



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1554 de 30 de julho de 2013

ANEXO I

GRUPO 1A: Medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde para tratamento das doenças contempladas no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Abatacepte 250 mg injetável (por frasco-ampola)
Adalimumabe 40 mg injetável (por seringa preenchida)
Adefovir 10 mg (por comprimido)
Alfaeopetina 2.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfaeopetina 4.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfainterferona 2b 3.000.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfainterferona 2b 5.000.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfainterferona 2b 10.000.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfapeginterferona 2a 180 mcg (por seringa preenchida)
Alfapeginterferona 2b 80 mcg (por frasco-ampola)
Alfapeginterferona 2b 100 mcg (por frasco-ampola)
Alfapeginterferona 2b 120 mcg (por frasco-ampola)
Alfataliglicerase 200 U injetável (por frasco-ampola)
Alfavelaglicerase 200 U injetável (por frasco-ampola)
Alfavelaglicerase 400 U injetável (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, seringa preenchida ou caneta 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)
Boceprevir 200 mg (por cápsula)
Cabergolina 0,5 mg (por comprimido)
Certolizumabe pegol 200 mg/mL injetável (por seringa preenchida)
Clozapina 25 mg (por comprimido)
Clozapina 100 mg (por comprimido)
Daclatasvir 60mg (por comprimido revestido)
Donepezila 5 mg (por comprimido)
Donepezila 10 mg (por comprimido)
Entecavir 0,5 mg (por comprimido)
Entecavir 1 mg (por comprimido)
Etanercepte 25 mg injetável (por frasco-ampola)
Etanercepte 50 mg injetável (por frasco-ampola ou seringa preenchida)
Everolimo 0,5 mg (por comprimido)
Everolimo 0,75 mg (por comprimido)
Everolimo 1 mg (por comprimido)
Filgrastim 300 mcg injetável (por frasco-ampola ou seringa preenchida)

Fingolimode 0,5 mg (por cápsula)
Glatiramer 20 mg injetável (por frasco-ampola ou seringa preenchida)
Golimumabe 50 mg injetável (por seringa preenchida)
Imiglucerase 200 U injetável (por frasco-ampola)
Imiglucerase 400 U injetável (por frasco-ampola)
Imunoglobulina anti-hepatite B 100 UI injetável (por frasco)
Imunoglobulina anti-hepatite B 600 UI injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 5,0 g 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)
Leflunomida 20 mg (por comprimido)
Micofenolato de mofetila 500 mg (por comprimido)
Micofenolato de sódio 180 mg (por comprimido)
Micofenolato de sódio 360 mg (por comprimido)
Miglustate 100 mg (por cápsula)
Natalizumabe 300 mg (por frasco-ampola)
Olanzapina 5 mg (por comprimido)
Olanzapina 10 mg (por comprimido)
Pramipexol 0,125 mg (por comprimido)
Pramipexol 0,25 mg (por comprimido)
Pramipexol 1 mg (por comprimido)
Quetiapina 25 mg (por comprimido)
Quetiapina 100 mg (por comprimido)
Quetiapina 200 mg (por comprimido)
Ribavirina 250 mg (por cápsula)
Rituximabe 500 mg injetável (por frasco-ampola de 50mL)
Rivastigmina 1,5 mg (por cápsula)
Rivastigmina 3 mg (por cápsula)
Rivastigmina 4,5 mg (por cápsula)
Rivastigmina 6 mg (por cápsula)
Sevelamer 800 mg (por comprimido)
Simeprevir 150mg (por cápsula)
Sirolimo 1 mg (por drágea)
Sirolimo 2 mg (por drágea)
Sofosbuvir 400mg (por comprimido revestido)
Tacrolimo 1 mg (por cápsula)
Tacrolimo 5 mg (por cápsula)
Telaprevir 375 mg (por comprimido)
Tenofovir 300 mg (por comprimido)
Tocilizumabe 20 mg/mL injetável (por frasco-ampola de 4 mL)
Toxina botulínica tipo A 100 U injetável (por frasco-ampola)

GRUPO 1B: Medicamentos financiados com transferência de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde para tratamento das doenças contempladas no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Acitretina 10 mg (por cápsula)
Acitretina 25 mg (por cápsula)
Alfadornase 2,5 mg (por ampola)
Alfaeopetina 1.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfaeopetina 3.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfaeopetina 10.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Amantadina 100 mg (por comprimido)
Ambrisentana 5 mg (por comprimido revestido)
Ambrisentana 10 mg (por comprimido revestido)
Bimatoprost 0,3 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 3 mL)
Bosentana 62,5 mg (por comprimido revestido)
Bosentana 125 mg (por comprimido revestido)
Bromocriptina 2,5 mg (por comprimido)
Ciproterona 50 mg (por comprimido)
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)
Entacapon 200 mg (por comprimido)
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 1 mL)
Imunoglobulina anti-hepatite B 500 UI injetável (por frasco)
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)
Lanreotida 60 mg injetável (por seringa preenchida)
Lanreotida 90 mg injetável (por seringa preenchida)
Lanreotida 120 mg injetável (por seringa preenchida)
Latanoprost 0,05 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 2,5 mL)
Leuprorelina 3,75 mg injetável (por frasco-ampola)
Leuprorelina 11,25 mg injetável (por frasco-ampola)
Molgramostim 300 mcg injetável (por frasco)
Octreotida 0,1 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)
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)
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 2,0 mg/mL solução oral (por frasco de 120 mL)
Sacarato de hidróxido férrico 100 mg injetável (por frasco de 5 mL)
Selegilina 5 mg (por comprimido)
Selegilina 10 mg (por drácea ou comprimido)
Sildenafil 20 mg (por comprimido)
Sildenafil 25 mg (por comprimido)
Sildenafil 50 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 500 U injetável (por frasco-ampola)
Travoprost 0,04 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 2,5 mL)
Triexifenidil 5 mg (por comprimido)
Triptorrelina 3,75 mg injetável (por frasco-ampola)
Triptorrelina 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 no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Acetazolamida 250 mg (por comprimido)
Ácido nicotínico 250 mg (por comprimido de liberação prolongada)
Ácido nicotínico 500 mg (por comprimido de liberação prolongada)
Ácido nicotínico 750 mg (por comprimido de liberação prolongada)
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)
Bezafibrato 200 mg (por drágea ou comprimido)
Bezafibrato 400 mg (por comprimido de desintegração lenta)
Brimonidina 2,0 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL)
Brinzolamida 10 mg/mL suspensão oftálmica (por frasco de 5 mL)
Budesonida 200 mcg (por cápsula inalante)
Budesonida 200 mcg pó inalante ou aerossol bucal (por frasco com 100 doses)
Budesonida 200 mcg pó inalante ou aerossol bucal (por frasco com 200 doses)
Budesonida 400 mcg (por cápsula inalante)
Calcipotriol 50 mcg/g pomada (por bisnaga de 30g)
Calcitonina 50 UI injetável (por ampola)
Calcitonina 100 UI injetável (por ampola)
Calcitonina 200 UI/dose spray nasal (por frasco)
Calcitriol 0,25 mcg (por cápsula)
Calcitriol 1,0 mcg injetável (por ampola)
Ciclofosfamida 50 mg (por drágea)
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)
Clobetasol 0,5 mg/g creme (por bisnaga de 30g)
Clobetasol 0,5 mg/g solução capilar (por frasco de 50g)
Clopidogrel 75 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)
Dorzolamida 20 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL)
Etofibrato 500 mg (por cápsula)
Etossuximida 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 pó inalante (por frasco de 60 doses)
Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg (por cápsula inalante)
Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg pó 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 3 g + diluente 100 ml (enema) - dose
Mesalazina 400 mg (por comprimido)
Mesalazina 500 mg (por comprimido)
Mesalazina 800 mg (por comprimido)
Mesalazina 250 mg (por supositório)
Mesalazina 500 mg (por supositório)
Mesalazina 1000 mg (por supositório)
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)
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)
Naproxeno 250 mg (por comprimido)
Naproxeno 500 mg (por comprimido)
Pamidronato 30 mg injetável (por frasco)
Pamidronato 60 mg injetável (por frasco)
Pilocarpina 20 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 10 mL)
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)
Salmeterol 50 mcg pó inalante ou aerossol bucal (por frasco de 60 doses)
Sulfassalazina 500 mg (por comprimido)
Timolol 5,0 mg/mL solução oftálmica (por frasco de 5 mL)
Topiramato 100 mg (por comprimido)
Topiramato 25 mg (por comprimido)
Topiramato 50 mg (por comprimido)
Vigabatrina 500 mg (por comprimido)

