

Falta de Medicamento nos Hospitais Públicos Associada a Falta de Responsabilização dos Gestores do Sistema Nacional de Saúde

Por: Jorge Matine

Com esta publicação, o Centro de Integridade Pública (CIP) inicia um ciclo de pesquisa e advocacia virado para o sector da Saúde, no âmbito do seu Plano Estratégico 2014-2019. Neste contexto, o Pilar de Receitas e Despesas passa a desenvolver pesquisas e actividades de monitoria no que diz respeito à boa governação no sector da saúde. Para o presente ano estão previstas várias publicações, com destaque para o Relatório de Rastreamento da Despesa Pública no sector da Saúde (infra-estruturas, recursos humanos e medicamentos) e a monitoria sobre a disponibilidade de medicamentos essenciais.

Com efeito, apresentamos a primeira edição da pesquisa que o CIP está a desenvolver na monitoria da disponibilidade de medicamentos, cujos resultados pretendemos que ofereçam um contributo para avaliação dos modelos assistenciais vigentes no país. O acesso a cuidados em saúde é um direito humano fundamental e plenamente reconhecido no mundo¹. Porém, sem que tal desiderato seja efectivado no país esse direito não pode ser garantido.

Introdução

O sector da saúde é um dos “sectores prioritários” do Plano de Acção para a Redução da Pobreza (PARP) em Moçambique. É prioritário

porque se responsabiliza pelos serviços públicos que afectam a vida das pessoas pertencentes aos grupos mais vulneráveis, em especial mulheres e crianças². Pelo facto de ser um organismo primordial espera-se que também receba a maior parte do envelope de recursos do Estado, através do Orçamento Geral do Estado.

Para o Centro de Integridade Pública, apesar da melhoria no aumento da cobertura dos serviços de saúde e do aumento da despesa *per capita* para \$ 42 USD verificada no orçamento de

¹ Halal IS, Sparrenberger F, Bertoni AM, Ciacommet C, Seibel CE, Lahude FM, et al. Avaliação da qualidade de assistência primária à saúde em localidade urbana da Região Sul do Brasil. Rev Saúde Pública 1994;

² Objetivo Geral 3 do PARP (2011-2014) – Desenvolvimento Humano e Social – coloca enfoque em três prioridades: Disponibilidade e qualidade no acesso aos serviços sociais, segurança social básica e infra-estruturas sociais. Nestas prioridades elencadas o PARP apresenta como objectivos estratégico a “Promoção da equidade no acesso aos cuidados de saúde privilegiando a saúde e nutrição da mulher, da criança e de outros grupos vulneráveis”. (PARP, 2011, pp 27-28)

2014³, longe da média da SADC⁴ situada em 266 USD, o sector ainda está aquém de responder aos desafios de expansão de serviços e acesso universal ao tratamento.

Moçambique tem estado a testemunhar, nos últimos anos, rupturas constantes de *stock* de medicamentos essenciais e de tratamento do HIV e TB nas unidades sanitárias. Esta situação tem sido reportada pela imprensa^{5 6 7} nas várias regiões do país e por várias organizações da sociedade civil.⁸ Pesquisas realizadas em países de baixa renda corroboram que os medicamentos são escassos no sector público e inacessíveis nas farmácias privadas devido aos elevados preços praticados (Gelders et al 2006; Ação Internacional para a Saúde 2006; Babar et al., 2007). A falta de medicamentos põe em perigo de vida milhares de pacientes e utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS) com particular realce para mulheres grávidas, recém-nascidos e pacientes de HIV e TB. Isto pressupõe o incumprimento da realização plena de um direito consagrado na

3 Um aumento significativo nos últimos dez anos, pois em 2003 a despesa média da Saúde em Moçambique foi de cerca de US \$ 12 per capita, dos quais US \$ 2 para fármacos (OMS 2004b).

4 WHO Global Health Expenditure Database. “General Government Expenditure on Health – Per Capita PPP, USD”. 2012

5 <http://www.verdade.co.mz/saude-e-bem-estar/45431-falta-de-medicamentos-nos-hospitais-publicos-esta-na-ordem-do-dia>

6 <http://www.jornalnoticias.co.mz/index.php/primeiro-plano/11399-transporte-eficaz-pode-reduzir-falta-de-farmacos>

7 <http://www.ipsnoticias.net/portuguese/2014/06/africa/escassez-de-medicamentos-anti-retrovirais-afecta-programa-de-tratamento-vih-em-mocambique/>

8 Ex. A Matram, a Muleide e o Movimento contra a Tuberculose também têm vindo a testemunhar a falta de medicamentos essenciais e itens de laboratório nos centros de saúde. Por exemplo, a falta constante de tubos para fazer análises como o CD4 e hemograma desde o início do ano fez com que muito pacientes não pudessem iniciar o tratamento para o HIV, num contexto onde apenas 300.000 pessoas estão em TARV num total de 600.000 em necessidade urgente de tratamento. (Comunicado de imprensa da sociedade civil, 26.03.13)

Constituição de 2004⁹.

A justificação da Ministra da Saúde¹⁰, Dra. NAZIRA ABDULA, numa visita recente aos Armazéns de Zimpeto pertencentes à Central de Medicamentos e Artigos Médicos, organismo do sector da Saúde responsável pela aquisição e logística de medicamentos, segundo a qual “a falta de fármacos que recentemente se regista nas unidades sanitárias públicas deriva mais de falhas de gestão por parte dos que coordenam o sector e não de ruptura de *stocks* nos armazéns” surge num momento oportuno para legitimar as várias constatações da sociedade civil em relação ao problema da falta de medicamentos nos hospitais públicos.

Construindo Evidências

O Centro de Integridade Pública (CIP) lançou no mês de Julho de 2014 uma campanha nacional de monitoria de acesso aos medicamentos nos hospitais públicos denominada “PARE COM A FALTA DE MEDICAMENTOS”. A campanha é uma iniciativa que visa monitorar, através de uma plataforma *online* denominada Utente Repórter, a disponibilidade efectiva de medicamentos essenciais nas unidades sanitárias do Sistema Nacional de Saúde (SNS), em defesa do direito de acesso pleno aos serviços de saúde pelo cidadão¹¹. Os medicamentos monitorados no sistema público de saúde são, em princípio, os que constam do Formulário Nacional de Medicamentos (FNM)¹², onde são referenciados pelas suas designações comuns internacionais. O FNM vigente, aprovado em 2007, possui 1489 itens, dos quais 397 são considerados essenciais e, segundo o Diploma Ministerial n.º. 54/2010,

9 O Artigo 89 da Constituição da República consagra o direito dos cidadãos à saúde nos seguintes termos: «Todos os cidadãos têm o direito à assistência médica e sanitária, nos termos da lei, bem como o dever de promover e defender a saúde pública».

10 <http://www.miramar.co.mz/Noticias/Pais-tem-stock-suficiente-de-medicamentos>

11 O acesso a medicamento é um factor mediador entre a utilização dos serviços e, quando prescritos, a utilização dos medicamentos.

12 Aprovado em 2007

de 23 de Março, não deveriam faltar no sistema público de saúde¹³.

Uma importante componente desta campanha é recolher experiências, opiniões e sugestões sobre o que realmente acontece quando o usuário procura pelos serviços de saúde públicos, principalmente de atenção primária. O CIP espera que a disponibilidade da informação em tempo real sobre quando e onde faltam medicamentos essenciais possibilite às organizações da sociedade civil e associações de utentes a aperfeiçoar as suas estratégias de advocacia e defesa dos direitos dos utentes preconizados na Carta dos Direitos e Deveres do Utente¹⁴ por forma a responsabilizar e influenciar os *stakeholders* do sector da Saúde, contribuindo para melhorias na gestão dos serviços de saúde no geral.

Metodologia

Pesquisas de âmbito nacional, regional ou distrital permitem responder questões distintas sobre acesso ou a falta de medicamentos, neste caso em particular queremos mapear e avaliar a dimensão do problema no contexto nacional e local. Queremos que seja uma pesquisa mais abrangente, fornecendo informações sobre padrões gerais de acesso a cuidados de saúde, sendo de maior utilidade para as decisões políticas e de gerência local de serviços de saúde. Foi desenhado um questionário para a recolha de informações essenciais correspondentes a 6 categorias: 1) Falta de Medicamentos; 2) Ausência de Provedor na Farmácia; 3) Cobrança Ilícita; 4) Farmácia Encerrada; 5) Escassez de Medicamento e 6) Ruptura de *Stock* de Medicamentos.

As seis categorias concorrem para que, depois da prescrição médica, se o paciente não tiver acesso ao medicamento prescrito, possa denunciar. Efectivamente, o utente, através de SMS, mensagem de *Whatsapp* e/ou chamada, reporta

a ocorrência de forma voluntária¹⁵. Os dados recolhidos são registados numa base de dados *online*¹⁶ que providencia ao público informação em tempo real sobre o medicamento procurado, a unidade sanitária, distrito, província e a hora da ocorrência através da plataforma Utente Repórter.

Após o registo na Base de Dados, na plataforma Utente Repórter, através de um questionário, os dados recolhidos são inicialmente analisados de modo a filtrar por distrito e por unidade sanitária a informação recolhida. Posteriormente, a informação é validada e uma equipa de investigadores do CIP faz o seguimento para mensurar a dimensão da falta de medicamentos e informa o responsável da unidade sanitária ou o depósito distrital sobre a ocorrência e monitora o tempo dispendido para a reposição do medicamento ou do *stock* de medicamentos. Para o propósito deste relatório vamos analisar dados referentes ao período de 7 meses (Agosto de 2014 a Fevereiro de 2015), especialmente em três categorias de ocorrência, nomeadamente 1) Falta de Medicamentos, 2) Cobrança Ilícita e 3) Desvios de Medicamentos.



13 Vide Anexo II

14 Resolução Nrº 73/2007, de 18 de Dezembro, do Conselho de Ministros.

15 A participação dos indivíduos na pesquisa ocorre através de consentimento informado. A confidencialidade da informação individual e o direito de recusa em participar na pesquisa foram plenamente garantidos.

16 Plataforma utente repórter: www.cip.org.mz/ureporter

Amostragem

O Serviço Nacional de Saúde oferece cuidados de saúde de forma livre e universal a todos os cidadãos nacionais e estrangeiros, com residência fixa ou não no país. O Banco de Dados, da plataforma Utente Repórter, tem registadas 1400 unidades sanitárias no país. Para este relatório foram seleccionadas unidades sanitárias de 5 províncias, nomeadamente Zambézia, Maputo Cidade, Maputo Província, Gaza e Inhambane. Fizeram parte da amostra unidades sanitárias de nível primário a quaternário¹⁷ e foram excluídas unidades sanitárias cuja verificação não foi possível fazer junto do responsável pelos serviços de saúde da unidade sanitária onde a ocorrência da falta de medicamento foi reportada pelo utente.

