0 - BROMOCRIPTINA 2,5 MG (POR COMPRIMIDO OU CAPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA)	
Descrição:	
Origem:	0601310012
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$1,33
Valor Ambulatorial Total:	R\$1,33
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:	Ambos
Qtde Máxima:	868
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:	E220, E221, G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.03.002-9 - BROMOCRIPTINA 5 MG (POR COMPRIMIDO OU CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$2,66
Valor Ambulatorial Total:	R\$2,66
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
Qtde Máxima:	434
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:	E220, E221, G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.03.003-7 - CABERGOLINA 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601310020
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - 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
Qtde Máxima:	310
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:	E220, E221
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.03.004-5 - PRAMIPEXOL 0,125 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601100093
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,52
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,52
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
Qtde Máxima:	1116
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:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.03.005-3 - PRAMIPEXOL 0,25 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601100107
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	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
Qtde Máxima:	558
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:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.03.006-1 - PRAMIPEXOL 1 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601100115
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	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
Qtde Máxima:	124
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:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 04 - Agonistas seletivos dos receptores beta 2 adrenérgicos

Procedimento: 06.04.04.001-6 - FENOTEROL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 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
Qtde Máxima:	2
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.04.002-4 - FORMOTEROL 12 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	
Descrição:	
Origem:	0601050096
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
Qtde Máxima:	62
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.04.003-2 - 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 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
Qtde Máxima:	1
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.04.004-0 - 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 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
Qtde Máxima:	62
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.04.005-9 - 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 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
Qtde Máxima:	1
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.04.006-7 - 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 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
Qtde Máxima:	2
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.04.007-5 - FORMOTEROL 6MCG + BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)	
Descrição:	
Origem:	0601050142
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
Qtde Máxima:	124
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.04.008-3 - SALBUTAMOL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)	
Descrição:	
Origem:	0601050150
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
Qtde Máxima:	2
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.04.009-1 - SALMETEROL 50 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (POR FRASCO DE 60 DOSES)	
Descrição:	
Origem:	0601050169
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
Qtde Máxima:	2
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 05 - Alcalóides naturais do ópio

Procedimento: 06.04.05.001-1 - CODEINA 3 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601170016
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
Qtde Máxima:	6
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:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.05.002-0 - CODEINA 30 MG/ML (POR AMPOLA DE 2 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601170032
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS0,00
Valor Ambulatorial Total:	RS0,00
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	186
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:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.05.003-8 - CODEINA 30 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601170024
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS0,00
Valor Ambulatorial Total:	RS0,00
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	744
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:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.05.004-6 - CODEINA 60 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601170040
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS0,00
Valor Ambulatorial Total:	RS0,00
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde 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:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

CID:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.05.005-4 - 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:	RS0,00
Valor Ambulatorial Total:	RS0,00
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	1860
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:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.05.006-2 - 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:	RS0,00
Valor Ambulatorial Total:	RS0,00
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	62
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:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.05.007-0 - MORFINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601170105
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS0,00
Valor Ambulatorial Total:	RS0,00
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	1860
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:	NAO
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:	

Procedimento: 06.04.05.008-9 - MORFINA 30 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 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	1240
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:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.05.009-7 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 30 MG (POR CAPSULA)	
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 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	217
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:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.05.010-0 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 60 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601170091
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
Qtde Máxima:	124
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:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.05.011-9 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 100 MG (POR CAPSULA)	
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 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	62
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:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 06 - Alimentos dietéticos isentos de fenilalanina

Procedimento: 06.04.06.001-7 COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MENOR DE 1 ANO - FORMULA DE AMINOÁCIDOS ISENTA DE FENILALANINA (POR GRAMA)	
Descrição:	
Origem:	0601150023
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
Qtde Máxima:	1550
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:	E700
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.06.002-5 - COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MAIOR DE 1 ANO - FORMULA DE AMINOÁCIDOS ISENTA DE FENILALANINA (POR GRAMA)	
Descrição:	
Origem:	0601150015
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 Ano(s)
Sexo:	Não se Aplica
Qtde Máxima:	3617
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:	E700
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 07 - Aminas Terciárias

Procedimento: 06.04.07.001-2 - TRIEXIFENIDIL 5 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601100166
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 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	93
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NAO
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:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 08 - Aminoquinolinas

Procedimento: 06.04.08.001-8 - 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 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	186
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NAO
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:	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M080
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.08.002-6 - HIDROXICLOROQUINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601080025
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
Qtde Máxima:	93
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NAO
CNRAC:	NÃO
Inclui valor da anestesia:	NÃO
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:	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M080, M330, M331
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 09 - Análogos da mostarda nitrogenada

Procedimento: 06.04.09.001-3- CICLOFOSFAMIDA 50 MG (POR DRAGEA)	
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:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	186
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NAO
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:	D600, M340, M341, M348
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 10 - Análogos da Vasopressina

Procedimento: 06.04.10.001-9 - DESMOPRESSINA 0,1 MG/ML APLICACAO NASAL (POR FRASCO DE 2,5 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601260015
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 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	5
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NAO
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:	E232
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 11 - Análogos do hormônio liberador de gonadotrofina