ANEXO III

GRUPO 3: Medicamentos cuja dispensação é de responsabilidade dos municípios e Distrito Federal para tratamento das doenças contempladas no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Acetato de betametasona + fosfato dissódico de betametasona (3 mg + 3 mg/mL suspensão injetável)
Ácido acetilsalicílico 100 mg (comprimido)
Ácido acetilsalicílico 500 mg (comprimido)
Ácido fólico 5 mg (comprimido)
Ácido salicílico 5% (pomada)
Alcatrão mineral 1% (pomada)
Alendronato de sódio 10 mg (comprimido)
Alendronato de sódio 70 mg (comprimido)
Amitriptilina 25 mg (comprimido)
Amitriptilina 75 mg (comprimido)
Anlodipino 5 mg (comprimido)
Anlodipino 10 mg (comprimido)
Atenolol 50 mg (comprimido)
Atenolol 100 mg (comprimido)
Beclometasona 200 mcg (cápsula inalante)
Beclometasona 200 mcg (pó inalante)
Beclometasona 250 mcg (spray)
Beclometasona 400 mcg (cápsula inalante)
Beclometasona 400 mcg (pó inalante)
Biperideno 2 mg (comprimido)
Biperideno 4 mg (comprimido de liberação controlada)
Captopril 25 mg (comprimido)
Carbamazepina 20 mg/mL (suspensão oral)
Carbamazepina 200 mg (comprimido)
Carbamazepina 400 mg (comprimido)
Carbonato de cálcio + colecalciferol 500 mg caco3 + 400 UI (comprimido)
Carbonato de cálcio 1250 mg - equivalente a 500 mg ca ++ (comprimido)
Ciprofloxacino 500 mg (comprimido)
Clomipramina 10 mg (comprimido)
Clomipramina 25 mg (comprimido)
Clorpromazina 25 mg (comprimido)
Clorpromazina 40 mg/mL (solução oral)
Clorpromazina 100 mg (comprimido)
Dexametasona 0,1 mg/mL (elixir)
Dexametasona 0,1% (creme)
Dexametasona 4 mg (comprimido)
Dexametasona 4 mg/mL (solução injetável)
Digoxina 0,05 mg/mL (elixir)
Digoxina 0,25 mg (comprimido)
Dipirona sódica 500 mg (comprimido)
Dipirona sódica 500 mg/ml (solução oral)

Enalapril 5 mg (comprimido)
Enalapril 10 mg (comprimido)
Enalapril 20 mg (comprimido)
Eritromicina 50 mg/mL (suspensão oral)
Eritromicina 500 mg (comprimido)
Espironolactona 25 mg (comprimido)
Espironolactona 100 mg (comprimido)
Etinilestradiol + Levonorgestrel 0,03 mg + 0,15 mg (comprimido)
Fenitoína 100 mg (comprimido)
Fenitoína 20 mg/mL (suspensão oral)
Fenobarbital 100 mg (comprimido)
Fenobarbital 40 mg/mL (solução oral)
Fluconazol 100 mg (cápsula)
Fluconazol 150 mg (cápsula)
Haloperidol 1 mg (comprimido)
Haloperidol 5 mg (comprimido)
Haloperidol 50 mg/mL (solução injetável)
Hidroclorotiazida 25 mg (comprimido)
Hidrocortisona 100mg (injetável)
Hidrocortisona 500mg (injetável)
Ibuprofeno 50 mg/mL (suspensão oral)
Ibuprofeno 200 mg (comprimido)
Ibuprofeno 300 mg (comprimido)
Ibuprofeno 600 mg (comprimido)
Ipratrópio 0,02mg/dose (aerossol oral)
Ipratrópio 0,25mg/mL (solução inalante)
Ivermectina 6 mg (comprimido)
Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg (cápsula ou comprimido)
Levodopa 200 mg + Benserazida 50 mg (comprimido)
Levodopa 200mg + Carbidopa 50 mg (comprimido)
Levodopa 250 mg + Carbidopa 25 mg (comprimido)
Levotiroxina 25 mcg (comprimido)
Levotiroxina 50 mcg (comprimido)
Levotiroxina 100 mcg (comprimido)
Losartana 50mg (comprimido)
Medroxiprogesterona 2,5 mg (comprimido)
Medroxiprogesterona 10 mg (comprimido)
Medroxiprogesterona 150 mg/mL (solução injetável)
Metformina 500 mg (comprimido)
Metformina 850 mg (comprimido)
Metoclopramida 10 mg (comprimido)
Metronidazol 250 mg (comprimido)
Metronidazol 400 mg (comprimido)
Miconazol 2% (creme)
Nifedipino 10 mg (cápsula ou comprimido)
Noretisterona 0,35 mg (comprimido)
Nortriptilina 10 mg (comprimido)

Nortriptilina 25 mg (comprimido)
Nortriptilina 50 mg (comprimido)
Nortriptilina 75 mg (comprimido)
Omeprazol 10 mg (cápsula)
Paracetamol 200 mg/mL (solução oral)
Paracetamol 500 mg (comprimido)
Piridoxina 40 mg (comprimido)
Prednisolona 1,34 mg/mL - equivalente a 1 mg de Prednisolona base (solução oral)
Prednisolona 4,02 mg/mL - equivalente a 3mg/mL de Prednisolona base (solução oral)
Prednisona 5 mg (comprimido)
Prednisona 20 mg (comprimido)
Propranolol 10 mg (comprimido)
Ranitidina 150 mg (comprimido)
Salbutamol 100 mcg (aerossol)
Sinvastatina 10 mg (comprimido)
Sinvastatina 20 mg (comprimido)
Sinvastatina 40 mg (comprimido)
Sulfametoxazol + Trimetoprima 40 mg + 8 mg/mL (suspensão oral)
Sulfametoxazol + Trimetoprima 400 mg + 80 mg (comprimido)
Sulfato ferroso 25 mg/mL fe++ (solução oral)
Sulfato ferroso 40 mg fe++ (comprimido)
Valproato de sódio ou Ácido valpróico 288 mg - equivalente a 250 mg Ácido valpróico (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 (comprimido)
Varfarina 1 mg (comprimido)
Varfarina 5 mg (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:	0604010010 - MESALAZINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601090055
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	310
CBO:	
CID:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604010028 - MESALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601090063
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604010036 - MESALAZINA 800 MG - POR COMPRIMIDO
Origem:	0601090080
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	155
CBO:	
CID:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604010044 - MESALAZINA 250 MG (POR SUPOSITORIO)
Origem:	0601090039
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	496
CBO:	
CID:	K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604010052 - MESALAZINA 500 MG (POR SUPOSITORIO)
Origem:	0601090101
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00

Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604010060 - MESALAZINA 1000 MG (POR SUPOSITARIO)
Origem:	0601090020
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604010079 - MESALAZINA 1 G + DILUENTE 100 ML (ENEMA) - POR DOSE
Origem:	0601090012
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604010087 - MESALAZINA 3 G + DILUENTE 100 ML (ENEMA) - POR DOSE
Origem:	0601090047
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604010095 - SULFASSALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601090098
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	372
CBO:	
CID:	K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, K522, M023, M050, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M074, M075, M076, M080, M45, M468.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 02 - Agentes Quelantes de Ferro

Procedimento:	0604020015 - DEFERASIROX 125 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601240030
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	12,84
Valor Ambulatorial Total:	12,84

Valor Hospitalar SP:	0
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	992
CBO:	
CID:	E831, T454.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604020023 - DEFERASIROX 250 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601240049
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	27,33
Valor Ambulatorial Total:	27,33
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	496
CBO:	
CID:	E831, T454.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604020031 - DEFERASIROX 500 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601240057
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	54,29
Valor Ambulatorial Total:	54,29
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	E831, T454.

Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
--------------------------	--

Procedimento:	0604020040 - DEFERIPRONA 500 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601240014
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	6,16
Valor Ambulatorial Total:	6,16
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	620
CBO:	
CID:	E831, T454.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604020058 - DESFERROXAMINA 500 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601240022
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	14,06
Valor Ambulatorial Total:	14,06
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	372
CBO:	
CID:	E831, N250, T454.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

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

Procedimento:	0604030010 - BROMOCRIPTINA 2,5 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601310012
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica

Valor Ambulatorial SA:	1,38
Valor Ambulatorial Total:	1,38
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	868
CBO:	
CID:	E221, G20.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604030037 - CABERGOLINA 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601310020
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	310
CBO:	
CID:	E220, E221.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604030045 - PRAMIPEXOL 0,125 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601100093
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1116

CBO:	
CID:	G20.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604030053 - PRAMIPEXOL 0,25 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601100107
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	558
CBO:	
CID:	G20.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604030061 - PRAMIPEXOL 1 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601100115
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	G20.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

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

Procedimento:	0604040016 - FENOTEROL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial

Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	16
CBO:	
CID:	J440, J441, J448, J450, J451, J458.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604040024 - FORMOTEROL 12 MCG (POR CAPSULA INALANTE)
Origem:	0601050096
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	J440, J441, J448, J450, J451, J458.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604040032 - FORMOTEROL 12 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)
Origem:	0601050100
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)

Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	3
CBO:	
CID:	J440, J441, J448, J450, J451, J458.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604040040 - FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)
Origem:	0601050118
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mês(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	J440, J441, J448, J450, J451, J458.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604040059 - FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)
Origem:	0601050126
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mês(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	3
CBO:	
CID:	J440, J441, J448, J450, J451, J458.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604040067 - FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)
----------------------	--

Origem:	0601050134
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mês(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	6
CBO:	
CID:	J440, J441, J448, J450, J451, J458.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604040075 - FORMOTEROL 6MCG + BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)
Origem:	0601050142
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mês(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	J440, J441, J448, J450, J451, J458.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604040091 - SALMETEROL 50 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (POR FRASCO DE 60 DOSES)
Origem:	0601050169
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00

Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
CID:	J440, J441, J448, J450, J451, J458.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 05 - Alcaloides naturais do ópio

Procedimento:	0604050011 - CODEINA 3 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML)
Origem:	0601170016
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604050020 - CODEINA 30 MG/ML (POR AMPOLA DE 2 ML)
Origem:	0601170032
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	R521, R522.

Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
--------------------------	--

Procedimento:	0604050038 - CODEINA 30 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601170024
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	372
CBO:	
CID:	R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604050046 - CODEINA 60 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601170040
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604050054 - MORFINA 10 MG/ML (POR AMPOLA DE 1 ML)
Origem:	0601170113
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00

Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1860
CBO:	
CID:	R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604050062 - MORFINA 10 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 60 ML)
Origem:	0601170121
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604050070 - MORFINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601170105
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1860
CBO:	
CID:	R521, R522.

Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
--------------------------	--

Procedimento:	0604050089 - MORFINA 30 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601170130
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1240
CBO:	
CID:	R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604050097 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 30 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601170148
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	279
CBO:	
CID:	R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604050100 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 60 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601170091
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00

Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604050119 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 100 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601170083
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	93
CBO:	
CID:	R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 06 - Alimentos dietéticos isentos de fenilalanina

Procedimento:	0604060017 - COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MENOR DE 1 ANO - FORMULA DE AMINOÁCIDOS ISENTA DE FENILALANINA (POR GRAMA)
Origem:	0601150023
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)

Idade Máxima:	1 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1550
CBO:	
CID:	E700, E701.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604060025 - COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MAIOR DE 1 ANO - FORMULA DE AMINOÁCIDOS ISENTA DE FENILALANINA (POR GRAMA)
Origem:	0601150015
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	1 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	3617
CBO:	
CID:	E700, E701.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 07 - Aminas Terciárias

Procedimento:	0604070012 - TRIEXIFENIDIL 5 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,16
Valor Ambulatorial Total:	0,16
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	93
CBO:	
CID:	G20.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 08 - Aminoquinolinas

Procedimento:	0604080018 - CLOROQUINA 150 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601080017
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	L930, L931, M050, M053, M058, M060, M068, M080, M321, M328.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604080026 - HIDROXICLOROQUINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601080025
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	93
CBO:	
CID:	L930, L931, M050, M053, M058, M060, M068, M080, M321, M328, M330, M331.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 09 - Análogos da mostarda nitrogenada

Procedimento:	0604090013 - CICLOFOSFAMIDA 50 MG (POR DRAGEA)
Origem:	0601200187
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00

Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	D590, D591, D600, D693, L930, L931, M321, M328, M340, M341, M348, N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 10 - Vasopressina e análogos

Procedimento:	0604100019 - DESMOPRESSINA 0,1 MG/ML APLICACAO NASAL (POR FRASCO DE 2,5 ML)
Origem:	0601260015
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	66,46
Valor Ambulatorial Total:	66,46
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	8
CBO:	
CID:	E232.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

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

Procedimento:	0604110014 - GOSSERRELINA 3,60 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
Origem:	0601270010
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	322,75
Valor Ambulatorial Total:	322,75
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00

Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
CID:	D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604110022 - GOSSERRELINA 10,80 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
Origem:	0601270029
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	865,21
Valor Ambulatorial Total:	865,21
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604110030 - LEUPRORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601270037
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	127,32
Valor Ambulatorial Total:	127,32
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
CID:	D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604110049 - LEUPRORRELINA 11,25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601270045
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	890,94
Valor Ambulatorial Total:	890,94
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604110057 - TRIPTORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601270053
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	298,56
Valor Ambulatorial Total:	298,56
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
CID:	D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604110065 - TRIPTORRELINA 11,25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	1.002,98
Valor Ambulatorial Total:	1.002,98
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00

Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 12 - Antiandrogênios

Procedimento:	0604120010 - CIPROTERONA 50 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601280016
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,51
Valor Ambulatorial Total:	0,51
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	21
CBO:	
CID:	E228, E250, E280, E282, L680.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 13 - Anticolinesterases

Procedimento:	0604130015 - DONEPEZILA 5 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601220021
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	40 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	

CID:	G300, G301, G308.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604130023 - DONEPEZILA 10 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601220013
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	40 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	G300, G301, G308.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604130031 - GALANTAMINA 8 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)
Origem:	0601220080
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	6,13
Valor Ambulatorial Total:	6,13
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	40 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	93
CBO:	
CID:	G300, G301, G308.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604130040 - GALANTAMINA 16 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)
Origem:	0601220099
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)

Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	7,08
Valor Ambulatorial Total:	7,08
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	40 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	G300, G301, G308.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604130058 - GALANTAMINA 24 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)
Origem:	0601220102
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	7,58
Valor Ambulatorial Total:	7,58
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	40 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	G300, G301, G308.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604130066 - RIVASTIGMINA 1,5 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601220030
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	40 Ano(s)

Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	G300, G301, G308.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604130074 - RIVASTIGMINA 2,0 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML)
Origem:	0601220048
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	156,10
Valor Ambulatorial Total:	156,10
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	40 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
CID:	G300, G301, G308.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604130082 - RIVASTIGMINA 3 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601220056
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	40 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	G300, G301, G308.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604130090 - RIVASTIGMINA 4,5 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601220064
Complexidade:	AC - Alta Complexidade

Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	40 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	G300, G301, G308.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604130104 - RIVASTIGMINA 6 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601220072
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	40 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	G300, G301, G308.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604130112 - PIRIDOSTIGMINA 60 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos

Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	372
CBO:	
CID:	G700.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 14 - Antigonadotrofinas e agentes similares

Procedimento:	0604140029 - DANAZOL 100 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601290011
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	1,38
Valor Ambulatorial Total:	1,38
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	D693, D841, L930, L931, M321, M328, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604140037 - DANAZOL 200 MG (POR CAPSULA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	2,59
Valor Ambulatorial Total:	2,59
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	D693, D841, L930, L931, M321, M328, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 15 - Barbitúricos e derivados

Procedimento:	0604150016 - PRIMIDONA 100 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	233
CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604150024 - PRIMIDONA 250 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	93
CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 16 - Bisfosfonados

Procedimento:	0604160011 - PAMIDRONATO 30 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601350090
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica

Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	3
CBO:	
CID:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828, M880, M888.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604160020 - PAMIDRONATO 60 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601350103
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604160046 - RISEDRONATO 5 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601350146
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)

Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828, M880, M888.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604160054 - RISEDRONATO 35 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601350138
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	4
CBO:	
CID:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 17 - Compostos de Alumínio

Procedimento:	0604170017 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 230 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1456
CBO:	
CID:	E833, N180.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604170025 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 300 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1116
CBO:	
CID:	E833, N180.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604170033 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML (SUSPENSÃO POR FRASCO DE 100 ML)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	54
CBO:	
CID:	E833, N180.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604170041 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML (SUSPENSÃO POR FRASCO DE 150 ML)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00

Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	36
CBO:	
CID:	E833, N180.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604170050 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML (SUSPENSÃO POR FRASCO DE 240 ML)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	23
CBO:	
CID:	E833, N180.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 18 - Derivados da benzodiazepina

Procedimento:	0604180012 - CLOBAZAM 10 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124

CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604180020 - CLOBAZAM 20 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 19 - Derivados de ácidos graxos

Procedimento:	0604190018 - VIGABATRINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601070089
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 20 - Derivados do adamantano

Procedimento:	0604200013 - AMANTADINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601100018

Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,33
Valor Ambulatorial Total:	0,33
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	G20.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 21 - Derivados do indol

Procedimento:	0604210019 - ZIPRASIDONA 40 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601110110
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	4,47
Valor Ambulatorial Total:	4,47
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F250, F251, F252.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604210027 - ZIPRASIDONA 80 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601110102
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	7,56
Valor Ambulatorial Total:	7,56
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00

Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F250, F251, F252.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 22 - Derivados da succinimida

Procedimento:	0604220014 - ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML (FRASCO DE 120 ML)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	8
CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 23 - Diazepinas, oxazepinas e tiazepinas

Procedimento:	0604230010 - OLANZAPINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601110048
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	

CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F250, F251, F252.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604230028 - OLANZAPINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601110030
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	93
CBO:	
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F250, F251, F252.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604230036 - QUETIAPINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601110064
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	992
CBO:	
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F250, F251, F252.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604230044 - QUETIAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601110056
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00

Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F250, F251, F252.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604230052 - QUETIAPINA 200 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601110072
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F250, F251, F252.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604230060 - QUETIAPINA 300 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	11,34
Valor Ambulatorial Total:	11,34
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	

CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F250, F251, F252.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604230079 - CLOZAPINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601110021
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	992
CBO:	
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F250, F251, F252.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604230087 - CLOZAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F250, F251, F252.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 24 - Enzimas

Procedimento:	0604240015 - IMIGLUCERASE 200 U INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601360010
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)

Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	48
CBO:	
CID:	E752.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604240023 - ALFATALIGLICERASE 200 U INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	48
CBO:	
CID:	E752.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604240031 - IMIGLUCERASE 400 U INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)

Quantidade Máxima:	24
CBO:	
CID:	E752.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604240040 - ALFAVELAGLICERASE 200 U INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	48
CBO:	
CID:	E752.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604240058 - ALFAVELAGLICERASE 400 U INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	24
CBO:	
CID:	E752.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 25 - Fatores de estimulação de colônias

Procedimento:	0604250010 - FILGRASTIM 300 MCG INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)
Origem:	0601160010

Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	64
CBO:	
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.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604250029 - MOLGRAMOSTIM 300 MCG INJETAVEL (POR FRASCO)
Origem:	0601160037
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	31,00
Valor Ambulatorial Total:	31,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	64
CBO:	
CID:	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.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 26 - Ferro trivalente, preparações parenterais

Procedimento:	0604260016 - SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 100 MG INJETAVEL (POR FRASCO DE 5 ML)
Origem:	0601030028
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	3,57

Valor Ambulatorial Total:	3,57
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	13
CBO:	
CID:	N180, N188.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 27 - Fibratos, ácido nicotínico e seus derivados

Procedimento:	0604270097 - ÁCIDO NICOTÍNICO 250 MG (POR COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	372
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604270100 - ÁCIDO NICOTÍNICO 500 MG (POR COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)

Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604270119 - ÁCIDO NICOTÍNICO 750 MG (POR COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604270011 - BEZAFIBRATO 200 MG (POR DRÁGEA OU COMPRIMIDO)
Origem:	0601180038
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604270020 - BEZAFIBRATO 400 MG (POR COMPRIMIDO DE DESINTEGRAÇÃO LENTA)
Origem:	0601180046
Complexidade:	AC - Alta Complexidade

Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604270038 - CIPROFIBRATO 100 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601180054
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604270046 - ETOFIBRATO 500 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601180062
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos

Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604270054 - FENOFIBRATO 200 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601180070
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604270062 - FENOFIBRATO 250 MG (POR CAPSULA DE LIBERACAO RETARDADA)
Origem:	0601180089
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604270070 - GENFIBROZILA 600 MG (COMPRIMIDO)
Origem:	0601180119
Complexidade:	AC - Alta Complexidade

Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604270089 - GENFIBROZILA 900 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601180127
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 28 - Glicocorticóides

Procedimento:	0604280068 - BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)
Origem:	0601050061
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00

Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	J440, J441, J448, J450, J451, J458.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604280076 - BUDESONIDA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	J440, J441, J448, J450, J451, J458.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604280084 - BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (POR FRASCO C/ 100 DOSES)
Origem:	0601050070
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	3
CBO:	
CID:	J440, J441, J448, J450, J451, J458.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604280092 - BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (POR FRASCO C/ 200 DOSES)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
CID:	J440, J441, J448, J450, J451, J458.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604280106 - METILPREDNISOLONA 500 MG INJETAVEL (POR AMPOLA)
Origem:	0601080033
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	K500, K501, K508, T861, T864, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z948.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 29 - Somatostatina e análogos

Procedimento:	0604290012 - OCTREOTIDA LAR 10 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601300017
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	1.831,64

Valor Ambulatorial Total:	1.831,64
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	8
CBO:	
CID:	E220.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604290020 - OCTREOTIDA LAR 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601300041
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	2.793,12
Valor Ambulatorial Total:	2.793,12
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	4
CBO:	
CID:	E220.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604290039 - OCTREOTIDA LAR 30 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601300025
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	3.773,59
Valor Ambulatorial Total:	3.773,59
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	

CID:	E220.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604290047 - OCTREOTIDA 0,1 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA)
Origem:	0601300033
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	11,90
Valor Ambulatorial Total:	11,90
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	E220.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060429006-3 - LANREOTIDA 60 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	1.408,22
Valor Ambulatorial Total:	1.408,22
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	E220.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060429007-1 - LANREOTIDA 90 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	1.513,36

Valor Ambulatorial Total:	1.513,36
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	E220.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060429008-0 - LANREOTIDA 120 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	1.513,36
Valor Ambulatorial Total:	1.513,36
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	E220.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 30 - Imunoglobulinas específicas

Procedimento:	0604300018 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 100 UI INJETAVEL (POR FRASCO)
Origem:	0601210018
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)

Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	8
CBO:	
CID:	B160, B162, B180, B181.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604300026 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 500 UI INJETAVEL (POR FRASCO)
Origem:	0601210034
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	846,78
Valor Ambulatorial Total:	846,78
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	B160, B162, B180, B181.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604300034 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 600 UI INJETAVEL (POR FRASCO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	B160, B162, B180, B181.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 31 - Imunoglobulinas, humana normal

Procedimento:	0604310013 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 0,5 G INJETAVEL (POR FRASCO)
Origem:	0601210042
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	68,56
Valor Ambulatorial Total:	68,56
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	600
CBO:	
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, T861, Z940.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604310021 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 1,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)
Origem:	0601210050
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	101,69
Valor Ambulatorial Total:	101,69
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	300
CBO:	
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, T861, Z940.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604310030 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 2,5 G INJETAVEL (POR FRASCO)
Origem:	0601210069
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial

Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	316,50
Valor Ambulatorial Total:	316,50
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	200
CBO:	
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, T861, Z940.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604310048 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 3,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)
Origem:	0601210077
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	290,79
Valor Ambulatorial Total:	290,79
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	167
CBO:	
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, T861, Z940.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604310056 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)
Origem:	0601210085
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00

Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	100
CBO:	
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, T861, Z940.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604310064 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 6,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)
Origem:	0601210093
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	558,12
Valor Ambulatorial Total:	558,12
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	84
CBO:	
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, T861, Z940.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 32 - Imunossuppressores seletivos

Procedimento:	0604320019 - EVEROLIMO 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601200195
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00

Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	310
CBO:	
CID:	T861, Z940.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604320027 - EVEROLIMO 0,75 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	217
CBO:	
CID:	T861, Z940.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604320035 - EVEROLIMO 1 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601200209
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	155
CBO:	
CID:	T861, Z940.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604320132 – FINGOLIMODE 0,5 MG (POR CÁPSULA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	18 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	G35
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604320043 - LEFLUNOMIDA 20 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601200071
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	M050, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604320051 - MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601200101
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00

Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	T861, T864, Z940, Z941, Z944.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604320060 - MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601200110
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	310
CBO:	
CID:	T861, T864, Z940, Z941, Z944.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604320078 - MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601200128
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	T861, T864, Z940, Z941, Z944.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604320086 - SIROLIMO 1 MG (POR DRAGEA)
Origem:	0601200136
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	156
CBO:	
CID:	T861, Z940.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604320094 - SIROLIMO 2 MG (POR DRAGEA)
Origem:	0601200152
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	63
CBO:	
CID:	T861, Z940.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604320116 - NATALIZUMABE 300MG (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00

Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	18 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	G35.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060432012-4- ABATACEPTE 250 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem	
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Modalidade	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de financiamento	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R\$ 0,00
Valor Hospitalar Total	R\$ 0,00
Atributos Complementares	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo	Ambos
Idade Mínima	0 Mês (es)
Idade Máxima	130 Ano (s)
Quantidade Máxima	5
CBO	
CID	M050, M053, M058, M060, M068, M080.
Serviço / Classificação	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

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

Procedimento:	0604330014 - ILOPROSTA 10 MCG/ML SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO (AMPOLA DE 1 ML)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	5,21
Valor Ambulatorial Total:	5,21
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	279
CBO:	

CID:	I270, I272, I278.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060433002-2 - CLOPIDOGREL 75 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	I200, I201, I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229, I230, I231, I232, I233, I234, I235, I236, I238, I240, I248, I249.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 34 - Inibidores da calcineurina

Procedimento:	0604340010 - CICLOSPORINA 10 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601200020
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	496
CBO:	
CID:	D590, D591, D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, L400, L401, L404, L408, L930, L931, M051, M052, M070, M073, M080, M321, M328, M330, M331, M332, N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, T864, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z948.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604340028 - CICLOSPORINA 25 MG (POR CAPSULA)
----------------------	--

Origem:	0601200055
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	496
CBO:	
CID:	D590, D591, D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, L400, L401, L404, L408, L930, L931, M051, M052, M070, M073, M080, M321, M328, M330, M331, M332, N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, T864, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z948.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604340036 - CICLOSPORINA 50 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601200063
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	744
CBO:	
CID:	D590, D591, D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, L400, L401, L404, L408, L930, L931, M051, M052, M070, M073, M080, M321, M328, M330, M331, M332, N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, T864, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z948.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604340044 - CICLOSPORINA 100 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601200039
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)

Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	372
CBO:	
CID:	D590, D591, D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, L400, L401, L404, L408, L930, L931, M051, M052, M070, M073, M080, M321, M328, M330, M331, M332, N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, T864, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z948.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604340052 - CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 50 ML)
Origem:	0601200047
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	8
CBO:	
CID:	D590, D591, D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, L400, L401, L404, L408, L930, L931, M051, M052, M070, M073, M080, M321, M328, M330, M331, M332, N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, T864, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z948.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604340060 - TACROLIMO 1 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601200160
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00

Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	930
CBO:	
CID:	N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, T864, Z940, Z944.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604340079 - TACROLIMO 5 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601200179
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, T864, Z940, Z944.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 35 - Inibidores da fosfodiesterase

Procedimento:	0604350015 - SILDENAFILA 20 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	5,88
Valor Ambulatorial Total:	5,88
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	372

CBO:	
CID:	I270, I272, I278.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060435002-3 - SILDENAFILA 25 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	4,85
Valor Ambulatorial Total:	4,85
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	M340, M341, M348.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060435003-1 - SILDENAFILA 50 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	5,32
Valor Ambulatorial Total:	5,32
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	93
CBO:	
CID:	M340, M341, M348.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

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

Procedimento:	0604360010 - ATORVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601180011
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial

Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604360029 - ATORVASTATINA 20 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601180020
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604360037 - ATORVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)

Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604360045 - ATORVASTATINA 80 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604360053 - FLUVASTATINA 20 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601180097
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604360061 - FLUVASTATINA 40 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601180100
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial

Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604360070 - LOVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601180135
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604360088 - LOVASTATINA 20 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601180143
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)

Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604360096 - LOVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601180151
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604360100 - PRAVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601180160
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604360118 - PRAVASTATINA 20MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601180178
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial

Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604360126 - PRAVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601180186
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

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

Procedimento:	0604370016 - SELEGILINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601100131
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,42
Valor Ambulatorial Total:	0,42
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares

Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	G20.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604370024 - SELEGILINA 10 MG (POR DRAGEA OU COMPRIMIDO)
Origem:	0601100123
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	1,19
Valor Ambulatorial Total:	1,19
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	G20.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

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

Procedimento:	0604380011 - ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
Origem:	0601010019
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
CID:	M050, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M45, M468.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604380062 - ADALIMUMABE 40 MG INGETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
Origem:	0601010019
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	18 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	3
CBO:	
CID:	K500, K501, K508.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604380020 - ETANERCEPTE 25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601010027
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	8
CBO:	
CID:	M050, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M45, M468.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604380038 - ETANERCEPTE 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)
Origem:	0601010051
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00

Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	4
CBO:	
CID:	M050, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M45, M468.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604380046 - INFLIXIMABE 10 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA COM 10 ML)
Origem:	0601010035
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
CID:	M050, M053, M058, M060, M068, M080.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604380054 - INFLIXIMABE 10 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA COM 10 ML)
Origem:	0601010043
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	3
CBO:	
CID:	K500, K501, K508, M070, M073, M45, M468.

Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
--------------------------	--

Procedimento:	060438007-0 - CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
Origem	
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Modalidade	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de financiamento	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R\$ 0,00
Valor Hospitalar Total	R\$ 0,00
Atributos Complementares	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo	Ambos
Idade Mínima	18 Ano (s)
Idade Máxima	130 Ano (s)
Quantidade Máxima	3
CBO	
CID	M050, M053, M058, M060, M068.
Serviço / Classificação	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060438008-9 - GOLIMUMABE 50 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
Origem	
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Modalidade	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de financiamento	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R\$ 0,00
Valor Hospitalar Total	R\$ 0,00
Atributos Complementares	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo	Ambos
Idade Mínima	18 Ano (s)
Idade Máxima	130 Ano (s)
Quantidade Máxima	1
CBO	
CID	M050, M053, M058, M060, M068.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 39 - Interferonas

Procedimento:	0604390017 - ALFAINTERFERONA 2B 3.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601190025
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial

Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	77
CBO:	
CID:	B171, B180, B181, B182, D180.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604390025 - ALFAINTERFERONA 2B 5.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601190033
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	46
CBO:	
CID:	B171, B180, B181, D180.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604390033 - ALFAINTERFERONA 2B 10.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601190017
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares

Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	23
CBO:	
CID:	B180, B181, D180.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604390041 - ALFAPEGINTERFERONA 2A 180MCG (POR SERINGA PREENCHIDA)
Origem:	0601190050
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	5
CBO:	
CID:	B171, B180, B182.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604390050 - ALFAPEGINTERFERONA 2B 80MCG (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601190041
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	5
CBO:	
CID:	B171, B180, B182.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604390068 - ALFAPEGINTERFERONA 2B 100MCG (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601190114

Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	5
CBO:	
CID:	B171, B180, B182.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604390076 - ALFAPEGINTERFERONA 2B 120MCG (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601190122
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	5
CBO:	
CID:	B171, B180, B182.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604390084 - BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
Origem:	0601190076
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00

Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	14
CBO:	
CID:	G35.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604390092 - BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG) INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA, SERINGA PREENCHIDA OU CANETA PREENCHIDA)
Origem:	0601190084
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	5
CBO:	
CID:	G35.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604390106 - BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
Origem:	0601190068
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	14
CBO:	
CID:	G35.

Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
--------------------------	--

Procedimento:	0604390114 - BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300MCG) INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601190092
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	16
CBO:	
CID:	G35.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

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

Procedimento:	0604400012 - SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601250036
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	18 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	279
CBO:	
CID:	E833, N180.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 41 - Medicamentos utilizados na dependência de opioides

Procedimento:	0604410018 - METADONA 5 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601170075
Complexidade:	AC - Alta Complexidade

Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604410026 - METADONA 10 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601170059
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604410034 - METADONA 10 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 1 ML)
Origem:	0601170067
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos

Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 42 - Mineralocorticoides

Procedimento:	0604420013 - FLUDROCORTISONA 0,1 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601340019
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	E250, E271, E274.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

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

Procedimento:	0604430019 - RALOXIFENO 60 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601350120
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828.

Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
--------------------------	--

Forma de Organização: 44 - Mucolíticos

Procedimento:	0604440014 - ALFADORNASE 2,5 MG (POR AMPOLA)
Origem:	0601230019
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	71,59
Valor Ambulatorial Total:	71,59
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	E840, E848.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

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

Procedimento:	0604450010 - RIBAVIRINA 250 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601120035
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	217
CBO:	
CID:	B171, B182.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

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

Procedimento:	0604460015 - ADEFOVIR 10 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601120051

Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	13 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	B181.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604460023 - ENTECAVIR 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601120060
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	13 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	B181.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604460031 - LAMIVUDINA 10 MG/ML SOLUCAO ORAL (FRASCO DE 240 ML)
Origem:	0601120019
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares

Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	4
CBO:	
CID:	B160, B162, B180, B181.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604460040 - LAMIVUDINA 150 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601120027
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	B160, B162, B180, B181.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604460058 - TENOFOVIR 300 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601120078
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	13 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	B181.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604460066 - ENTECAVIR 1.0 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601120078

Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	13 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	B181.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 47 - Outras preparações antianêmicas

Procedimento:	0604470010 - ALFAEPOETINA 1.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601040015
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	7,13
Valor Ambulatorial Total:	7,13
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	50
CBO:	
CID:	N180, N188, Z948.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604470029 - ALFAEPOETINA 2.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601040031
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00

Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	37
CBO:	
CID:	N180, N188, Z948.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604470037 - ALFAEPOETINA 3.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601040040
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	5,62
Valor Ambulatorial Total:	5,62
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	37
CBO:	
CID:	N180, N188, Z948.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604470045 - ALFAEPOETINA 4.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601040058
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	56
CBO:	
CID:	N180, N188, Z948.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604470053 - ALFAEPOETINA 10.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601040023
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	23,07
Valor Ambulatorial Total:	23,07
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	22
CBO:	
CID:	B171, B182, N180, N188, Z948.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 48 - Outros agentes citotóxicos

Procedimento:	0604480016 - HIDROXIUREIA 500 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601030010
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,96
Valor Ambulatorial Total:	0,96
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	217
CBO:	
CID:	D561, D568, D570, D571, D572.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 49 - Outros agentes dopaminérgicos

Procedimento:	0604490011 - ENTACAPONA 200 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601100042
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	1,71

Valor Ambulatorial Total:	1,71
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	310
CBO:	
CID:	G20.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604490020 - TOLCAPONA 100 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601100140
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	2,50
Valor Ambulatorial Total:	2,50
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	G20.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 50 - Outros antiepiléticos

Procedimento:	0604500017 - GABAPENTINA 300 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601070011
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	3 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)

Quantidade Máxima:	372
CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408, R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604500025 - GABAPENTINA 400 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601070020
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	3 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	279
CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408, R521, R522.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604500033 - LAMOTRIGINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601070046
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	2 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	868
CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604500041 - LAMOTRIGINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)

Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	2 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	434
CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604500050 - LAMOTRIGINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601070038
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	2 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604500068 - TOPIRAMATO 25 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601070062
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)

Quantidade Máxima:	372
CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604500076 - TOPIRAMATO 50 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601070070
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604500084 - TOPIRAMATO 100 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601070054
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	93
CBO:	
CID:	G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 51 - Outros antipsicóticos

Procedimento:	0604510012 - RISPERIDONA 1 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601110080
Complexidade:	AC - Alta Complexidade

Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,03
Valor Ambulatorial Total:	0,03
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F250, F251, F252.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604510020 - RISPERIDONA 2 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601110099
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,05
Valor Ambulatorial Total:	0,05
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	93
CBO:	
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F250, F251, F252.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604510039 - RISPERIDONA 3 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,06
Valor Ambulatorial Total:	0,06
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos

Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208, F250, F251, F252.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 76 – Outros Antivirais

Procedimento:	0604760027 – DACLATASVIR 60MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	18 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	B182
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060476001-9 – SOFOSBUVIR 400MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	18 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	B182
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 52 - Outros imunoestimulantes

Procedimento:	0604520018 - GLATIRAMER 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA)
Origem:	0601190106
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	G35.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 53 - Outros imunossupressores

Procedimento:	0604530013 - AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601200012
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	248
CBO:	
CID:	D610, D693, G35, G700, H300, H301, H302, H308, K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, K754, L930, L931, M051, M052, M080, M321, M328, M330, M331, M332, M340, M341, M348, T861, T864, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z948.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604530021 - METOTREXATO 2,5 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial

Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	60
CBO:	
CID:	L400, L401, L404, L408, L930, L931, M050, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M321, M328, M330, M331, M332, M340, M341, M348, M45, M468.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604530030 - METOTREXATO 25 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 2 ML)
Origem:	0601200080
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	5
CBO:	
CID:	K500, K501, K508, L400, L401, L404, L408, L930, L931, M050, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M321, M328, M330, M331, M332, M340, M341, M348, M45, M468.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 54 - Outros medicamentos do sistema nervoso

Procedimento:	0604540019 - RILUZOL 50 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	0601020014
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	9,55
Valor Ambulatorial Total:	9,55
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00

Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	G122.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

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

Procedimento:	0604550014 - TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 U INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601130014
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	8
CBO:	
CID:	G041, G240, G241, G242, G243, G244, G245, G248, G518, G800, G801, G802, G811, G821, G824, I690, I691, I692, I693, I694, I698, T905, T908.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604550022 - TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 U INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601130022
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	884,13
Valor Ambulatorial Total:	884,13
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)

Quantidade Máxima:	5
CBO:	
CID:	G041, G240, G241, G242, G243, G244, G245, G248, G518, G800, G801, G802, G811, G821, G824, I690, I691, I692, I693, I694, I698, T905, T908.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 56 - Penicilamina e agentes similares

Procedimento:	0604560010 - PENICILAMINA 250 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601250010
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	1,44
Valor Ambulatorial Total:	1,44
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	E830, M340, M341, M348.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 57 - Preparações de calcitonina

Procedimento:	0604570015 - CALCITONINA 50 UI INJETAVEL (POR AMPOLA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828, M880, M888.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604570023 - CALCITONINA 100 UI INJETAVEL (POR AMPOLA)
Origem:	0601350057
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828, M880, M888.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604570031 - CALCITONINA 200 UI/DOSE SPRAY NASAL (POR FRASCO)
Origem:	0601350065
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
CID:	M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828, M880, M888.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 58 - Preparações de enzimas

Procedimento:	0604580010 - PANCREATINA 10.000 UI (POR CAPSULA)
Origem:	0601360028
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica

Valor Ambulatorial SA:	0,72
Valor Ambulatorial Total:	0,72
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	3100
CBO:	
CID:	E841, E848, K860, K861, K903.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604580029 - PANCREATINA 25000 UI (POR CAPSULA)
Origem:	0601360060
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	1,47
Valor Ambulatorial Total:	1,47
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1240
CBO:	
CID:	E841, E848, K860, K861, K903.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604580037 - PANCRELIPASE 4500 UI (POR CAPSULA)
Origem:	0601360079
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,68
Valor Ambulatorial Total:	0,68
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	3100

CBO:	
CID:	E841, E848, K860, K861, K903.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604580045 - PANCRELIPASE 12.000 UI (POR CAPSULA)
Origem:	0601360036
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	1,58
Valor Ambulatorial Total:	1,58
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2583
CBO:	
CID:	E841, E848, K860, K861, K903.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604580053 - PANCRELIPASE 18.000 UI (POR CAPSULA)
Origem:	0601360044
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	1,96
Valor Ambulatorial Total:	1,96
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1722
CBO:	
CID:	E841, E848, K860, K861, K903.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604580061 - PANCRELIPASE 20.000 UI (POR CAPSULA)
Origem:	0601360052
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica

Valor Ambulatorial SA:	2,53
Valor Ambulatorial Total:	2,53
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1550
CBO:	
CID:	E841, E848, K860, K861, K903.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 59 - Retinoides para tratamento da acne

Procedimento:	0604590016 - ISOTRETINOINA 10 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601140036
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	620
CBO:	
CID:	L700, L701, L708.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604590024 - ISOTRETINOINA 20 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601140044
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)

Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	310
CBO:	
CID:	L700, L701, L708.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 60 - Retinoides para tratamento da psoríase

Procedimento:	0604600011 - ACITRETINA 10 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601140010
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	2,17
Valor Ambulatorial Total:	2,17
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	217
CBO:	
CID:	L400, L401, L404, L408, L440, Q800, Q801, Q802, Q803, Q808, Q828.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604600020 - ACITRETINA 25 MG (POR CAPSULA)
Origem:	0601140028
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	5,31
Valor Ambulatorial Total:	5,31
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	93
CBO:	
CID:	L400, L401, L404, L408, L440, Q800, Q801, Q802, Q803, Q808, Q828.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 61 - Somatropina e agonistas da somatropina

Procedimento:	0604610017 - SOMATROPINA 4 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601320026
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	11,89
Valor Ambulatorial Total:	11,89
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	93
CBO:	
CID:	E230, Q960, Q961, Q962, Q963, Q964, Q968.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604610025 - SOMATROPINA 12 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
Origem:	0601320018
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	110,76
Valor Ambulatorial Total:	110,76
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	E230, Q960, Q961, Q962, Q963, Q964, Q968.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 62 - Vitamina D e análogos, incluindo combinações dos dois