Validade dos Dados

Tendo em conta que os dados a ser analisados para este relatório serão os registos recolhidos por SMS, *Whatsapp* e chamada coloca-se a questão do rigor e fidelidade dos mesmos. Mas logo no início da pesquisa prestámos especial atenção às limitações que a pesquisa¹⁸ poderia ter devido ao conhecimento limitado dos utentes que reportam, os quais poderiam informar sobre a falta de medicamentos de cuja finalidade têm pouco ou nenhum conhecimento. Uma vez que, na maioria dos casos, farmacêutico(s) ou enfermeiro(s) foram entrevistados, incluindo a participação de activistas comunitários da saúde na confirmação do medicamento em falta na unidade sanitária, foi possível fazer o cruzamento da informação e a validação dos dados

17 Isto é, a amostra abrangeu centros de saúde e postos de saúde (nível primário), hospitais rurais, distritais e gerais (nível secundários), hospitais provinciais (nível terciário) e os hospitais centrais e especializados (nível quaternário).

18 Envolve exclusivamente a realização de entrevistas com aplicação de questionários, não incluindo colecta de material biológico. A pesquisa é de risco mínimo de acordo com os parâmetros definidos pela Organização Mundial da Saúde na publicação “International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects”. (Council for International Organization of Medical Sciences, 1993).

Um dos grandes problemas enfrentados para esta pesquisa foi reunir publicações nacionais sobre acesso a medicamentos, onde se analisassem diferentes dimensões e indicadores. Não há suficiente pesquisa disponível, apenas alguns relatórios fazem menção do acesso e falta de medicamentos 1) no contexto de uma avaliação de impacto de um determinado projecto de saúde e 2) na avaliação e estudo sobre logística e *procurement* de medicamentos¹. No caso em particular, tivemos que recorrer como definição de acesso à obtenção do medicamento em caso de necessidade² como pressuposto importante para definirmos a falta de medicamento³. A falta de medicamentos é uma situação em que a demanda ou exigência para um item não pode ser satisfeita a partir do inventário existente. Quando uma farmácia (consultório médico ou unidade de saúde) não tem temporariamente disponível nenhum medicamento receitado, tal situação é conhecida como “falta de medicamentos”. Pode afectar um medicamento ou diversos medicamentos e, na pior das hipóteses, todos. Uma “falta de medicamentos” pode ser documentada num ponto no tempo ou durante um período de dias, semanas ou meses. Quando há bons sistemas de gestão de stocks na unidade sanitária e no depósito de medicamentos, a duração da falta de stock de medicamentos será mínima ou, idealmente, nunca acontecerá. As consequências da falta de medicamentos para os pacientes são graves:

1. Têm de viajar para outros serviços de saúde ou para o sector privado que pode ser muito distante e muitas vezes muito mais caro.
2. Podem regressar às suas casas sem os medicamentos de que necessitam.
3. Podem recorrer a uma alternativa, adequada ou não, à medicina.
4. Perdem a confiança em relação aos serviços públicos de saúde para atender às suas necessidades.

1 Wiedenmayer, Karin. *Medicine Supply: Lessons Learnt in Tanzania and Mozambique*. Swiss Development Cooperation. 2004.

2 Kageyama-Escobar ML, Arredondo A. *Prescripcion, acceso y gasto en medicamentos entre usuarios de servicios de salud en México*. *Salud publica de Mexico*. 1998 Jan-Feb; 40(1): 24–31.

3 Leyva-Flores R, Erviti-Erice J, Bertoldi AD, Barros AJD, Wagner A, Ross-Degnan D, Hallal PC. *Medicine access and utilization in a population covered by primary health care in Brazil*. *Health Policy*. 2008.

da ocorrência. Foram adoptados procedimentos padronizados para a colecta dos dados no terreno, como a confidencialidade, que incluíram a solicitação de apresentação da receita, no caso do utente, e embalagem ou bula do medicamento referido, no caso das unidades sanitárias, para confirmar a disponibilidade do mesmo. Na verificação e confirmação da ocorrência da falta de medicamentos, dados incompletos e registos mal realizados em relação à gestão e controlo de *stock* de medicamentos na unidade sanitária e no depósito distrital foram alguns dos factores que podem ter diminuído a credibilidade dos dados analisados.

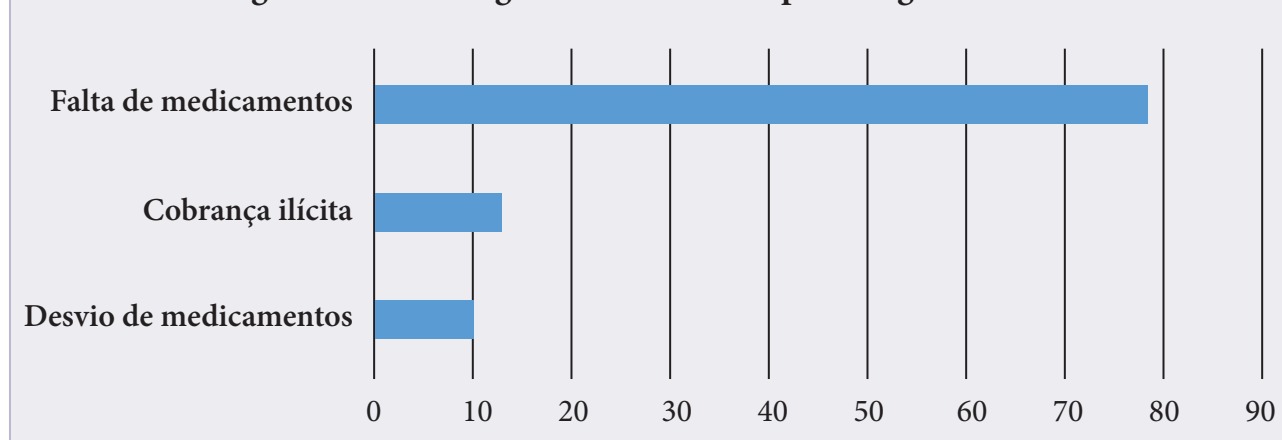
Resultados

No período em análise a plataforma Utente Reporte registou 308 denúncias provenientes das cinco províncias seleccionadas (Maputo Província e Maputo Cidade, Gaza, Inhambane e Zambézia) e, deste número, em só 262 ocorrências, o correspondente a 85%, foi possível fazer o seguimento e verificação pela equipa de investigadores do CIP. Em relação às categorias reportadas, A Falta de Medicamentos foi a categoria que mais ocorrências registou, cerca de 77%, seguida de Cobrança Ilícita e Desvios de Medicamentos (Figura 1). A província de Gaza lidera o número de ocorrências e a província de Maputo é a província com menos casos registados no mesmo período, como ilustra a Figura 1.1.

Com o seguimento das denúncias através do contacto com provedores de saúde e responsáveis pelo serviço foi possível perceber a magnitude do problema da falta de medicamentos essenciais, pois a maioria dos provedores de saúde providenciou informação (58% via telefone e 42% através de entrevistas com os nossos pesquisadores no terreno) sobre a falta de medicamentos, o que de certa maneira mostra a grande preocupação dos provedores em ver a situação resolvida. Um factor predominante em todas as actividades de seguimento é que os entrevistados, quer provedores quer responsáveis pelos serviços, aceitavam ser entrevistados colocando como condição o anonimato.

Mas sobre os casos de Cobrança Ilícita foi difícil obter informação e fazer o devido seguimento, uma vez que em grande parte dos casos o paciente não estava disposto a regressar à unidade sanitária para fazer uma participação formal¹⁹ por temer represálias, como apurou a nossa equipa de investigadores. Casos desta natureza funcionam dentro de um *modus operandi* onde os provedores fazem uso de pessoal não sanitário como intermediário entre o paciente e o serviço. Quando os casos de cobrança ilícita são denunciados e apresentados, os indivíduos «intermediários», os responsáveis da unidade sanitária alegam que tais indivíduos não são funcionários da saúde e a culpa é do utente que «pagou a indivíduos não sanitários». Dos casos denunciados como casos de Cobrança

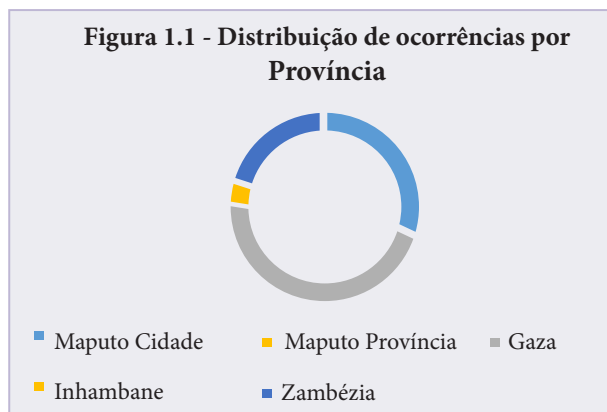
Figura 1 - Percentagem de ocorrências por categoria



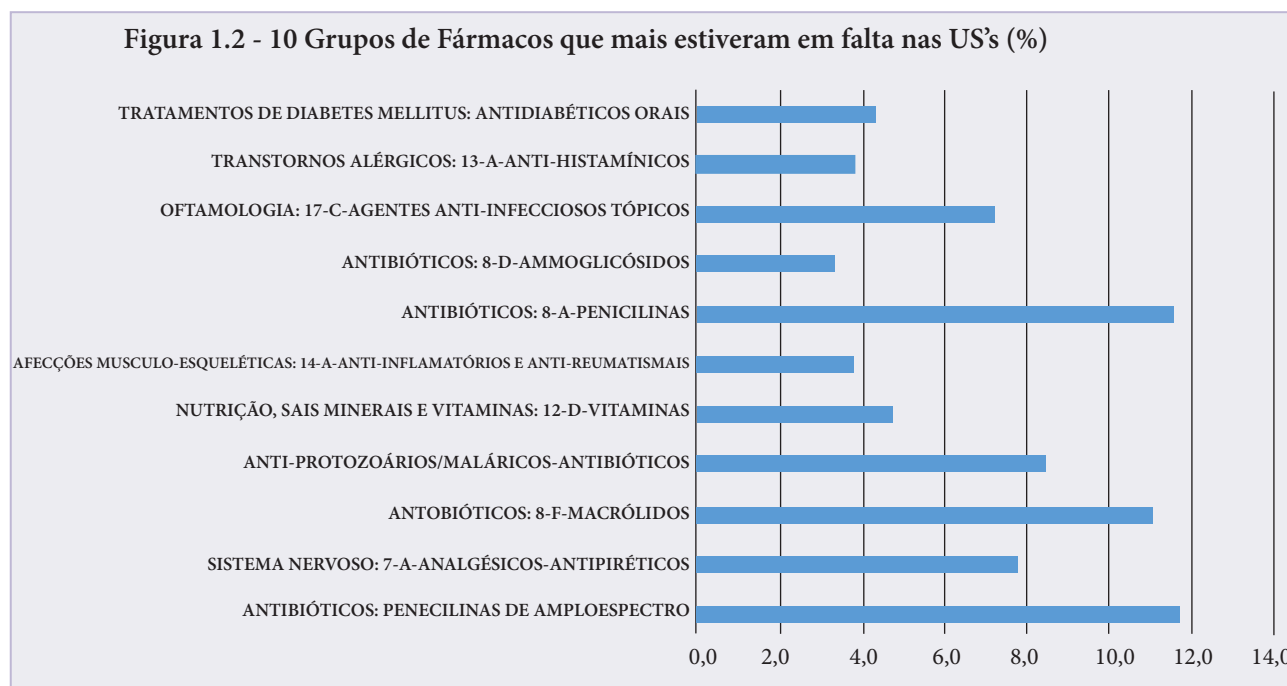
¹⁹ Através do Livro de Reclamações informar o Comité de Saúde e de Co-gestão ou em encontro com a responsável da unidade sanitária.