Procedimento: 06.04.11.001-4 - GOSSERRELINA 3,60 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	
Descrição:	
Origem:	0601270010
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$286,36
Valor Ambulatorial Total:	R\$286,36
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
Qtde Máxima:	2
Instr. Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Média Permanência:	Não
Pontos:	
Admite longa permanência:	NÃO
Admite permanência à maior:	NÃO
Cirurgias Eletivas:	NAO
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:	D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.11.002-2 - 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 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	1
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:	D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.11.003-0 - LEUPRORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601270037
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$103,60
Valor Ambulatorial Total:	R\$103,60
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
Qtde Máxima:	2
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:	D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.11.004-9 - LEUPRORRELINA 11,25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601270045
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$808,20
Valor Ambulatorial Total:	R\$808,20
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
Qtde Máxima:	1
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:	D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.11.005-7- TRIPTORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
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
Qtde Máxima:	2
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:	D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.11.006-5 - TRIPTORRELINA 11,25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$934,44
Valor Ambulatorial Total:	R\$934,44
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
Qtde Máxima:	1
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:	D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 12 - Antiandrogênios

Procedimento: 06.04.12.001-0 - 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
Qtde Máxima:	21
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:	E228, E250, E280, E282, L680
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 13 - Anticolinesterases

Procedimento: 06.04.13.001-5 - DONEPEZILA 5 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601220021
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$8,90
Valor Ambulatorial Total:	R\$8,90
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
Qtde Máxima:	62
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:	G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.13.002-3 - DONEPEZILA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601220013
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$9,89
Valor Ambulatorial Total:	R\$9,89
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
Qtde 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:	G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.13.003-1 - GALANTAMINA 8 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)	
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 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)

Sexo:	Ambos
Qtde 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:	G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.13.004-0 - GALANTAMINA 16 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)	
Descrição:	
Origem:	0601220099
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$6,63
Valor Ambulatorial Total:	R\$6,63
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
Qtde 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:	G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.13.005-8 - GALANTAMINA 24 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)	
Descrição:	
Origem:	0601220102
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$7,13
Valor Ambulatorial Total:	R\$7,13
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
Qtde 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:	G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.13.011-2 - PIRIDOSTIGMINA 60 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
Qtde 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:	G700
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.13.006-6 - RIVASTIGMINA 1,5 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601220030
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS2,58
Valor Ambulatorial Total:	RS2,58
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde 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:	G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.13.007-4 - RIVASTIGMINA 2,0 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601220048
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS202,39
Valor Ambulatorial Total:	RS202,39
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	2
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:	G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.13.008-2 - RIVASTIGMINA 3 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601220056
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS2,95
Valor Ambulatorial Total:	RS2,95
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	124
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:	G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.13.009-0 - RIVASTIGMINA 4,5 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601220064
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS3,30
Valor Ambulatorial Total:	RS3,30
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	62
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:	G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.13.010-4 - RIVASTIGMINA 6 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601220072
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS3,40
Valor Ambulatorial Total:	RS3,40
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	40 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	62
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:	G300, G301, G308
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 14 - Antigonadotrofinas e agentes similares

Procedimento: 06.04.14.001-0 - DANAZOL 50 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS0,68
Valor Ambulatorial Total:	RS0,68
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	496
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:	D841, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.14.002-9 - DANAZOL 100 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601290011
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$1,24
Valor Ambulatorial Total:	R\$1,24
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
Qtde 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:	D841, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.14.003-7 - DANAZOL 200 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$2,45
Valor Ambulatorial Total:	R\$2,45
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 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	124
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:	D841, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 15 - Barbitúricos e derivados

Procedimento: 06.04.15.001-6 - 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:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	233
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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.15.002-4 - 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 Hospitalar SP:	R\$0,00
Total Hospitalar:	R\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde 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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 16 - Bifosfonados

Procedimento: 06.04.16.001-1 - PAMIDRONATO 30 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601350090
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
Qtde Máxima:	3
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:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828, M880, M888
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.16.002-0 - PAMIDRONATO 60 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601350103
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
Qtde Máxima:	1
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:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828, M880, M888
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.16.003-8 - PAMIDRONATO 90 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601350111
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
Qtde Máxima:	1
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:	M880, M888
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.16.004-6 - RISEDONATO 5 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601350146
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
Qtde Máxima:	186
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:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828, M880, M888
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.16.005-4 - RISEDONATO 35 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601350138
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
Qtde Máxima:	4
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:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828, M880, M888
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 17 - Compostos de Alumínio
--

Procedimento: 06.04.17.001-7 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 230 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
Qtde Máxima:	1456
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:	E833, N180
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.17.002-5 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 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:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	1116
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:	E833, N180
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.17.003-3 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML (SUSPENSÃO POR FRASCO DE 100 ML)	
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
Qtde Máxima:	54
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:	E833, N180
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.17.004-1 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML (SUSPENSÃO POR FRASCO DE 150 ML)	
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
Qtde Máxima:	36
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:	E833, N180
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.17.005-0 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML (SUSPENSÃO POR FRASCO DE 240 ML)	
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
Qtde Máxima:	23
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:	E833, N180
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 18 - Derivados da benzodiazepina