Procedimento:	0604620012 - ALFACALCIDOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)
Origem:	0601350030
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00

Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	744
CBO:	
CID:	E200, E201, E208, E892, N180, N188, N250, N258.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604620020 - ALFACALCIDOL 1,0 MCG (POR CAPSULA)
Origem:	0601350049
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	E200, E201, E208, E892, N180, N188, N250, N258.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604620039 - CALCITRIOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)
Origem:	0601350073
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	372
CBO:	
CID:	E200, E201, E208, E550, E559, E643, E833, E892, M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818,

	M820, M821, M828, M830, M831, M832, M833, M838, N180, N188, N250, N258.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	0604620047 - CALCITRIOL 1,0 MCG INJETAVEL (POR AMPOLA)
Origem:	0601350081
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	30
CBO:	
CID:	N180, N188, N250, N258.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 63 - Produtos diversos para o trato alimentar ou metabolismo

Procedimento:	0604630018 - MIGLUSTATE 100 MG (POR CAPSULA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	18 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	93
CBO:	
CID:	E752.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 64 - Inibidores de protease

Procedimento:	060464001-3 - BOCEPREVIR 200 MG (POR CÁPSULA)
Origem:	

Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	18 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	372
CBO:	
CID:	B182
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060464003-0 – SIMEPREVIR 150MG (POR CÁPSULA)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares.
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	18 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	B182
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060464002-1 - TELAPREVIR 375 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares.

Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	18 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	B182
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 65 - Análogos das prostaglandinas

Procedimento:	060465001-9 - BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 3 ML)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	29,66
Valor Ambulatorial Total:	29,66
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q15.0
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060465002-7 - LATANOPROSTA 0,05 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 2,5 ML)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	36,45
Valor Ambulatorial Total:	36,45
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q15.0

Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
--------------------------	--

Procedimento:	060465003-5 - TRAVOPROSTA 0,04 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 2,5 ML)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	26,57
Valor Ambulatorial Total:	26,57
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q15.0
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 66 - Inibidores da anidrase carbônica

Procedimento:	060466001-4 - BRINZOLAMIDA 10 MG/ML SUSPENSÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 5 ML)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
CID:	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q15.0
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060466002-2 - DORZOLAMIDA 20 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 5 ML)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade

Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
CID:	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q15.0
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060466003-0 - ACETAZOLAMIDA 250 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	124
CBO:	
CID:	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q15.0
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 67 - Simpatomiméticos na terapia de glaucoma

Procedimento:	060467001-0 - BRIMONIDINA 2,0 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 5 ML)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00

Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
CID:	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q15.0
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 68 - Anticorpos Monoclonais

Procedimento:	060468002-3 - RITUXIMABE 500 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50ML)
Origem	
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Modalidade	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de financiamento	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R\$ 0,00
Valor Hospitalar Total	R\$ 0,00
Atributos Complementares	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo	Ambos
Idade Mínima	18 Ano (s)
Idade Máxima	130 Ano(s)
Quantidade Máxima	2
CBO	
CID	M050, M053, M058, M060, M068.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 69 - Inibidores de interleucinas

Procedimento:	060469001-0 - TOCILIZUMABE 20 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA DE 4ML)
Origem	
Complexidade	AC - Alta Complexidade
Modalidade	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de financiamento	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA	0,00
Valor Ambulatorial Total	0,00
Valor Hospitalar SP	0,00
Valor Hospitalar SH	0,00
Valor Hospitalar Total	0,00
Atributos Complementares	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo	Ambos
Idade Mínima	0 Mes(es)
Idade Máxima	130 Ano(s)
Quantidade Máxima	20

CBO	
CID	M050, M053, M058, M060, M068, M080.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 70 - Outros antipsoriáticos de uso tópico

Procedimento:	060470001-6 - CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POMADA (POR BISNAGA DE 30 G)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	15
CBO:	
CID:	L400, L401, L404, L408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 71 - Corticosteroides de potência muito alta (grupo IV)

Procedimento:	060471001-1 - CLOBETASOL 0,5 MG/G CREME (POR BISNAGA DE 30 G)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	8
CBO:	
CID:	L400, L401, L404, L408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060471002-0 - CLOBETASOL 0,5 MG/G SOLUÇÃO CAPILAR (POR FRASCO DE 50 G)
Origem:	

Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	5
CBO:	
CID:	L400, L401, L404, L408.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 72 - Derivados do ácido propiônico

Procedimento:	060472001-7 - NAPROXENO 250 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	186
CBO:	
CID:	M050, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M45, M468.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060472002-5 - NAPROXENO 500 MG (POR COMPRIMIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00

Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	93
CBO:	
CID:	M050, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M45, M468.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 73 - Parassimpaticomiméticos

Procedimento:	060473001-2 - PILOCARPINA 20 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 10 ML)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	2
CBO:	
CID:	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q15.0
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 74 - Agentes beta bloqueadores

Procedimento:	060474001-8 - TIMOLOL 5,0 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 5 ML)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	0,00
Valor Ambulatorial Total:	0,00
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)

Quantidade Máxima:	1
CBO:	
CID:	H401, H402, H403, H404, H405, H406, H408, Q15.0
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Forma de Organização: 75 - Outros Anti-hipertensivos

Procedimento:	060475001-3 – AMBRISENTANA 5MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	25,24
Valor Ambulatorial Total:	25,24
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	18 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	I270, I272, I278.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060475002-1 – AMBRISENTANA 10MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	25,24
Valor Ambulatorial Total:	25,24
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	18 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	31
CBO:	
CID:	I270, I272, I278.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Procedimento:	060475003-0 – BOSENTANA 62,5MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade

Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	8,83
Valor Ambulatorial Total:	8,83
Valor Hospitalar SP:	0
Valor Hospitalar SH:	0
Valor Hospitalar Total:	0
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	I270, I272, I278.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmaceutica.

Procedimento:	060475004-8 – BOSENTANA 125MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)
Origem:	
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	02 - Assistência Farmacêutica
Valor Ambulatorial SA:	8,83
Valor Ambulatorial Total:	8,83
Valor Hospitalar SP:	0
Valor Hospitalar SH:	0
Valor Hospitalar Total:	0
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	62
CBO:	
CID:	I270, I272, I278.
Serviço / Classificação:	125 - Serviço de farmácia - 001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmaceutica.

ANEXO V



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde
Secretaria de Estado da Saúde

COMPONENTE E ESPECIALIZADO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA

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*		6- 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"/> NAO							
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"/> NAO <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*						17- Assinatura e carimbo do médico*	
15- Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante*				16- Data da solicitação*			
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*						20- Telefone(s) para contato do paciente	
<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							
21- Número do documento do paciente						23- Assinatura do responsável pelo preenchimento*	
<input type="checkbox"/> CPF ou <input type="checkbox"/> CNS _____							
22- Correio eletrônico do paciente							

* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATORIO



COMPONENTE E ESPECIALIZADO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA

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:

1 2 3 4 5

7- DEVOLUÇÃO

Ha 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):

Preenchimento incompleto 1 2 3 4 5

Preenchimento incorreto 1 2 3 4 5

Ausência de documentação 1 2 3 4 5

Ausência de exame 1 2 3 4 5

Outros 1 2 3 4 5

8- Especificação _____

9- INDEFERIMENTO

A solicitação não preenche os critérios estabelecidos pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da referida doença e/ou dos parâmetros definidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

INDEFIRO a solicitação do(s) medicamento(s) descrito(s) na numeração, pelo(s) seguinte(s) motivo(s)

CID-10 não padronizado

Medicamento não padronizado 1 2 3 4 5

Não preenche critérios do PCDT 1 2 3 4 5

Outros 1 2 3 4 5

10- Especificação _____

11- Nome do avaliador _____

14- Assinatura e carimbo do avaliador _____

12- Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do avaliador

13- Data da avaliação

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

AUTORIZAÇÃO

1- AUTORIZO a dispensação dos medicamentos acima deferidos pelo avaliador.

SIM 1 2 3 4 5

NAO 1 2 3 4 5

2- Especificação _____

3- Número da APAC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4- Vigência

____/____/____ a ____/____/____

5- Nome do autorizador _____

8- Assinatura e carimbo do autorizador _____

6- Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do autorizador

7- Data da autorização

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

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

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

SOLICITAÇÃO DO MEDICAMENTO

Os campos de 1 a 17 são de preenchimento exclusivo do médico solicitante.