Ílícita, 35% aconteceram com utentes que pretendiam obter uma consulta normal, 14% para obter serviços de laboratório e 51% para levantar medicamentos na farmácia. Enchentes, longas esperas e falta de orientação por parte dos utentes sobre a que serviço se dirigir foram citadas como ambientes que favorecem que estas práticas aconteçam com muita facilidade.

Os casos de Desvio de Medicamentos denunciados foram os mais complexos de seguir. Os casos denunciados referiam-se, na sua maioria, a momentos em que o farmacêutico se ausentava do posto e levava consigo da farmácia uma sacola ou um saco plástico. Os utentes não eram capazes de esclarecer se o farmacêutico realmente tinha saído com medicamentos (na sacola ou no saco plástico) para um lugar não identificado, fora da unidade sanitária, de modo que eram denúncias complexas e difíceis de mapear, pois derivavam de percepções subjectivas. Outro factor a realçar tem a ver com o facto de o farmacêutico e o provedor fazerem atendimento a pessoas que não estavam «identificadas» como utentes ou provedores de saúde e estes atendimentos “privilegiados” acontecerem sempre no momento em que

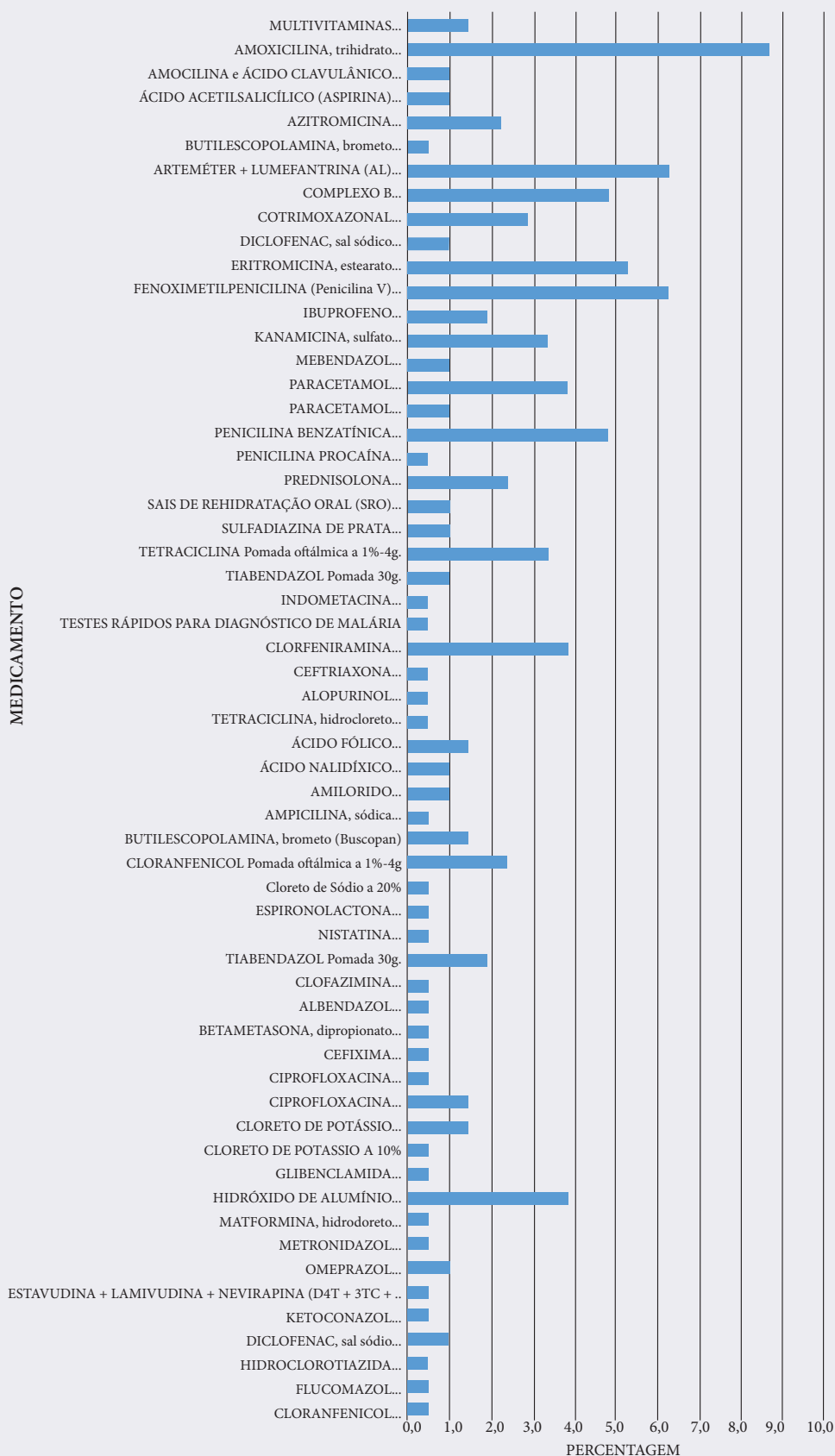


chegava uma nova remessa de medicamentos. Ainda outro aspecto apontado pelos utentes reside no facto de estas pessoas sempre serem as primeiras atendidas e de levantarem medicamentos em quantidades incomuns e sem passarem pela sala de consulta²⁰. A presença destes indivíduos nas unidades sanitárias e habitualmente nos dias em que a unidade sanitária recebe medicamentos levanta muita suspeita de desvio de medicamentos com o envolvimento do pessoal clínico que entrega várias receitas ao farmacêutico, fazendo com que o medicamento saia em nome de doentes «fantasmas».



²⁰ A Prescrição devia formar parte da relação profissional entre o médico, o farmacêutico e o paciente.

Figura 1.3 - % de ocorrências por medicamento



Cerca de 68% dos utentes que reportaram eram portadores de receita médica e denunciaram a falta de medicamentos quando ainda se encontravam no recinto hospitalar e 32% se encontravam fora do recinto. Os antibióticos ocupam a primeira posição do grupo dos 10 fármacos mais reportados na categoria de Falta de Medicamentos nas unidades sanitárias do sistema público de saúde, como ilustra a Figura 1.2.

A AMOXICILINA ocupa o primeiro lugar nos fármacos mais reportados como não disponíveis nas unidades sanitárias, o COARTEM e FENOXIPENICILININA ocupam o segundo lugar na lista dos 69 fármacos reportados, como ilustra a Figura 1.3. A média de reposição do medicamento pela unidade sanitária varia entre 1 dia a 3 meses, mas só 42% dos medicamentos em falta tiveram o seu stock repostado na unidade sanitária num período inferior a 10 dias úteis. A reposição é influenciada pela existência de stock de segurança no depósito distrital para unidades sanitárias periféricas e depósito provincial para hospitais provinciais e rurais.

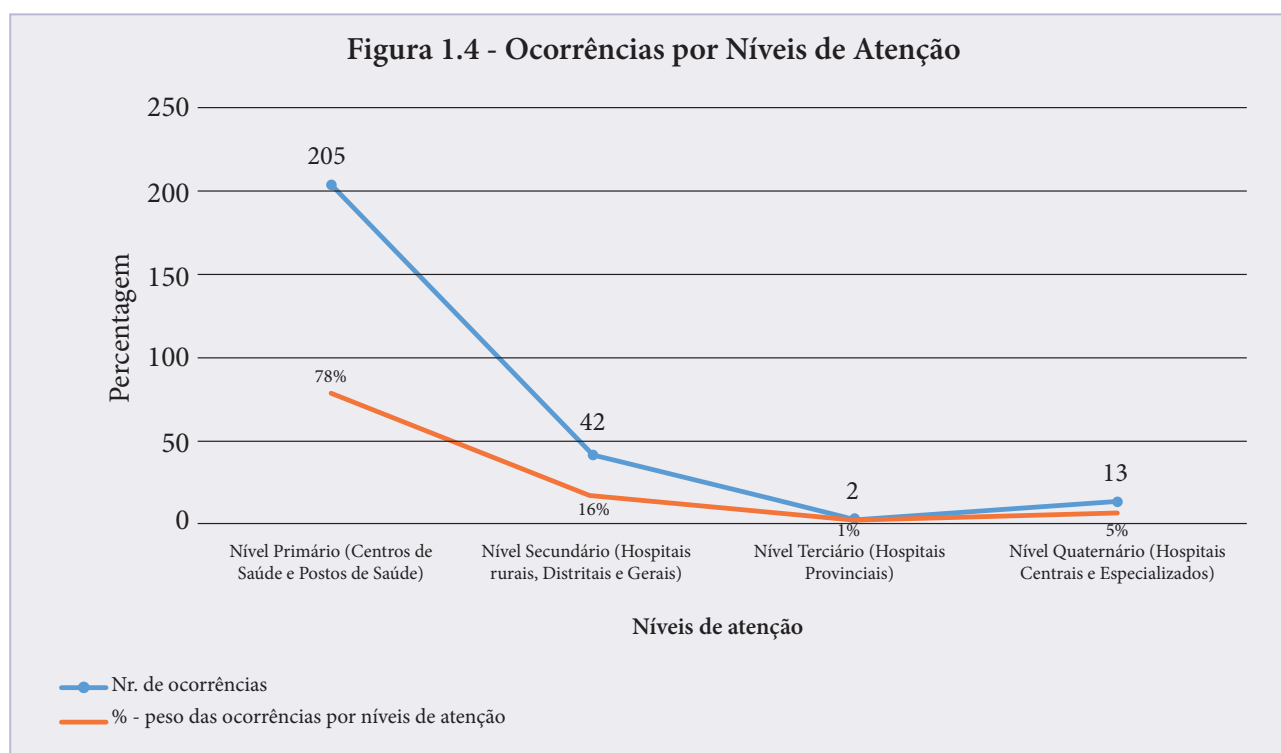
A proporção de ocorrências reportando a falta de medicamentos é maior no nível primário (Figura 1.4), o que de certa forma responde à distribuição de cobertura e de acesso de serviços

básicos no país. É de realçar que a nível quaternário o Hospital Central de Maputo foi a unidade hospitalar onde mais ocorrências foram registadas e no nível secundário o Hospital Geral da Polana Caniço liderou as ocorrências.