Procedimento: 06.04.18.001-2- CLOBAZAM 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:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	124
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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.18.002-0 - CLOBAZAM 20 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
Qtde Máxima:	62
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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 19 - Derivados de ácidos graxos

Procedimento: 06.04.19.001-8 - VIGABATRINA 500 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:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	186
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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 20 - Derivados do adamantó

Procedimento: 06.04.20.001-3 - AMANTADINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601100018
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,29
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,29
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
Qtde Máxima:	124
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:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 21 - Derivados do indol	
Procedimento: 06.04.21.001-9- ZIPRASIDONA 40 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601110110
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:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	124
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:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.21.002-7 - ZIPRASIDONA 80 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601110102
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$6,72
Valor Ambulatorial Total:	R\$6,72
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
Qtde Máxima:	62
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:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 22 - Derivados da succinimida

Procedimento: 06.04.22.001-4 - ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML (FRASCO DE 120ML)	
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
Qtde Máxima:	8
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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 23 - Diazepinas, oxazepinas e tiazepinas

Procedimento: 06.04.23.001-0 - OLANZAPINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601110048
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$5,21
Valor Ambulatorial Total:	R\$5,21
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
Qtde 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:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.23.002-8 - OLANZAPINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601110030
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$10,55
Valor Ambulatorial Total:	R\$10,55
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
Qtde 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:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.23.003-6 - QUETIAPINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601110064
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$1,15
Valor Ambulatorial Total:	R\$1,15
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
Qtde Máxima:	992
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:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.23.004-4 - QUETIAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601110056
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$3,92
Valor Ambulatorial Total:	R\$3,92
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
Qtde 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:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.23.005-2 - QUETIAPINA 200 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601110072
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
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 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	124
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:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.23.006-0 - QUETIAPINA 300 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$11,13
Valor Ambulatorial Total:	R\$11,13
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:	Ambos
Qtde Máxima:	62
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:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.23.007-9 - CLOZAPINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601110021
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,44
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,44
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
Qtde Máxima:	992
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:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.23.008-7 - CLOZAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601110013
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$1,92
Valor Ambulatorial Total:	R\$1,92
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
Qtde 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:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 24 - Enzimas

Procedimento: 06.04.24.001- 5- IMIGLUCERASE 200 U INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601360010
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
Qtde Máxima:	48
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:	E752
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 25 - Fatores de estimulação de colônias

Procedimento: 06.04.25.001-0 - FILGRASTIM 300 MCG INJETAVEL (POR FRASCO)	
Descrição:	
Origem:	0601160010
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$13,53
Valor Ambulatorial Total:	R\$13,53
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 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	64
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:	B171, B182, B200, B201, B202, B203, B204, B205, B206, B207, B208, B209, B220, B221, B222, B227, B230, B231, B232, B238, B24, D460, D461, D467, D610, D611, D612, D613, D618, D70, Z948
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.25.002-9 - MOLGRAMOSTIM 300 MCG INJETAVEL (POR FRASCO)	
Descrição:	
Origem:	0601160037
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$31,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$31,00
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
Qtde Máxima:	64
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:	B171, B182, B200, B201, B202, B203, B204, B205, B206, B207, B208, B209, B220, B221, B222, B227, B230, B231, B232, B238, B24, D460, D461, D467, D610, D611, D612, D613, D618, D70, Z948
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 26 - Ferro trivalente, preparações parenterais

Procedimento: 06.04.26.001-6 -SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 100 MG INJETAVEL (POR FRASCO DE 5 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601030028
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$3,81
Valor Ambulatorial Total:	R\$3,81
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
Qtde Máxima:	13
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:	D500, D508, N180, N188
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 27 - Fibratos

Procedimento: 06.04.27.001-1 - BEZAFIBRATO 200 MG (POR DRÁGUA OU COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180038
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
Qtde 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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.27.002-0 - BEZAFIBRATO 400 MG (POR COMPRIMIDO DE DESINTEGRAÇÃO LENTA)	
Descrição:	
Origem:	0601180046
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
Qtde 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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.27.003-8 - CIPROFIBRATO 100 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180054
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
Qtde 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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.27.004-6 - ETOFIBRATO 500 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601180062
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
Qtde 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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.27.005-4 - FENOFIBRATO 200 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601180070
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
Qtde 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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.27.006-2 - FENOFIBRATO 250 MG (POR CAPSULA DE LIBERACAO RETARDADA)	
Descrição:	
Origem:	0601180089
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
Qtde 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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.27.007-0 - 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
Qtde Máxima:	62
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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.27.008-9- 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
Qtde 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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 28 - Glicocorticóides

Procedimento: 06.04.28.001-7- 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
Qtde Máxima:	124
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.28.002-5 - BECLOMETASONA 200 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 100 DOSES)	
Descrição:	
Origem:	0601050029
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
Qtde Máxima:	2
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.28.003-3- BECLOMETASONA 250 MCG SPRAY (POR FRASCO DE 200 DOSES)	
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
Qtde Máxima:	1
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.28.004-1 - 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
Qtde Máxima:	62
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.28.005-0 - BECLOMETASONA 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 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
Qtde Máxima:	1
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.28.006-8 - 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
Qtde Máxima:	186
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.28.007-6 - 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
Qtde 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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.28.008-4 - BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (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
Qtde Máxima:	2
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.28.009-2- BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (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
Qtde Máxima:	1
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:	J450, J451, J458
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.28.010-6 - 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
Qtde Máxima:	14
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:	T861, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z945, Z946, Z947, Z948
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Forma de Organização: 29 - Hormônio anticrescimento	