Campo 1 – Número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES): preencher com o código identificador do estabelecimento de saúde ao qual o médico solicitante está vinculado e que originou a solicitação de medicamento(s).

Campo 2 – Nome do estabelecimento de saúde solicitante: preencher com o nome fantasia do estabelecimento de saúde ao qual o médico solicitante está vinculado e que originou a solicitação de medicamento(s).

Campo 3 - Nome completo do Paciente: preencher com o nome completo do paciente sem abreviaturas.

Campo 4 – Nome da mãe do paciente: preencher com o nome completo da mãe do paciente.

Campo 5 – Peso: preencher com o peso atual do paciente, em quilogramas.

Campo 6 – Altura: preencher com a altura atual do paciente, em centímetros.

Campo 7 - Medicamento: preencher com o(s) nome(s) do(s) medicamento(s) solicitado(s), de acordo com o descrito na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde.

Campo 8 – Quantidade solicitada: preencher com a quantidade do(s) medicamento(s) solicitado(s) para cada mês de tratamento.

Campo 9 – CID-10: preencher com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID–10) que corresponde à doença/lesão/agravo que motivou a solicitação do(s) medicamento(s).

Campo 10 - Diagnóstico: diagnóstico da doença que motivou a solicitação do(s) medicamento(s), descrito com base na denominação da CID-10.

Campo 11 – Anamnese: histórico do paciente que vai desde os sintomas e sinais iniciais até o momento da observação clínica.

Campo 12 – Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença?: Assinalar se o paciente realiza ou já realizou tratamento para a doença descrita no campo nove. Caso esteve ou está em tratamento, deverá relatar o(s) esquema(s) terapêutico(s) utilizado(s).

Campo 13 – Atestado de capacidade: a solicitação do medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença daquele considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil: os menores de dezoito anos; aqueles que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos ou que não puderem exprimir sua vontade, mesmo que transitória; ébrios habituais, viciados em tóxicos, ou os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido; os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo; os pródigos. De acordo com a avaliação clínica pelo médico, descrever se o paciente preenche os critérios, ou não, de incapacidade. Caso presente, descrever o nome completo do responsável pelo paciente.

Campo 14 – Nome do médico solicitante: preencher com o nome do profissional que solicita o procedimento, que deve estar cadastrado no CNES do estabelecimento solicitante.

Campo 15 – Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante: Preencher com o número do CNS do médico solicitante.

Campo 16 – Data da solicitação: preencher com a data da solicitação, registrando o dia mês e ano no formato dd/mm/aaaa.

Campo 17 - Assinatura e carimbo do médico: assinatura e carimbo com número de registro no Conselho de Classe do médico solicitante.

Campo 18 – Assinalar o responsável pelo preenchimento dos campos 19, 20, 21, 22 e 23. No caso do responsável pelo preenchimento ser outra pessoa além do paciente, mãe do paciente, responsável descrito no item 13 ou o médico solicitante deverá ser informado o nome completo da pessoa sem abreviaturas e seu número de cadastro de pessoa física (CPF).

Campo 19 – Preencher a raça/cor do paciente expressada pelo próprio usuário ou seu responsável, conforme descrição da Portaria SAS/MS nº 719 de 28 de dezembro de 2007. Caso seja assinalada a Raça/Cor Indígena, deverá ser preenchida também sua etnia, conforme a Tabela de Etnias Indígenas Brasileiras descrita na Portaria SAS/MS nº 508 de 28 de setembro de 2010.

Campo 20 – Telefone(s) de contato do Paciente: preencher com número(s) de telefone do paciente para possíveis contatos.

Campo 21 – Número do documento do Paciente: assinalar com um “x” no campo correspondente ao CPF ou CNS e preencher com o número do documento assinalado.

Campo 22 – Correio eletrônico do Paciente: preencher com o correio eletrônico do paciente para possíveis contatos.

Campo 23 - Assinatura do responsável pelo preenchimento: assinatura da pessoa responsável pelo preenchimento campos 18, 19, 20, 21, 22 e 23.

AVALIAÇÃO TÉCNICA

Campo 1 – Nome do paciente: preencher com o nome completo do paciente sem abreviaturas.

Campo 2 - Cartão Nacional de Saúde (CNS): preencher com o número do CNS do paciente.

Campo 3 – Código(s)/ Medicamento(s): preencher com os medicamentos solicitados e seus respectivos códigos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde, de preferência, na mesma ordem da solicitação.

Campo 4 – CID-10: preencher com a CID-10 descrita pelo médico solicitante.

Campo 5 – Deferimento: o deferimento deve ocorrer quando a solicitação de algum medicamento preenche os critérios descritos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da referida doença, publicado pelo Ministério da Saúde, na versão final, e os demais parâmetros definidos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Assinalar o(s) número(s) correspondentes ao(s) medicamento(s) deferido(s).

Campo 6 – Observação: descrever, se necessário, observações que o avaliador julgue pertinentes.

Campo 7 – Devolução: a devolução caracteriza-se pela ausência de informação ou de documentos/exames ou preenchimento incorreto da solicitação do medicamento que impedem a plenitude da análise. Deve-se assinalar qual o motivo da devolução e o(s) número(s) correspondente(s) ao(s) medicamento(s) devolvido(s), considerando as seguintes definições: Preenchimento incompleto: assinalar quando há falta de preenchimento de algum campo considerado obrigatório no campo de solicitação de medicamento(s); Preenchimento incorreto: assinalar quando em algum campo da solicitação de medicamento(s) foi descrita informação incorreta da descrita nesta Instrução; Ausência de documentação: assinalar no caso de ausência de alguma documentação exigida pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da doença em questão ou pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; Ausência de exame: assinalar no caso de ausência de algum exame exigido pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da doença em questão; Outros: assinalar quando o motivo de devolução não se enquadrar nos demais parâmetros descritos acima

Campo 8 – Especificação: descrever, se necessário, informações complementares que auxiliem no esclarecimento do motivo da devolução.

Campo 9 – Indeferimento: o indeferimento caracteriza-se pela negativa da solicitação do(s) medicamento(s), seja por não preencher os critérios estabelecidos pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da referida doença, publicado pelo Ministério da Saúde, na versão final, e/ou os demais parâmetros definidos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Deve-se assinalar qual o motivo da devolução e o(s) número(s) correspondente(s) ao(s) medicamento(s) devolvido(s), quando necessário, considerando as seguintes definições: Não preenche critérios do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: assinalar quando a solicitação de medicamento(s) não preenche os critérios estabelecidos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, devido a condição clínica/laboratorial do paciente ou por não possuir indicação do(s) referido(s) medicamento(s), no momento da solicitação; Medicamento não padronizado: assinalar quando há solicitação de medicamento(s) não padronizado no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; CID-10 não padronizado: assinalar no caso que o CID-10 Primário, descrito pelo médico solicitante, não está padronizado no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; Outros: assinalar quando o motivo de indeferimento não se enquadrar nos demais parâmetros descritos acima.

Campo 10 – Especificação: descrever, se necessário, informações complementares que auxiliem a esclarecer o motivo do indeferimento.

Campo 11 – Nome do avaliador: preencher com o nome completo do avaliador.

Campo 12 – Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do avaliador: preencher com o número do CNS do avaliador.

Campo 13 – Data da avaliação: preencher com a data da avaliação no formato dd/mm/aaaa

Campo 14 - Assinatura e Carimbo do avaliador: assinatura e carimbo do avaliador.

AUTORIZAÇÃO

Campo 1 – Autorização: assinalar se a solicitação de um ou mais medicamentos, previamente deferidos pelo avaliador, poderá ser autorizada. Assinalar o(s) número(s) correspondentes ao(s) medicamento(s) autorizado(s).

Campo 2 – Especificação: descrever, se necessário, informações complementares que auxiliem a esclarecer o motivo da não autorização ou demais parâmetros que justificam alguma alteração.

Campo 3 – Número da Autorização de Procedimento de Alto Custo (APAC): Descrever o número de APAC (Autorizações de Procedimento de Alta Complexidade/Custo no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS) gerado.

Campo 4 – Vigência: Descrever o período de vigência da APAC.

Campo 5 – Nome do autorizador: preencher com o nome do autorizador.

Campo 6 – Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do autorizador: Preencher com o CNS do autorizador.

Campo 7 – Data da autorização: preencher com a data da autorização, registrando o dia, mês e ano no formato dd/mm/aaaa.

Campo 8 - Assinatura e carimbo do autorizador: assinatura e carimbo do autorizador

ANEXO VI