Unidades de Saúde	Nr. de Ocorrências	% - Peso das Ocorrências por Níveis de Atenção
Hospitais Rurais	24	9
Hospitais Gerais	18	7
Hospitais Centrais	13	5
Hospital Provincial	2	1
Unidades sanitárias periféricas	205	78

O que Dizem os Dados

Os dados partilhados neste relatório não são conclusivos quanto à dimensão da falta de medicamentos essenciais nos hospitais públicos, mas podemos aferir que a situação da falta de medicamentos essenciais prevalece e afecta na sua maioria utentes de atenção primária que recorrem a centros de saúde e postos de saúde para tratamento. Em Moçambique o nosso sistema de logística de medicamentos tem espaço



para melhorias, mas a sua eficácia é desafiada por práticas rudimentares onde dados disponíveis sobre o registo de entradas e saídas de medicamentos bem como os instrumentos utilizados para esse efeito carecem de revisão. Todavia, os aspectos mais críticos relacionam-se com a falta de coordenação entre os serviços de consulta e farmácia, pois o provedor passa a receita e quando o paciente se desloca à farmácia o farmacêutico não disponibiliza o medicamento. Isso quando falamos de unidade sanitária com farmácia independente²¹, mas na maioria das unidades sanitárias o paciente recebe o medicamento durante a consulta, isto é, o provedor que observa e faz o diagnóstico é o mesmo que passa a receita e disponibiliza o medicamento. Nos casos em que é o mesmo provedor que faz a consulta e disponibiliza medicamentos verificamos que o paciente sai sem medicamento porque não há nem sequer o fármaco substituto.

Em termos de dimensão do problema, 2 em cada 5 unidades hospitalares contactadas no âmbito do seguimento e verificação da ocorrência tinham experimentado uma situação de falta de medicamentos em mais de 2 medicamentos essenciais nos últimos três meses, anteriores à pesquisa, e os provedores informaram que houve anos piores em que um determinado medicamento levou um ano para ser repostos. Das centenas de milhares de pacientes que precisam de medicamentos a fim de viver uma vida digna, uma grande parte dos pacientes é forçada a regressar à casa doente e de mãos vazias. A falta de medicamentos coloca muitos pacientes em risco de desenvolver e transmitir resistência a medicamentos e uma interrupção forçada ao tratamento coloca os utentes do serviço público de saúde numa situação de vulnerabilidade²² e em maior risco de contrair doença e risco de morte.

A situação de falta de medicamentos é também «desmoralizante» para os profissionais da

21 Da sala de consulta.

22 O papel do fornecimento gratuito no acesso a medicamentos será também discutido em análises futuras do CIP.

saúde²³, pois estes são forçados a negar o atendimento a um paciente por não haver nenhum tratamento disponível, o que vai contra a essência do trabalho de um profissional da saúde. Em situação de escassez de medicamento o provedor assume a tarefa de decidir quem deve ser atendido, quem não recebe tratamento e qual é a quantidade de medicamentos que todos podem ter durante a consulta, situação igualmente insustentável em termos de responsabilidade e incerteza para os profissionais de saúde. É necessário que se introduzam indicadores de acesso a medicamentos essenciais no protocolo de supervisão de serviços. Numa primeira fase podem ser incluídos no protocolo de supervisão de serviços de Saúde Materna e Infantil (SMI), estabelecendo o período adequado de recordatório para avaliar cada tipo de medicamento e cada dimensão de acesso, ampliando a comparabilidade com avaliação e supervisão conduzidas pela CMAM.

Os casos de falta e de ruptura de *stock* de medicamentos são subnotificados e o sistema está construído no sentido de ser o próprio provedor a relatar uma situação de falta ou de ruptura de *stock*, numa situação em que o provedor de saúde é um agente passivo na cadeia de logística dos medicamentos, o que revela que há necessidade de rever este cenário através de implantação de um sistema de vigilância mais activo, com um rastreio sistemático e activo para monitorar a escassez e falta de medicamentos²⁴. Isso pressupõe a criação de uma equipa de resposta rápida de nível distrital e provincial com recursos (no mínimo com meios circulantes e logísticos) que possa comunicar e intervir para

23 Segundo depoimentos de profissionais da saúde, a disponibilidade de medicamentos «dá moral» para trabalhar, pois os pacientes só respeitam o provedor que faz um atendimento completo («um paciente doente não gosta de sair sem nada»). Também foi referido pelos entrevistados que «não se pode exigir que o paciente cumpra com tratamento se ele não recebe todos os medicamentos, não vai ter moral».

24 A OMS e o Management Science for Health (MSH) desenvolveram indicadores e metodologias de avaliação da assistência farmacêutica, que divide a abordagem em três níveis. (WHO, 2006).

evitar a demora na resolução da situação de falta de *stock* de medicamentos.

Outro factor que pode estar por detrás da subnotificação é a falta de prestação de contas para situações de falta de medicamentos e respostas atrasadas por parte daqueles que têm a responsabilidade de gerir o *stock* e fazer a reposição dos medicamentos em falta. A falta de responsabilização para situações de negligência no atendimento público e na logística de medicamentos faz com que os erros de gestão do *stock* de medicamentos sejam imprevisíveis pois não há garantias de que o paciente recebeu «a medicação apropriada, nas doses que satisfaçam as necessidades individuais, por um período adequado, e ao menos custo possível para eles e sua comunidade» de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1995). Durante as entrevistas os profissionais foram unânimes em afirmar que depois da falta de coordenação entre a farmácia hospitalar e outros serviços hospitalares, a falta de responsabilização para situações de negligência no atendimento público, a fraca comunicação entre sectores, quer horizontal quer vertical, é um problema que deve ser resolvido por forma a garantir o mínimo de dano aos pacientes, pois os provedores muitas vezes não são informados se existe um *stock* de segurança a nível do depósito distrital e provincial e por quanto tempo a falta de *stock* irá subsistir. Esta falta de comunicação não só afecta os serviços na mesma unidade sanitária assim como os serviços de referência entre níveis de atendimento. Um número de profissionais de saúde informou que a equipa de cuidados de saúde primários muitas vezes tem a formação adequada para gerir a oferta de medicação, mas a sobrecarga de trabalho para um só provedor com um número elevado de livros de registos de consultas e falta de instrumentos de registo adequados e disponíveis, como livros de receitas e fichas de registo, faz com que muita informação seja subnotificada ou se perca, contribuindo, assim, para a falta de informação real do *stock* existente em vários serviços.

Tendo em conta os factos arrolados acima, muita informação disponível sobre o *stock* é provável que seja propensa a erros, sendo que a duração

estimada da falta de medicamento deve ser vista mais como indicativa do que como exacta. Provedores de saúde nas unidades periféricas também precisam de ser treinados sobre as estratégias para garantir o mínimo dano aos pacientes se um item de *stock* de medicamentos essenciais não estiver disponível.

Conclusão

O acesso aos medicamentos está directamente relacionado à sua disponibilidade, em quantidade e qualidade suficientes, na rede pública de saúde.

Entretanto, o acesso gratuito a medicamentos essenciais do Sistema Nacional de Saúde ainda é limitado. Esta situação indica uma limitação importante no cumprimento da prescrição médica, principalmente para a população de baixa renda.

A situação descrita neste relatório é sobre as limitações do Sistema Nacional de Saúde num contexto em que tomou posse um novo governo e um novo Plano Estratégico do sector inicia o seu período, sendo então que as expectativas são enormes quanto à melhoria da cadeia de logística de medicamentos. As iniciativas previstas no Plano Quinquenal do governo e no Plano Estratégico do sector devem contribuir para que situações de falta de medicamentos essenciais, como, por exemplo, de anti-maláricos e antibióticos para tratamento de ITS, diabetes, HIV, doenças respiratórias e diarreicas nas crianças, sejam combatidas.

O Utente Repórter é a primeira tentativa de qualificar e quantificar a verdadeira dimensão do problema de falta de medicamentos que tem sido reportado no país ao longo dos últimos anos e esperamos que este seja o primeiro passo no caminho levado a cabo pela sociedade civil para monitorar, responder e dialogar com entidades competentes sobre a necessidade de minimizar o impacto da escassez e falta de medicamentos no país. É importante notar que a falta de medicamentos, a escassez e a corrupção na obtenção de fármacos nos hospitais públicos são uma clara violação dos direitos constitucionais dos pacientes e uma violação das obrigações do Ministério da Saúde.

Espera-se, portanto, que a Campanha Pare com a Falta de Medicamentos e os relatórios trimestrais produzidos pelo CIP sejam considerados como o início de um diálogo construtivo entre a sociedade civil, os utentes (actuais e potenciais) e o Serviço Nacional de Saúde. Reconhecendo e identificando problemas na prestação de cuidados de saúde, este é o primeiro passo para encontrar soluções e, por sua vez, melhorar a qualidade do atendimento.

Capacitar e empoderar pacientes para a reivindicação de direitos é um passo necessário para melhorar os resultados de prestação de serviços de saúde para todos os Moçambicanos.

Bibliografia

1. Halal IS, Sparrenberger F, Bertoni AM, Ciacommet C, Seibel CE, Lahude FM, et al. Avaliação da Qualidade de Assistência Primária à Saúde em Localidade Urbana da Região Sul do Brasil. *Rev Saúde Pública* 1994.
2. Wiedenmayer, Karin. *Medicine Supply: Lessons Learnt in Tanzania and Mozambique*. Swiss Development Cooperation. 2004.
3. Leyva-Flores R, Erviti-Erice J, Kageyama-Escobar ML, Arredondo A. Prescripción, acceso y gasto en medicamentos entre usuarios de servicios de salud en México. *Salud publica de Mexico*. 1998 Jan-Feb;40(1):24-31.
4. Bertoldi AD, Barros AJD, Wagner A, Ross-Degnan D, Hallal PC. *Medicine Access and Utilization in a Population Covered by Primary Health Care in Brazil*. *Health Policy*. 2008.
5. *International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects* Council for International Organization of Medical Sciences. 1993.
6. WHO. *Using Indicators to Measure Country Pharmaceutical Situations*. Fact Book on WHO Level I and Level II monitoring indicators: WHO. 2006.
7. TV Miramar (2015). *Visita da Ministra ao CMAM*. Disponível em: <http://www.miramar.co.mz/Noticias/Pais-tem-stock-suficiente-de-medicamentos>
8. A Verdade (2014) «Falta de Medicamentos nos Hospitais Públicos» Disponível em: (<http://www.verdade.co.mz/saude-e-bem-estar/45431-falta-de-medicamentos-nos-hospitais-publicos-esta-na-ordem-do-dia>)
9. Noticias (2014) «Transporte Eficaz pode Reduzir Falta de Fármacos», Disponível em: <http://www.jornalnoticias.co.mz/index.php/primeiro-plano/11399-transporte-eficaz-pode-reduzir-falta-de-farmacos>
10. A Verdade (2013) «Escassez de Medicamentos de HIV», Disponível em: <http://www.ipsnoticias.net/portuguese/2014/06/africa/escassez-de-medicamentos-anti-retrovirais-afecta-programa-de-tratamento-vih-em-mocambique/>
11. WHO. *The Global Burden of Disease*. WHO. 2004.