Procedimento: 06.04.29.001-2 - OCTREOTIDA LAR 10 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601300017
Modalidade:	01 - Ambulatorial

Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$1.595,73
Valor Ambulatorial Total:	R\$1.595,73
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
Qtde Máxima:	8
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:	E220
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.29.002-0 - OCTREOTIDA LAR 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601300041
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$2.474,57
Valor Ambulatorial Total:	R\$2.474,57
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
Qtde Máxima:	4
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:	E220
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.29.003-9 - OCTREOTIDA LAR 30 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601300025
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$3.336,51
Valor Ambulatorial Total:	R\$3.336,51
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
Qtde Máxima:	2
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:	E220
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.29.004-7 - OCTREOTIDA 0,1 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601300033
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	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
Qtde Máxima:	465
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:	E220
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.29.005-5 - OCTREOTIDA 0,5 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$134,64
Valor Ambulatorial Total:	R\$134,64
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
Qtde 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:	E220
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 30 - Imunoglobulinas específicas

Procedimento: 06.04.30.001-8 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 100 UI INJETAVEL (POR AMPOLA OU FRASCO)	
Descrição:	
Origem:	0601210018
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$174,92
Valor Ambulatorial Total:	R\$174,92
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
Qtde Máxima:	8
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:	B160, B162, B180, B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.30.002-6- IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 500 UI INJETAVEL (POR FRASCO)	
Descrição:	
Origem:	0601210034
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$752,42
Valor Ambulatorial Total:	R\$752,42
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
Qtde Máxima:	1
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:	B160, B162, B180, B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.30.003-4 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 600 UI INJETAVEL (POR FRASCO)	
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
Qtde Máxima:	1
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:	B160, B162, B180, B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 31 - Imunoglobulinas, humana normal

Procedimento: 06.04.31.001-3 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 0,5 G INJETAVEL (POR FRASCO)	
Descrição:	
Origem:	0601210042
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$68,56
Valor Ambulatorial Total:	R\$68,56
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
Qtde Máxima:	600
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:	B200, B201, B202, B203, B204, B205, B206, B207, B208, B209, B220, B221, B222, B227, B230, B231, B232, B238, B24, D590, D591, D600, D693, D800, D801, D803, D805, D806, D807, D808, D810, D811, D812, D813, D814, D815, D816, D817, D818, D820, D821, D830, D832, D838, G610, G700, M330, M331, M332
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.31.002-1 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 1,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)	
Descrição:	
Origem:	0601210050
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$137,20

Valor Ambulatorial Total:	R\$137,20
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
Qtde Máxima:	300
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:	B200, B201, B202, B203, B204, B205, B206, B207, B208, B209, B220, B221, B222, B227, B230, B231, B232, B238, B24, D590, D591, D600, D693, D800, D801, D803, D805, D806, D807, D808, D810, D811, D812, D813, D814, D815, D816, D817, D818, D820, D821, D830, D832, D838, G610, G700, M330, M331, M332
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.31.003-0 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 2,5 G INJETAVEL (POR FRASCO)	
Descrição:	
Origem:	0601210069
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$343,04
Valor Ambulatorial Total:	R\$343,04
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:	Ambos
Qtde Máxima:	120
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:	B200, B201, B202, B203, B204, B205, B206, B207, B208, B209, B220, B221, B222, B227, B230, B231, B232, B238, B24, D590, D591, D600, D693, D800, D801, D803, D805, D806, D807, D808, D810, D811, D812, D813, D814, D815, D816, D817, D818, D820, D821, D830, D832, D838, G610, G700, M330, M331, M332
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.31.004-8 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 3,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)	
Descrição:	
Origem:	0601210077
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$200,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$200,00
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
Qtde Máxima:	100
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:	B200, B201, B202, B203, B204, B205, B206, B207, B208, B209, B220, B221, B222, B227, B230, B231, B232, B238, B24, D590, D591, D600, D693, D800, D801, D803, D805, D806, D807, D808,

D810, D811, D812, D813, D814, D815, D816, D817, D818, D820, D821, D830, D832, D838, G610, G700, M330, M331, M332	
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.31.005-6 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)	
Descrição:	
Origem:	0601210085
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
Qtde Máxima:	60
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:	B200, B201, B202, B203, B204, B205, B206, B207, B208, B209, B220, B221, B222, B227, B230, B231, B232, B238, B24, D590, D591, D600, D693, D800, D801, D803, D805, D806, D807, D808, D810, D811, D812, D813, D814, D815, D816, D817, D818, D820, D821, D830, D832, D838, G610, G700, M330, M331, M332
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.31.006-4 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 6,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)	
Descrição:	
Origem:	0601210093
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
Qtde Máxima:	50
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:	B200, B201, B202, B203, B204, B205, B206, B207, B208, B209, B220, B221, B222, B227, B230, B231, B232, B238, B24, D590, D591, D600, D693, D800, D801, D803, D805, D806, D807, D808, D810, D811, D812, D813, D814, D815, D816, D817, D818, D820, D821, D830, D832, D838, G610, G700, M330, M331, M332
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 32 - Imunossuppressores seletivos

Procedimento: 06.04.32.001-9 - 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
Qtde Máxima:	186
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:	T861, Z940
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.32.002-7 - EVEROLIMO 0,75 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
Qtde Máxima:	124
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:	T861, Z940
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.32.003-5 - EVEROLIMO 1 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601200209
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
Qtde 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:	T861, Z940
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.32.004-3 - LEFLUNOMIDA 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 Total:	R\$5,15
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
Qtde 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:	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.32.005-1 - MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601200101
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$1,70
Valor Ambulatorial Total:	R\$1,70
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
Qtde Máxima:	186
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:	T861, Z940, Z941, Z944
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.32.006-0 - MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601200110
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
Qtde 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:	T861, Z940, Z941, Z944
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.32.007-8 - MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601200128
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
Qtde Máxima:	124
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:	T861, Z940, Z941, Z944
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.32.011 -6 - NATALIZUMABE 300 MG (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$2.157,53
Valor Ambulatorial Total:	R\$2.157,53
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
Qtde Máxima:	1
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:	G35
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.32.008-6 - SIROLIMO 1 MG (POR DRAGEA)	
Descrição:	
Origem:	0601200136
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
Qtde Máxima:	65
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:	T861, Z940
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.32.009-4- SIROLIMO 2 MG (POR DRAGEA)	
Descrição:	
Origem:	0601200152
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
Qtde Máxima:	32
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:	T861, Z940
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.32.010-8 - SIROLIMO 1MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 60ML)	
Descrição:	
Origem:	0601200144
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
Qtde Máxima:	2
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:	T861, Z940
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 33 -Inibidores da agregação plaquetária, excl. heparina

Procedimento: 06.04.33.001-4 - 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\$5,19
Valor Ambulatorial Total:	R\$5,19
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
Qtde Máxima:	62
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:	I270, I272
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 34 - Inibidores da calcineurina

Procedimento: 06.04.34.001-0 - 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
Qtde Máxima:	496
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:	D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, L400, L401, L404, L408, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, 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: 06.04.34.002-8 - CICLOSPORINA 25 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601200055
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
Qtde Máxima:	496
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:	D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, L400, L401, L404, L408, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, 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: 06.04.34.003-6 - CICLOSPORINA 50 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601200063
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
Qtde Máxima:	744
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:	D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, L400, L401, L404, L408, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, 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: 06.04.34.004-4 - CICLOSPORINA 100 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601200039
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
Qtde 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:	D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, L400, L401, L404, L408, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, 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: 06.04.34.005-2 - CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 50 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601200047
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
Qtde Máxima:	8
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:	D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, L400, L401, L404, L408, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, 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: 06.04.34.006-0 - TACROLIMO 1 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601200160
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
Qtde Máxima:	930
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:	T861, Z940, Z944
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.34.007-9 - TACROLIMO 5 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601200179

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
Qtde Máxima:	186
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:	T861, Z940, Z944
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 35 - Inibidores da fosfodiesterase

Procedimento: 06.04.35.001-5 - SILDENAFILA 20 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
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:	Ambos
Qtde 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:	I270, I272
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 36 - Inibidores da HMG-CoA redutase

Procedimento: 06.04.36.001-0 - ATORVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180011
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
Qtde 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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.36.002-9 - ATORVASTATINA 20 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180020
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
Qtde Máxima:	124
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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.36.003-7 - 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
Qtde Máxima:	62
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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.36.004-5 - 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
Qtde 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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.36.005-3 - FLUVASTATINA 20 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601180097
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
Qtde Máxima:	124
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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.36.006-1 - FLUVASTATINA 40 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601180100
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
Qtde Máxima:	62
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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.36.007-0 - LOVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180135
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
Qtde 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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.36.008-8 - LOVASTATINA 20 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180143
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
Qtde Máxima:	124
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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.36.009-6 - LOVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180151
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
Qtde Máxima:	62
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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.36.010-0 - PRAVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180160
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
Qtde Máxima:	124
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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.36.011-8 - PRAVASTATINA 20MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180178
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
Qtde Máxima:	62
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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.36.012-6 - PRAVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601180186
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
Qtde 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:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 37 - Inibidores da monoamino oxidase tipo b

Procedimento: 06.04.37.001-6 - SELEGILINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601100131
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$0,20
Valor Ambulatorial Total:	R\$0,20
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
Qtde Máxima:	62
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:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.37.002-4 - SELEGILINA 10 MG (POR DRAGEA OU COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601100123
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
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\$0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)

Sexo:	Ambos
Qtde 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:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 38 - Inibidores do fator de necrose tumoral alfa (TNF-alfa)