Anexo I: Utente Reporter: Medicamentos e Indicações

Medicamento	Indicações
MULTIVITAMINAS Comp.	Suplemento vitamínico em particular nas crianças, mulheres grávidas e lactantes com alimentação deficiente.
AMOXICILINA, trihidrato Cáps. 500 mg	(1) É mais activo contra o Enterococcus (útil, em associação com gentamicina, nas endocardites) e L. monocytogenes. (2) É activa contra bactérias gram-negativas aeróbicas incluindo salmonella, shigella, P. mirabilis e algumas estirpes de E. coli (um terço destas bactérias são resistentes e por isso, deve-se usar amoxicilina só nas infecções não complicadas do tracto urinário; em infecções graves associar gentamicina). (3) É activa contra G. vaginalis sendo boa alternativa ao metronidazol nas vaginites bacterianas. (4) É útil na profilaxia da endocardite bacteriana em doentes com valvulopatia reumática, válvula protésica ou cardiopatia congénita que vão ser submetidos a tratamento dentário ou a manipulação das vias aéreas superiores sob anestesia local.
AMOXICILINA e ÁCIDO CLAVULÂNICO Comp. 250 mg de trihidrato de amoxicilina e 125 mg clavulanato de potássio	Tem espectro de acção da amoxicilina mas alargado a infecções por bactérias produtoras de penicilinase, incluindo S. aureus, E. coli, H. influenzae e ainda M. catarrhalis, bacterioides e Klebsiella spp.
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO (ASPIRINA) Comp. 500 mg	(1) Dor de baixa intensidade (sobretudo de origem músculo-esquelética, cefaleia, dismenorrea) e febre. (2) Anti-agregante plaquetário (profilaxia do tromboembolismo, enfarte do miocárdio, etc.). (3) Como alternativa aos outros analgésicos anti-inflamatórios não esteróides no tratamento da artrite reumatóide e outras afecções reumáticas.
AZITROMICINA Comp. 500 mg	As mesmas de 8-F-6. É eficaz no tratamento da infecção não complicada por Chlamydia trachomatis e Neisseria gonorrhoeae. Também pode ser utilizada nas infecções por rickettsias e na doença de Lyme e nas infecções por Mycoplasma pneumoniae e Legionella pneumophyla. Ligeiramente menos eficaz que a eritromicina para bactérias gram-positivas mas mais activa do que esta para bactérias gram-negativas como Haemophilus influenzae. Usada como alternativa a claritromicina na profilaxia das infecções por complexo Mycobacterium avium (MAC) e, combinada com outros fármacos como o etambutol, a rifabutina ou a ciprofloxacina, no seu tratamento.
BUTILESCOPOLAMINA, brometo Comp. 10 mg	(Comp) Alívio sintomático de distúrbios gastrointestinais ou genito-urinários caracterizados por espasmo da musculatura lisa. (Inj) As mesmas de 2-B-1 mas em situações agudas ou em que não possa ser utilizada a via oral. (2) Adjuvante nos exames endoscópicos e radiológicos do tracto digestivo
ARTEMÉTER + LUMEFANTRINA (AL) Comp. 20 mg de arteméter + 120 mg de lumefantrina COARTEM	Fármaco útil no tratamento da malária não complicada por P. Falciparum ou na infecção mista.
COMPLEXO B Comp.	(1) Situações de hipovitaminose B múltiplas. (2) Adjuvante no tratamento de outras carências vitamínicas específicas (B1, B6, PP) que raramente aparecem isoladamente.

Medicamento	Indicações
COTRIMOXAZOL Comp. 400 mg de Sulfametoxazol (SMX) e 80mg de Trimetoprim (TMP)	(1) Eficaz no tratamento de infecções por: a) Cocos gram-positivos (<i>S. pyogenes</i> , <i>S. pneumoniae</i> , <i>S. viridans</i> e algumas estirpes de <i>S. aureus</i> e <i>S. epidermidis</i>); b) Muitas enterobactérias (<i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , <i>E. coli</i> , <i>Proteus</i> , <i>Enterobacter</i> , <i>Acinetobacter</i>); <i>H. influenzae</i> e <i>M. catarrhalis</i> ; c) É também activa contra <i>N. gonorrhoea</i> , <i>H. ducreyi</i> , <i>Legionella</i> , <i>Listeria monocitogens</i> , <i>Yersinia enterocolitica</i> e <i>Nocardia</i> ; d) Está particularmente indicada em infecções do tracto urinário, prostatites e infecções das vias aéreas; e) É uma alternativa satisfatória ao cloranfenicol na febre tifóide e na gastroenterite por shigella; (2) É o fármaco de eleição no tratamento e prevenção de infecções por <i>P. carinii</i> (<i>P. jiroveci</i>) em doentes imunodeprimidos. (3) Em doses sub-terapêuticas é usado na profilaxia de infecções urinárias recidivantes, agudização da bronquite crónica. (4) Está indicado também na toxoplasmose (profilaxia), nocardiose e infecção por <i>Isospora belli</i> .
DICLOFENAC, sal sódico Comp. 50 mg	(1) Controlo da dor e inflamação na artrite reumatóide, outras afecções reumáticas, bursites e tendinites. (2) Como alternativa à indometacina no controlo da crise aguda de gota. (3) Dismenorreia. (4) Dor aguda de intensidade ligeira, moderada a severa (dor pós-operatória) como analgésico único (dor ligeira) ou associado a opióides (dor moderada a severa).
ERITROMICINA, estearato Comp. entéricos 500 mg	(1) Espectro de acção semelhante mas não idêntico ao da penicilina e por isso alternativa de eleição nos doentes alérgicos à penicilina. (2) Constitui também uma boa alternativa às tetraciclina quando estas estão contra-indicadas (crianças menores de 12 anos, gravidez, lactação, insuficiência renal). (3) Fármaco de escolha no tratamento de infecções por <i>Mycoplasma pneumoniae</i> e <i>Legionella pneumophila</i> . (4) Dada a sua eficácia nas infecções por <i>S. pneumoniae</i> e <i>M. pneumoniae</i> , é o fármaco de escolha no tratamento empírico das pneumonias extra-hospitalares. (5) Constitui fármaco alternativo à doxiciclina no tratamento das infecções genitais não gonocócicas por <i>Chlamydia</i> , particularmente na mulher grávida onde as tetraciclina estão contra-indicadas (ver algoritmos das DTS). (6) Activo também contra grande parte das estirpes de estafilococos produtores de penicilinase e também contra o <i>Corynebacterium diphtheriae</i> , <i>H. influenzae</i> , <i>H. ducreyi</i> , treponemas, <i>Campylobacter jejuni</i> , <i>Helicobacter</i> e rickettsias.
FENOXIMETILPENICILINA (Penicilina V) Comp. 500 mg	(1) Tratamento de formas ligeiras de infecções por gram-positivos ou gram-negativos sensíveis (faringites, amigdalites, sinusites, otite média, erisipela, etc.). Fármaco de escolha no tratamento ambulatorio de infecções estreptocócicas. (2) Alternativa à penicilina benzatínica na profilaxia da febre reumática.
IBUPROFENO Comp. 200 mg	Como analgésico e anti-inflamatório no tratamento sintomático da artrite reumatóide, outras afecções reumáticas, bursites e tendinites e outros processos dolorosos de intensidade ligeira ou moderada.
KANAMICINA, sulfato Inj. 1 g/3 mL - Amp.	(1) Tem espectro de acção semelhante ao da gentamicina podendo ser utilizada no tratamento de infecções por gram-negativos susceptíveis e nas infecções por <i>Staphylococcus</i> quando aquela não se encontra disponível. (2) Útil como fármaco de 2ª linha para o tratamento da tuberculose multidrogaresistente (MDR).
MEBENDAZOL Comp. 100 mg	Tratamento de infestações por <i>Ascaris lumbricoides</i> ; <i>Enterobius vermicularis</i> ; <i>Trichiuris trichiura</i> ; <i>Ancylostoma duodenale</i> e <i>Trichinella spiralis</i> .
PARACETAMOL Comp. 500 mg	Dor de intensidade ligeira a moderada, febre.
PARACETAMOL Susp. 120 mg/5 mL - Fr. 100 mL	em particular nas crianças. Dor de intensidade ligeira a moderada, febre.
PENICILINA BENZATÍNICA Inj. 1.200.000 U.I. - Amp.	(1) Profilaxia de infecções estreptocócicas, em particular na febre reumática e infecções pós-cirúrgicas em doentes com valvulopatias. (2) Fármaco de 1ª linha no tratamento da sífilis.