Procedimento: 06.04.38.001-1 - ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	
Descrição:	
Origem:	0601010019
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
Qtde Máxima:	2
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:	K500, K501, K508, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M45
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.38.002-0 - ETANERCEPTE 25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601010027
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
Qtde Máxima:	9
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:	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M45
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.38.003-8 - ETANERCEPTE 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601010051
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
Qtde Máxima:	5
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:	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M45
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.38.004-6 - 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 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
Qtde Máxima:	2
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:	M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M080
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.38.005-4 - 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 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
Qtde Máxima:	3
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:	M070, M073, M45, K500, K501, K508
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 39 - Interferons

Procedimento: 06.04.39.001-7 - ALFAINTERFERONA 2B 3.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601190025
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
Qtde 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:	B171, B180, B181, B182, D180
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.39.002-5 - ALFAINTERFERONA 2B 5.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601190033
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
Qtde 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:	B171, B180, B181, B182, D180
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.39.003-3 - 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
Qtde Máxima:	12
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:	B171, B180, B181, B182, D180
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.39.004-1 - ALFAPEGINTERFERONA 2A 180MCG (POR SERINGA PREENCHIDA)	
Descrição:	
Origem:	0601190050
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
Qtde Máxima:	5
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:	B180, B182
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.39.005-0- ALFAPEGINTERFERONA 2B 80MCG (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601190041
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
Qtde Máxima:	5
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:	B180, B182
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.39.006-8 - ALFAPEGINTERFERONA 2B 100MCG (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601190114
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
Qtde Máxima:	5
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:	B180, B182
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.39.007-6- 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:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	5
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:	B180, B182
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.39.008-4 - BETAINTERFERONA 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\$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 Mês (es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	14
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:	G35
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.39.009-2 - BETAINTERFERONA 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\$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 Mês (es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	5
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:	G35
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.39.010-6 - BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 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\$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 Mês (es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	14
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:	G35
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.39.011-4 - BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300MCG) INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601190092
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 Mês (es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	16
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:	G35
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 40 - Medicamentos para tratamento da hipercalemia e hiperfosfatemia

Procedimento: 06.04.40.001-2 - 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
Qtde Máxima:	279
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:	E833, N180
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 41 - Medicamentos utilizados na dependência de opióides	
Procedimento: 06.04.41.001- 8- 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
Qtde Máxima:	1240
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:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.41.002-6 - METADONA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601170059
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
Qtde Máxima:	620
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:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.41.003-4 - 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
Qtde Máxima:	620
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:	R521, R522
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 42 - Mineralocorticóides

Procedimento: 06.04.42.001-3 - FLUDROCORTISONA 0,1 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601340019
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
Qtde Máxima:	124
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:	E250, E271, E274
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 43 - Modulador seletivo de receptor de estrogênio

Procedimento: 06.04.43.001-9 - 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
Qtde 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:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 44 - Mucolíticos

Procedimento: 06.04.44.001-4 - ALFADORNASE 2,5 MG (POR AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	A.0601230019
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$62,68
Valor Ambulatorial Total:	R\$62,68
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
Qtde Máxima:	62
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: E840, E848

CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 45 - Nucleosídeo e nucleotídeo (excl. inibidores da transcriptase reversa)

Procedimento: 06.04.45.001-0 - 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:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	155
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:	B182
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 46 - Nucleosídeo e nucleotídeo, Inibidor da transcriptase reversa

Procedimento: 06.04.46.001-5 - ADEFOVIR 10 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601120051
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:	13 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde 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:	B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.46.002-3 - ENTECAVIR 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)

Descrição:	
Origem:	0601120060
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:	13 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	62
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:	B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.46.003-1 - LAMIVUDINA 10 MG/ML SOLUCAO ORAL (FRASCO DE 240 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601120019
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
Qtde Máxima:	4
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:	B160, B162, B180, B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.46.004-0 - LAMIVUDINA 150 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601120027
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
Qtde Máxima:	62
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:	B160, B162, B180, B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.46.005-8 - TENOFOVIR 300 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601120078
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:	13 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde 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:	B181
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 47 - Outras preparações antianêmicas
--

Procedimento: 06.04.47.001-0 - 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 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	37
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, Z948
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.47.002-9 - ALFAEPOETINA 2.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601040031
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
Qtde Máxima:	37
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, Z948
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.47.003-7 - ALFAEPOETINA 3.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601040040
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
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 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	37
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, Z948

CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	
Procedimento: 06.04.47.004-5 - ALFAEPOETINA 4.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601040058
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS0,00
Valor Ambulatorial Total:	RS0,00
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	56
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, Z948
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.47.005-3 - ALFAEPOETINA 10.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601040023
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS21,83
Valor Ambulatorial Total:	RS21,83
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	22
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:	B171, B182, N180, N188, Z948
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 48 - Outros agentes citotóxicos

Procedimento: 06.04.48.001-6 - HIDROXIUREIA 500 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601030010
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS0,85
Valor Ambulatorial Total:	RS0,85
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mês (es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	217
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:	D561, D568, D570, D571, D572
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 49 - Outros agentes dopaminérgicos

Procedimento: 06.04.49.001-1 - ENTACAPONA 200 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601100042
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS2,20
Valor Ambulatorial Total:	RS2,20
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	310
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:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.49.002-0 - TOLCAPONA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601100140
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS2,37
Valor Ambulatorial Total:	RS2,37
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	186
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:	G20
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 50 - Outros antiepiléticos

Procedimento: 06.04.50.001-7 - GABAPENTINA 300 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601070011
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS0,00
Valor Ambulatorial Total:	RS0,00
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	3 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde 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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.50.002-5 - GABAPENTINA 400 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601070020
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:	3 Ano(s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	279
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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.50.003-3 - LAMOTRIGINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601070046
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:	2 Ano (s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	620
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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.50.004-1 - 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:	2 Ano (s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	310
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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.50.005-0 - 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:	2 Ano (s)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	155
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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.50.006-8 - TOPIRAMATO 25 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601070062
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
Qtde Máxima:	496
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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.50.007-6 - 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:	Ambos
Qtde 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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.50.008-4 - 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:	Ambos
Qtde Máxima:	124
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:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 51 - Outros antipsicóticos

Procedimento: 06.04.51.001-2 - RISPERIDONA 1 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601110080
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:	Ambos
Qtde Máxima:	186
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:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.51.002-0 - RISPERIDONA 2 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601110099
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:	Ambos
Qtde 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:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.51.003-9 - RISPERIDONA 3 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	
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:	Ambos
Qtde Máxima:	62
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:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 52 - Outros imunostimulantes

Procedimento: 06.04.52.001-8 - GLATIRAMER 20 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\$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 Mês (es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde 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:	G35
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 53 - Outros imunossuppressores

Procedimento: 06.04.53.001-3 - 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
Qtde 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:	D610, G35, G700, H300, H301, H302, H308, K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, K754, M321, M328, M330, M331, M332, M340, M341, M348, 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: 06.04.53.002-1- 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
Qtde Máxima:	50
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:	L400, L401, L404, L408, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M330, M331, M332, M340, M341, M348, M45
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.53.003-0 - 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
Qtde Máxima:	5
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:	K500, K501, K508, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M330, M331, M332
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.53.004-8 - METOTREXATO 25 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 20 ML)	
Descrição:	
Origem:	0601200098
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
Qtde Máxima:	15
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:	K500, K501, K508
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 54 - Outros medicamentos do sistema nervoso	
Procedimento: 06.04.54.001-9 - RILUZOL 50 MG (POR COMPRIMIDO)	
Descrição:	
Origem:	0601020014
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$13,99
Valor Ambulatorial Total:	R\$13,99
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
Qtde Máxima:	62
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:	G122
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 55 - Outros relaxantes musculares de ação periférica	
--	--

Procedimento: 06.04.55.001-4 - TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 U INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601130014
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$419,48
Valor Ambulatorial Total:	R\$419,48
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
Qtde Máxima:	8
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:	G041, G240, G241, G242, G243, G244, G245, G248, G518, G800, G801, G802, G811, G821, G824, I690, I691, I692, I693, I694, I698, T905, T908
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.55.002-2 - TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 U INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601130022
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$785,60
Valor Ambulatorial Total:	R\$785,60
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
Qtde Máxima:	5
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:	G041, G240, G241, G242, G243, G244, G245, G248, G518, G800, G801, G802, G811, G821, G824, I690, I691, I692, I693, I694, I698, T905, T908
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 56 - Penicilamina e agentes similares

Procedimento: 06.04.56.001-0 - PENICILAMINA 250 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601250010
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 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	186
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:	E830, M340, M341, M348
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 57 - Preparações de calcitonina

Procedimento: 06.04.57.001-5 - CALCITONINA 50 UI INJETAVEL (POR AMPOLA)	
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
Qtde 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:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828, M880, M888
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.57.002-3 - CALCITONINA 100 UI INJETAVEL (POR AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601350057
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
Qtde 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:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828, M880, M888
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.57.003-1 - CALCITONINA 200 UI SPRAY NASAL (POR FRASCO)	
Descrição:	
Origem:	0601350065
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
Qtde Máxima:	2
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:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828, M880, M888
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 58 - Preparações de enzimas

Procedimento: 06.04.58.001-0 - 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
Qtde Máxima:	3100
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:	E841, E848, K860, K861, K903
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.58.002-9 - 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
Qtde Máxima:	1240
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:	E841, E848, K860, K861, K903
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.58.003-7 - PANCRELIPASE 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
Qtde Máxima:	3100
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:	E841, E848, K860, K861, K903
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.58.004-5 - PANCRELIPASE 12.000 UI (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601360036
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	R\$1,67
Valor Ambulatorial Total:	R\$1,67
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
Qtde Máxima:	2583
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:	E841, E848, K860, K861, K903
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.58.005-3 - PANCRELIPASE 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
Qtde Máxima:	1722
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:	E841, E848, K860, K861, K903
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.58.006-1 - PANCRELIPASE 20.000 UI (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601360052
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
Qtde Máxima:	1550
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:	E841, E848, K860, K861, K903
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 59 - Retinóides para tratamento da acne

Procedimento: 06.04.59.001-6 - ISOTRETINOINA 10 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601140036
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
Qtde Máxima:	620
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:	L700, L701, L708
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.59.002-4 - ISOTRETINOINA 20 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601140044
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
Qtde Máxima:	310
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:	L700, L701, L708
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 60 - Retinóides para tratamento da psoríase