Medicamento	Indicações
PENICILINA PROCAÍNA Inj. 3.000.000 U.I. - Amp.	(1) No geral as mesmas de PENICILINA G, sódica - Tratamento de infecções graves por cocos gram-positivos e gram-negativos e bacilos gram-positivos sensíveis; bactérias anaeróbias incluindo clostridium (não é activa contra B. fragilis); espiroquetas (T. pallidum, leptospiras, borrelias); actinomicetos.) - mas em situações menos graves e que não requeiram tratamento muito agressivo. (2) Útil, entre outros, na pneumonia pneumocócica e infecções do foro ORL.
PREDNISOLONA Comp. 5 mg	(1) Anti-inflamatório de escolha em várias situações agudas e sobretudo crónicas que incluem entre outras: doenças respiratórias (asma brônquica; associada a terapêutica específica em certas formas de tuberculose pulmonar ou pleural; pneumonias de aspiração; certas formas de edemas lesionais de origem tóxica ou alérgica); transtornos alérgicos; certas formas de síndrome nefrótica; transtornos hematopoéticos (anemias hemolíticas auto-imunes, trombocitopénia idiopática ou secundária); afecções intestinais inflamatórias (colite ulcerosa, doença de Crohn); doença hepática (hepatite crónica activa, necrose hepática sub-aguda, cirrose alcoólica com encefalopatia; cirrose não-alcoólica em mulheres); doenças reumáticas (artrite reumatóide, espondilite anquilosante, polimiosite, dermatomiosite, poliarterite nodosa, lúpus eritematoso, vasculites sistémicas, osteoartrite, fibromialgia, bursites, tendinites, cardite reumática grave; certas formas de sarcoidose); transtornos dermatológicos; afecção oftalmológica (incluindo a oftalmopatia da doença de Graves) ou ORL; (2) Como parte de certos protocolos de tratamento de Neoplasias; (3) Adjuvante no controlo do processo de rejeição pos-transplante, devido á sua actividade imunossupressora. (4) Como terapeutica substitutiva na insuficiência suprarrenal.
SAIS DE REHIDRATAÇÃO ORAL (SRO) Pó, Pct.	Prevenção e tratamento da desidratação ligeira ou moderada por diarreia, principalmente em crianças.
SULFADIAZINA DE PRATA Creme a 1% (1 g em 100 g)	Prevenção de infecção em queimaduras severas. Particularmente eficaz contra microrganismos gram negativos.
TETRACICLINA Pomada oftálmica a 1% - 4 g	Tratamento de conjuntivites de origem bacteriana, tracoma, conjuntivites gonocócicas e queratites.
TIABENDAZOL Pomada 30 g.	Tratamento da larva migrans cutânea (dermatite serpigínea) por nemátodos parasitas de cães e gatos (Ancylostoma caninum).
INDOMETACINA Comp. 25 mg	(1) Controlo da dor e inflamação na artrite reumatóide e noutras afecções reumatismais, na bursite e na tendinite. (2) Tratamento da crise aguda de gota. (3) Persistência do canal arterial no recém-nascido. (4) Dismenorreia.
TESTES RÁPIDOS PARA O DIAGNÓSTICO DE MALÁRIA	Destina-se a auxiliar no rápido diagnóstico de infecções de malária humana e no diagnóstico diferencial de infecções por Plasmodium falciparum (P.f.) O teste simples fornece resultados em 15 minutos, permitindo aplicar o tratamento exato e melhorando a recuperação dos pacientes.
CLORFENIRAMINA Comp. 4 mg	Tratamento sintomático de estados alérgicos agudos ligeiros ou moderados e de alergias crónicas.

Medicamento	Indicações
CEFTRIAXONA Inj. 1 g/4 mL - Amp.	(1) Antibiótico de largo espectro activo contra: a) Bactérias gram-positivas aeróbicas incluindo Streptococcus dos grupos A, B e viridans; S. bovis; Pneumococcus e ainda diferentes estirpes de Stafilococcus incluindo as produtoras de penicilinase (preferir contudo nestes casos a flucloxacilina ou similar). Não é activa contra o Enterococcus e a L. monocytogenes. b) Bactérias aeróbicas gram-negativas incluindo H. influenza, N. gonorrhoeae, N. meningitidis, N. catarrhalis; Enterobacteriaceas (não é contudo muito activa contra o Enterobacter e a P. aeruginosa). c) Apesar de certa actividade contra anaeróbios não é o fármaco mais recomendado nas infecções por estas bactérias especialmente por B. fragilis. (2) Está particularmente indicada: a) Nas formas graves de meningite por bacilos entéricos gram-negativos (E. coli, Klebsiella, Proteus etc.); b) No tratamento empírico da meningite em crianças e c) Nas infecções graves como septicémias. (3) Pode-se usar nestas situações só, ou de preferência em associação com outros antibióticos. (4) É útil e eficaz, em dose única, no tratamento da gonorreia resistente a outros antibióticos. (5) Também pode ser usada em dose única de 250 mg para adulto e 125 mg para crianças maiores de 12 anos como alternativa a rifampicina ou a ciprofloxacina na profilaxia de casos secundários de meningite meningocócica.
ALOPURINOL Comp. 100 mg	(1) Terapêutica de manutenção da gota (profilaxia de novas crises). (2) Controlo da hiperuricemia associada à leucemia ou ao tratamento com citostáticos ou radioterapia.
TETRACICLINA, hidrocloreto Cáps. 500 mg	(1) Fármaco indicado nas infecções por Chlamydia como uretrites, salpingites, linfogranuloma venéreo, tracoma, psitacose (2) Fármaco de 1ª linha no tratamento de infecções por rickettsias, mycoplasma, brucelas, Borrelias (febre recorrente, doença de Lyme). (3) Associada à quinina é útil no tratamento da malária resistente (ver quinina). (4) Tratamento da amebíase associada ao metronidazol. (5) Útil também na bronquite crónica (H. influenzae), acne, periodontite, infecções secundárias a mordeduras. (6) Tratamento alternativo para sífilis, gastroenterite por campylobacter, carbúnculo, actinomicose, peste e infecção por micobacterias atípicas e vibrião colérico.
ÁCIDO FÓLICO Comp. 5 mg	(1) Anemia megaloblástica por défice de ácido fólico (doentes idosos, malnutridos, alcoólicos, com malabsorção intestinal, uso prolongado de fármacos como a fenitoína, fenobarbital, salazosulfapiridina, trimetoprim, metotrexato, pirimetamina ou aumento de necessidades como na gravidez, lactação, hemólise crónica, hemodiálise). (2) Na gravidez para prevenção de defeitos do tubo neural.
ÁCIDO NALIDÍXICO Comp. 500 mg	Tratamento de infecções não complicadas do tracto urinário (E. coli, klebsiella, proteus).
MILORIDO Comp. 5 mg	Diurético fraco, poupador de potássio usado principalmente na prevenção de hipokaliemia quando associado a FUROSEMIDA ou HIDROCLOROTIAZIDA reforçando também a acção diurética (natriurética) destes.
AMPICILINA, sódica Inj. 500 mg - Amp.	As mesmas de AMOXICILINA-trihidrato, nos casos mais graves ou quando não é possível a via oral. Particularmente útil nos casos de meningite bacteriana; infecções das vias biliares; endocardite por Enterococcus; infecção severa do tracto urinário (em associação com gentamicina); infecções respiratórias. É uma alternativa satisfatória ao cloranfenicol na febre tifóide. É eficaz, em associação com a gentamicina, na profilaxia da endocardite em doentes que se vão submeter a intervenção sob anestesia geral. É útil na profilaxia cirúrgica (sobretudo cirurgia das vias biliares ou ginecológicas) só ou em associação com gentamicina.
BUTILESCOPOLAMINA, brometo (Buscopan)	Alívio sintomático de distúrbios gastrointestinais ou genito-urinários caracterizados por espasmo da musculatura lisa.

Medicamento	Indicações
CLORANFENICOL Pomada oftálmica a 1% - 4 g	Conjuntivites, queratites ulcerosas, ordéolos e outros processos infecciosos das pálpebras.
Cloreto de Sodio a 20%	(1) Correção de hiponatremia. (2) Para adicionar a outros fluidos parenterais para obter uma solução com elevado teor de sódio e cloro com restrição de volume.
ESPIRONOLACTONA Comp. 25 mg	Diurético poupador de potássio, antagonista da aldosterona, particularmente indicado: (1) no tratamento de edemas e ascite associados ao hiperaldosteronismo secundário (cirrose, síndrome nefrótica ou insuficiência cardíaca, refractárias a outros diuréticos); (2) no hiperaldosteronismo primário; (3) em doentes com insuficiência cardíaca em classe funcional IIIIV; (4) no tratamento de casos de hipertensão arterial resistente a 4 fármacos quando se suspeite de hiperaldosteronismo secundário.
NISTATINA Comp. vaginal 100.000 U.I.	Infecções fúngicas vaginais, em especial por <i>Cândida albicans</i> . (2) Ver também CLOTRIMAZOL Creme vaginal 50 mg/5 g
TIABENDAZOL Pomada 30 g.	Tratamento da larva migrans cutânea (dermatite serpiginosa) por nemátodos parasitas de cães e gatos (<i>Ancylostoma caninum</i>).
CLOFAZIMINA Cáps. 50 mg	(1) Lepra multibacilar, em associação com rifampicina e dapsona. (2) Útil nas úlceras crónicas da pele produzidas por <i>M. ulcerans</i> .
ALBENDAZOL Comp. 400 mg	(1) Tratamento das infestações por: <i>Ascaris lumbricoides</i> , <i>Enterobius vermiculares</i> , <i>Trichocephalus trichuris</i> , <i>Trichuris trichiura</i> , <i>Ancylostoma duodenale</i> , <i>Strongyloide stercoralis</i> . (2) Tratamento da dermatite serpiginosa ou larva migrans cutânea; toxocaríase ou larva migrans visceral (<i>Toxocara canis</i>); triquiníase (<i>Trichinella spiralis</i>); teníase intestinal (<i>Taenia solium</i> e <i>T. saginata</i>). (3) Útil no tratamento de microsporidíase nos doentes com SIDA. (4) Pode ser usado como alternativa ao praziquantel no tratamento da neurocisticercose.
BETAMETASONA, dipropionato Creme a 0,1% - 30 g	Corticosteróide tópico de elevada potência, que deve ser reservado para o tratamento das dermatoses inflamatórias graves, não infecciosas nem infectadas e que não tenham respondido a corticosteróides tópicos menos potentes (HIDROCORTISONA, acetato). O creme é útil sobretudo em lesões húmidas, exsudativas.
CEFIXIMA Comp. 200 mg	Útil no tratamento de infecções graves por microrganismos gram-negativos incluindo muitas estirpes nosocomiais. Muito eficazes no tratamento de infecções graves por <i>Haemophilus influenzae</i> .
CIPROFLOXACINA Colírio a 0,3%	Tratamento de infecções oculares externas, tais como: infecções da córnea e conjuntiva em adultos e crianças maiores de 18 anos.
CIPROFLOXACINA Comp. 500 mg	(1) Infecção grave por bactérias gram-positivas e sobretudo gram-negativas refractárias aos outros antibióticos. (2) É a quinolona mais activa contra <i>Pseudomonas aeruginosa</i> . (3) Útil em particular para infecções por salmonella, shigella, campylobacter, neisseria, <i>S. aureus</i> , <i>H. influenzae</i> e enterococcus. (4) Activa também contra infecções por chlamydia e algumas mycobacterias (<i>M. avium</i> e <i>M. tuberculosis</i>). (5) Útil no tratamento e prevenção do anthrax e (como alternativa a rifampicina ou a ceftriaxona), na profilaxia dos contactos dos doentes com doença meningocócica.
CLORETO DE POTÁSSIO Comp. 500 mg	Profilaxia e correção de hipokaliemia.
CLORETO DE POTASSIO a 10%	Correção de hipokaliemia grave
GLIBENCLAMIDA Comp. 5 mg	Sulfonilureia de acção prolongada, indicada em doentes diabéticos sem excesso de peso ou com excesso de peso mas nos quais a metformina é maltolerada ou contra-indicada.
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO Comp. 500 mg	INDICAÇÕES: (1) Alívio sintomático da dispepsia ulcerosa e do refluxo gastroesofágico não erosivo. (2) Dispepsia funcional (não ulcerosa). (3) Hiperfosfatémia (na insuficiência renal) e nefrolitíase fosfática.