Procedimento: 06.04.60.001-1 - ACITRETINA 10 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601140010
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS1,95
Valor Ambulatorial Total:	RS1,95
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	217
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:	L400, L401, L404, L408, L440, Q800, Q801, Q802, Q803, Q808, Q828
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.60.002-0 - ACITRETINA 25 MG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601140028
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS4,66
Valor Ambulatorial Total:	RS4,66
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde 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:	L400, L401, L404, L408, L440, Q800, Q801, Q802, Q803, Q808, Q828
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 61 - Somatropina e agonistas da somatropina

Procedimento: 06.04.61.001-7 - SOMATROPINA 4 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601320026
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS20,39
Valor Ambulatorial Total:	RS20,39

Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde 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:	E230, Q960, Q961, Q962, Q963, Q964, Q968
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.61.002-5 - SOMATROPINA 12 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601320018
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS98,74
Valor Ambulatorial Total:	RS98,74
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde 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:	E230, Q960, Q961, Q962, Q963, Q964, Q968
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Forma de Organização: 62 - Vitamina D e análogos

Procedimento: 06.04.62.001-2 - ALFACALCIDOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601350030
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS0,00
Valor Ambulatorial Total:	RS0,00
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	744
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: 06.04.62.002-0 - ALFACALCIDOL 1,0 MCG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601350049
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica

Valor Ambulatorial SA:	RS0,00
Valor Ambulatorial Total:	RS0,00
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	186
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: 06.04.62.003-9 - CALCITRIOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)	
Descrição:	
Origem:	0601350073
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS0,00
Valor Ambulatorial Total:	RS0,00
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde 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, E550, E559, E643, E833, E892, M805, M815, M830, M831, M832, M833, M838, N180, N188, N250, N258
CID Secundário:	
Habilitação:	
Grupo de Habilitação:	

Procedimento: 06.04.62.004-7 - CALCITRIOL 1,0 MCG INJETAVEL (POR AMPOLA)	
Descrição:	
Origem:	0601350081
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	RS0,00
Valor Ambulatorial Total:	RS0,00
Valor Hospitalar SH:	RS0,00
Valor Hospitalar SP:	RS0,00
Total Hospitalar:	RS0,00
Incremento:	
Idade Min:	0 Mes(es)
Idade Max:	110 Ano(s)
Sexo:	Ambos
Qtde Máxima:	30
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:	

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO

 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(S)			
SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)			
CAMPOS DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MÉDICO SOLICITANTE			
1-Número do CNES* _____ 2- Nome do estabelecimento de saúde solicitante _____			
3- Nome completo do Paciente* _____ 5-Peso do paciente* _____ kg			
4- Nome da Mãe do Paciente* _____ e-Altura do paciente* _____ cm			
7- Medicamento(s)*			
8- Quantidade solicitada*			
1º mês 2º mês 3º mês			
1			
2			
3			
4			
5			
9- CID-10* _____ 10- Diagnóstico _____			
11- Anamnese* _____			
12- Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença?*			
<input type="checkbox"/> SIM. Relatar: _____			
<input type="checkbox"/> NÃO			
13- Atestado de capacidade*			
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* ____/____/____			
16- Número do documento do médico solicitante* _____ 17- Assinatura e carimbo do médico* _____			
<input type="checkbox"/> CPF ou <input type="checkbox"/> CNS _____			
18- CAMPOS ABAIXO PREENCHIDOS POR*: <input type="checkbox"/> Paciente <input type="checkbox"/> Mãe do paciente <input type="checkbox"/> Responsável (descrito no item 13) <input type="checkbox"/> Médico solicitante			
<input type="checkbox"/> Outro, informar nome: _____ e CPF _____			
19- Raça/Cor/Etnia informado pelo paciente ou responsável* _____			
<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Indígena. Informar Etnia: _____			
<input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Sem informação			
20- Telefone(s) para contato do paciente _____			
21- Número do documento do paciente _____			
<input type="checkbox"/> CPF ou <input type="checkbox"/> CNS _____			
22- Correio eletrônico do paciente _____			
23- Assinatura do responsável pelo preenchimento* _____			

* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATORIO

AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

 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(S)		
AValiação TéCNica		
1- Nome do Paciente _____ 2- CNS _____		
3- Código(s)/ Medicamento(s)		
1		
2		
3		
4		
5		
4- CID-10 _____		
6- Observação _____		
5- 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): _____ 8- Especificação _____		
<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		
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): _____ 10- Especificação _____		
<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		
11- Nome do avaliador _____ 12- Data da avaliação ____/____/____		
13- Número do documento do avaliador _____ 14- Assinatura e carimbo do avaliador _____		
<input type="checkbox"/> CPF ou <input type="checkbox"/> CNS _____		
AUTORIZAÇÃO		
1- AUTORIZO a dispensação dos medicamentos acima deferidos pelo avaliador. _____ 2- Especificação _____		
<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		
3- Número da APAC _____ 4- Vigência _____ a _____		
5- Nome do autorizador _____ 6- Data da autorização ____/____/____		
7- Número do documento do autorizador _____ 8- Assinatura e carimbo do autorizador _____		
<input type="checkbox"/> CPF ou <input type="checkbox"/> CNS _____		