Medicamento	Indicações
METFORMINA, hidrocloreto Comp. 500 mg	Biguanida reservada para: (1) tratamento da DMNID, quando não se obtiver resposta adequada com dieta e exercício e em particular nos doentes obesos, nos quais deve ser fármaco de 1ª linha. (2) tratamento do ovário poliquístico.
METRONIDAZOL Comp. 250 mg	(1) Tratamento da amebíase intestinal e extra-intestinal (abscesso amebiano), da giardíase, da tricomoníase urogenital, de infeções por bactérias anaeróbias, da vaginite bacteriana por <i>G. vaginalis</i> e da colite pseudomembranosa por <i>C. difficile</i> . (2) Profilaxia de infeções sobretudo na cirurgia colo-rectal e ginecológica.
OMEPRAZOL Cáps. 20 mg	(1) Refluxo gastroesofágico e esofagite erosiva, ulcerativa ou estenosante. (2) Úlcera gástrica benigna e úlcera duodenal. (3) Erradicação de <i>H. pylori</i> . (4) S. de Zollinger-Ellison. (5) Tratamento e profilaxia da úlcera péptica associada à utilização de AINEs.
ESTAVUDINA + LAMIVUDINA + NEVIRAPINA (D4T + 3TC+ NVP) -TRIOMUNE BABY	Associação de 2 INTR e 1 INNTR usada no tratamento da infeção por HIV particularmente em crianças e após 14 dias de tratamento com outras formulações contendo ½ da dose diária de nevirapina e se tiverem demonstrado, nesse período, uma boa tolerância à nevirapina
KETOCONAZOL Comp. 200 mg	(1) Micoses sistémicas. (2) Candidíase mucocutânea resistente a antimicóticos tópicos. (3) Profilaxia de micoses em doentes imunodeprimidos.
DICLOFENAC, sal sódico Comp. 50 mg	(1) Controlo da dor e inflamação na artrite reumatóide, outras afecções reumatismais, bursites e tendinites. (2) Como alternativa à indometacina no controlo da crise aguda de gota. (3) Dismenorreia. (4) Dor aguda de intensidade ligeira, moderada a severa (dor pós-operatória) como analgésico único (dor ligeira) ou associado a opióides (dor moderada a severa).
HIDROCLOROTIAZIDA Comp. 50 mg	Diurético de potência moderada útil: (1) no alívio do edema ligeiro, devido à insuficiência cardíaca ou outras causas; (2) nas raras situações de hipercaliúria idiopática e diabetes insípida nefrogénica; (3) na hipertensão arterial.
FLUCONAZOL Comp. 200 mg	1) Candidíase esofágica e sistémica. (2) Meningite criptocócica e tratamento de manutenção para prevenção de recidiva de doença criptocócica em doentes com SIDA. (3) Candidíase vaginal e orofaríngea por <i>Candida albicans</i> que não responda a terapia tópica. (4) Outras micoses sistémicas incluindo a histoplasmose.
CLORANFENICOL Gotas auriculares a 5% - Fr. 10 mL	(1) Otite externa bacteriana. (2) Otite média supurada, por germe sensível.

Terça-feira, 18 de Dezembro de 2007

I SÉRIE — Número 50



BOLETIM DA REPÚBLICA

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

8.º SUPLEMENTO

IMPrensa NACIONAL DE MOÇAMBIQUE

AVISO

A matéria a publicar no «Boletim da República» deve ser remetida em cópia devidamente autenticada, uma por cada assunto, donde conste, além das indicações necessárias para esse efeito, o averbamento seguinte, assinado e autenticado: Para publicação no «Boletim da República».

SUMÁRIO

Conselho de Ministros:

Decreto n.º 76/2007:

Cria a Zona Económica Especial de Nacala.

Resolução n.º 73/2007:

Aprova a Carta dos Direitos e Deveres do Doente.

CONSELHO DE MINISTROS

Decreto n.º 76/2007

de 18 de Dezembro

O estabelecimento de pólos de desenvolvimento económico, através da criação de zonas económicas especiais, afigura-se como sendo um dos mecanismos a adoptar para a promoção do crescimento económico do país, nas suas várias áreas e vertentes, tendo para o efeito estabelecido a Lei n.º 3/93, de 24 de Julho, Lei de Investimentos, o regime das zonas económicas especiais.

Nestes termos e no uso das competências atribuídas pela alínea f) do n.º 1 do artigo 204 da Constituição da República, conjugado com o artigo 29 da Lei n.º 3/93, de 24 de Junho, o Conselho de Ministros decreta:

ARTIGO 1

(Criação)

1. É criada a Zona Económica Especial de Nacala que compreende a seguinte área geográfica:

- a) Distrito de Nacala-à-Velha;
- b) Distrito de Nacala Porto.

2. É delegada ao Gabinete das Zonas Económicas de Desenvolvimento Acelerado a gestão da Zona Económica Especial de Nacala

ARTIGO 2

(Expansão da área geográfica)

A área geográfica da Zona Económica Especial de Nacala, poderá abranger outras zonas, devendo para o efeito ser apresentada pelo Conselho das Zonas Económicas Especiais, a proposta fundamentada ao Conselho de Ministros.

ARTIGO 3

(Competências)

Compete ao Ministro que superintende a área da Planificação e Desenvolvimento promover as acções necessárias ao efectivo desenvolvimento da Zona Económica Especial de Nacala.

Aprovado pelo Conselho de Ministros, aos 18 de Dezembro de 2007.

Publique-se.

A Primeira-Ministra, *Luísa Dias Diogo*.

Resolução n.º 73/2007

de 18 de Dezembro

Tornando-se necessário o conhecimento dos direitos e deveres dos doentes, também extensivos a todos os utilizadores do sistema de saúde moçambicano, urge adoptar a Carta Moçambicana dos Direitos e Deveres do Doente.

Assim, e ao abrigo da alínea i) do n.º 1 do artigo 204 da Constituição da República, o Conselho de Ministros determina:

Único. É aprovada a Carta dos Direitos e Deveres do Doente, em anexo à presente Resolução, dela fazendo parte integrante.

Aprovada pelo Conselho de Ministros, aos 18 de Dezembro de 2007.

Publique-se.

A Primeira-Ministra, *Luísa Dias Diogo*.

CARTA DOS DIREITOS E DEVERES DO DOENTE

I. Direitos do Doente

1. O doente tem direito a ser tratado no respeito pela dignidade humana.

É um direito humano fundamental, que adquire particular importância em situação de doença. Deve ser respeitado por todos os profissionais de saúde envolvidos no processo de prestação de cuidados, quer no que se refere aos aspectos técnicos, quer no que concerne a actos de acolhimento, orientação e encaminhamento dos doentes.

É também indispensável que o doente seja informado sobre a identidade e a profissão de todo o pessoal que participa no seu tratamento.

Este direito abrange ainda as condições das instalações e equipamentos, que têm de proporcionar o conforto e o bem-estar exigidos pela situação de vulnerabilidade em que o doente se encontra.

2. O doente tem direito ao respeito pelas suas convicções culturais, filosóficas e religiosas.

Cada doente é uma pessoa com as suas convicções culturais e religiosas. As instituições e os prestadores de cuidados de saúde têm, assim, de respeitar esses valores e providenciar a sua satisfação.

O apoio de familiares e amigos deve ser facilitado e incentivado.

Do mesmo modo, deve ser proporcionado o apoio espiritual requerido pelo doente ou, se necessário, por quem legitimamente o representa, de acordo com as suas convicções.

3. O doente tem direito a receber os cuidados apropriados ao seu estado de saúde, no âmbito dos cuidados preventivos, curativos, de reabilitação e terminais.

Os serviços de saúde devem estar acessíveis a todos os cidadãos, de forma a prestar, em tempo útil, os cuidados técnicos e científicos que assegurem a melhoria da condição do doente e seu restabelecimento, assim como o acompanhamento digno e humano em situações terminais.

Em nenhuma circunstância os doentes podem ser objecto de discriminação.

Os recursos existentes devem ser integralmente postos ao serviço do doente e da comunidade, até ao limite das disponibilidades.

4. O doente tem direito à prestação de cuidados continuados.

Em situação de doença, todos os cidadãos têm o direito de obter dos diversos níveis de prestação de cuidados (hospitais, centros e postos de saúde) uma resposta pronta e eficiente, que lhes proporcione o necessário acompanhamento até ao seu completo restabelecimento.

Para isso, hospitais, centros e postos de saúde têm de coordenar de forma a não haver qualquer descontinuidade na prestação de cuidados que possam ocasionar danos ao doente.

O doente e seus familiares têm direito a ser informados das razões da transferência de um nível de cuidados para outro e a ser esclarecidos de que a continuidade da sua prestação fica garantida.

Ao doente e sua família são proporcionados os conhecimentos e as informações que se mostrem essenciais aos cuidados que o doente deve continuar a receber no seu domicílio. Quando necessário e possível, deverão ser postos à sua disposição cuidados domiciliários ou comunitários.

5. O doente tem direito a ser informado acerca dos serviços de saúde existentes, suas competências e níveis de cuidados

Ao cidadão tem que ser fornecida informação acerca dos serviços de saúde locais, regionais e nacionais existentes, suas competências e níveis de cuidados, regras de organização e funcionamento, de modo a otimizar e a tornar mais cómoda a sua utilização.

Os serviços prestadores dos diversos níveis de cuidados devem providenciar no sentido de o doente ser sempre acompanhado dos elementos de diagnóstico e terapêutica considerados importantes para a continuação do tratamento. Assim se evitam novos exames e tratamentos, penosos para o doente e dispendiosos para a comunidade.

6. O doente tem direito a ser informado sobre a sua situação de saúde.

Esta informação deve ser prestada de forma clara, devendo ter sempre em conta a personalidade, o grau de instrução e as condições clínicas e psíquicas do doente.

Especificamente, a informação deve conter elementos relativos ao diagnóstico (tipo de doença), ao prognóstico (evolução da doença), tratamentos a efectuar, possíveis riscos e eventuais tratamentos alternativos.

O doente pode desejar não ser informado do seu estado de saúde, devendo indicar, caso o entenda, quem deve receber a informação em seu lugar.

7. O doente tem o direito de obter uma segunda opinião sobre a sua situação de saúde.

Este direito, que se traduz na obtenção de parecer de um outro clínico, permite ao doente complementar a informação sobre o seu estado de saúde, dando-lhe a possibilidade de decidir, de forma mais esclarecida, sobre o tratamento a prosseguir.

8. O doente tem direito a dar ou recusar o seu consentimento, antes de qualquer acto médico ou participação em investigação ou ensino clínico.

O consentimento do doente é imprescindível para a realização de qualquer acto médico, após ter sido correctamente informado.

O doente pode, exceptuando alguns casos particulares, decidir, de forma livre e esclarecida, se aceita ou recusa um tratamento ou uma intervenção, bem como alterar a sua decisão.

Pretende-se assim assegurar e estimular o direito à autodeterminação, ou seja, a capacidade e a autonomia que os doentes têm de decidir sobre si próprios.

O consentimento pode ser presumido em situações de emergência. Em caso de incapacidade este direito deve ser exercido pelo representante legal do doente.

9. O doente tem direito à confidencialidade de toda a informação clínica e elementos identificativos que lhe respeitam.

Todas as informações referentes ao estado de saúde do doente — situação clínica, diagnóstico, prognóstico, tratamento e dados de carácter pessoal — são confidenciais. Contudo, se o doente der o seu consentimento e não houver prejuízos para terceiros, ou se a lei o determinar, podem estas informações ser utilizadas.

Este direito implica a obrigatoriedade do segredo profissional, a respeitar por todo o pessoal que desenvolve a sua actividade nos serviços de saúde.

10. O doente tem direito de acesso aos dados registados no seu processo clínico.

A informação clínica e os elementos identificativos de um doente estão contidos no seu processo clínico.

O doente tem o direito de tomar conhecimento dos dados registados no seu processo, devendo essa informação ser fornecida de forma precisa e esclarecedora.

A omissão de alguns desses dados apenas é justificável se a sua revelação for considerada prejudicial para o doente ou se contiverem informação sobre terceiros pessoas.

11. O doente tem direito à privacidade na prestação de todo e qualquer acto médico.

A prestação de cuidados de saúde efectua-se no respeito rigoroso do direito do doente à privacidade, o que significa que qualquer acto de diagnóstico ou terapêutica só pode ser efectuado na presença dos profissionais indispensáveis à sua execução, salvo se o doente consentir ou pedir a presença de outros elementos.

A vida privada ou familiar do doente não pode ser objecto de intromissão, a não ser que se mostre necessária para o diagnóstico ou tratamento e o doente expresse o seu consentimento.

12. O doente tem direito por si, ou por quem o represente, a apresentar sugestões e reclamações.

O doente, por si, por quem legitimamente o substitua ou por organizações representativas, pode avaliar a qualidade dos cuidados prestados e apresentar sugestões ou reclamações.

Para esse efeito, devem existir nos serviços de saúde, o gabinete do utente e ou o livro de reclamações.

O doente terá sempre de receber, em tempo útil, resposta ou informação acerca do seguimento dado às suas sugestões e queixas.

II. Deveres do Doente

1. O doente tem o dever de zelar pelo seu estado de saúde.

2. O doente tem o dever de fornecer aos profissionais de saúde todas as informações necessárias para obtenção de um correcto diagnóstico e adequado tratamento.

3. O doente tem o dever de respeitar os direitos dos outros doentes.

4. O doente tem o dever de colaborar com os profissionais de saúde, respeitando as indicações que lhe são recomendadas e, por si, livremente aceites.

5. O doente tem o dever de respeitar as regras de funcionamento dos serviços de saúde.

6. O doente tem o dever de utilizar os serviços de saúde de forma apropriada e de colaborar activamente na redução de gastos desnecessários.

7. O doente tem o dever de reconhecer o trabalho sanitário feito.

8. O doente tem o dever de não oferecer valores monetários ou qualquer outro bem em troca dos serviços prestados.

9. O doente tem o dever de respeitar os profissionais de saúde.

10. O doente tem o dever de colaborar na higiene, limpeza e ornamentação das unidades sanitárias.

Terça-feira, 23 de Março de 2010

I SÉRIE — Número 11



BOLETIM DA REPÚBLICA

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA REPUBLICA DE MOÇAMBIQUE

3.º SUPLEMENTO

SUMÁRIO

Ministério da Saúde:

Diploma Ministerial n.º 52/2010:

Cria o Instituto de Medicina Tradicional, abreviadamente designada por I.M.T.

Diploma Ministerial n.º 53/2010:

Aprova o Regulamento do Sistema Nacional de Farmacovigilância.

Diploma Ministerial n.º 54/2010:

Aprova a Lista de Medicamentos Essenciais.

Diploma Ministerial n.º 55/2010:

Aprova o Regulamento que Fixa os Procedimentos de Licenciamento e de Atribuição de Alvarás a Farmácias, Drogarias, Ervanárias e Postos de Medicamentos.

Diploma Ministerial n.º 56/2010:

Aprova as normas e critérios de fixação de preços de medicamentos.

Despacho:

Aprova as normas e procedimentos das boas práticas de importação, distribuição e exportação de medicamentos.

Despacho:

Nomeia a Comissão Nacional Conjunta de Pós-Graduação.

Despacho:

Delega competências ao Chefe do Departamento de Infra-Estruturas da Direcção de Planificação e Cooperação Internacional para autorizar despesas variáveis constantes das verbas atribuídas ao respectivo Departamento até ao valor de cinquenta mil meticals (50 000,00MT).

Despacho:

Cria no Departamento Farmacêutico do Ministério da Saúde, o Centro de Informação sobre o Medicamento.

Despacho:

Proibe a circulação no mercado nacional de todos os medicamentos antimaláricos derivados da artemisinina cuja composição se destine ao uso em monoterapia e por via de administração oral

Despacho:

Cria a Comissão Nacional de Garantia de Qualidade de Medicamentos.

Despacho:

Harmoniza os procedimentos de registo de medicamentos com as normas da SADC.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Diploma Ministerial n.º 52/2010

de 23 de Março

Para a realização da sua missão, o Ministério da Saúde necessita do apoio de instituições de carácter social e técnico, vocacionadas para a prestação de serviços nas suas diversas áreas de intervenção. Neste quadro, e nos termos da Resolução n.º 11/2004, de 14 de Abril, que aprova a Política da Medicina Tradicional e a Estratégia da sua implementação, existe a necessidade premente de se institucionalizar um órgão que, por um lado, valorize, investigue, divulgue e promova a Medicina Tradicional em Moçambique e por outro, reforce a colaboração entre a Saúde Convencional e a Medicina Tradicional.

Ao abrigo das competências que me são atribuídas pela alínea g) do n.º 3 do Decreto Presidencial n.º 11/95, de 29 de Dezembro, conjugado com o n.º 3 do artigo 4 do Decreto n.º 4/81, de 10 de Abril, determino:

Artigo 1. É criado, na dependência do Ministro da Saúde, o Instituto de Medicina Tradicional, abreviadamente designado por I.M.T.

Art. 2. O Regulamento Orgânico, bem como o respectivo quadro de pessoal do I.M.T., será elaborado e aprovado no espaço de doze meses a contar da data da publicação do presente Diploma Ministerial;

Art. 3. As competências e funções, meios humanos, materiais e financeiros, da área da Medicina Tradicional, nos termos do previsto na alínea d) do artigo 15 do Diploma Ministerial n.º 89/2004, de 12 de Maio, adstritas à Direcção

ARTIGO 8

Pedido de Informação

A Comissão Nacional de Farmacovigilância pode solicitar, através do Centro de Farmacovigilância aos titulares de autorização no mercado de medicamentos, médicos, directores técnicos de farmácia, outros profissionais de saúde e instituições de saúde todas as informações que se julgue necessárias ao exercício das suas atribuições, estando aqueles obrigados a fornecê-las em benefício da saúde pública.

Diploma Ministerial n.º 54/2010

de 23 de Março

O Formulário Nacional de Medicamentos foi adoptado como instrumento para a selecção de todos os medicamentos a adquirir para o Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Com a evolução da ciência médica impôs-se a necessidade de inclusão no formulário de novos fármacos, dispondo este actualmente também de medicamentos para situações patológicas muito específicas.

Devido à limitação de recursos e a necessidade de implementar as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) no que concerne as estratégias de Política Farmacêutica estabelecidas para os países membros, Moçambique deve dispor de um outro instrumento que direcione as aquisições de medicamentos por forma a seleccionar apenas os utilizados para as patologias mais comuns do povo moçambicano.

Nestes termos, ao abrigo da alínea a) do n.º 2 do artigo 3 do Decreto Presidencial n.º 11/95, de 29 de Dezembro que atribui competências ao Ministério da Saúde para promover o uso racional de medicamentos e organizar o seu abastecimento regular, o Ministro da Saúde determina:

Artigo 1. É aprovada a Lista de Medicamentos Essenciais para Moçambique, em anexo ao presente Diploma e que dele faz parte integrante.

Art. 2. Deve a Central de Medicamentos e Artigos Médicos utilizar a presente lista no estabelecimento de prioridades para os medicamentos a adquirir para o Serviço Nacional de Saúde, em situações de limitação de recursos.

Art. 3. É de competência do Departamento Farmacêutico do Ministério de Saúde, ouvida a Comissão Técnica de Terapêutica e Farmácia, garantir a actualização bianual da Lista de Medicamentos Essenciais, bem como propor suas respectivas adendas e erratas.

Art. 4. No prazo de 180 dias a contar da data da publicação deste Diploma o Departamento Farmacêutico deve propor para a aprovação uma Lista Suplementar que contenha os medicamentos imprescindíveis para o Serviço Nacional de Saúde usados no tratamento de patologias específicas.

Art. 5. O presente Diploma entra em vigor na data da sua publicação.

Ministério da Saúde, em Maputo, 16 de Novembro de 2009.
— O Ministro da Saúde, *Paulo Ivo Garrido*.

Seq. N.º	Grupo	Sub-Grupo	Atual de Presc. c/cria	N.º de PNM	Nome	Dosagem	Forma
1	01-Aparelho Cardiovascular	01-A-Cardíacos	2	1-A-1	Digoxina	0,25mg	Comprimidos
2	01-Aparelho Cardiovascular	01-A-Cardíacos	2	1-A-2	Digoxina	2,5mg	Gotas Orais
3	01-Aparelho Cardiovascular	01-A-Cardíacos	2	1-A-3	Digoxina	0,5mg/2ml	Injetável
4	01-Aparelho Cardiovascular	01-A-Cardíacos	3	1-A-5	Dopamina	200mg/5ml	Injetável
5	01-Aparelho Cardiovascular	01-B-Ant-arrítmicos	3	1-B-4	Verapamil	40mg	Comprimidos
6	01-Aparelho Cardiovascular	01-B-Ant-arrítmicos	3	1-B-5	Verapamil	5mg/2ml	Injetável
7	01-Aparelho Cardiovascular	01-C-Ant-hipertensivos	2	1-C-1	Hidralazina	25mg/5ml	Injetável
8	01-Aparelho Cardiovascular	01-C-Ant-hipertensivos	2	1-C-2	Hidralazina	25mg	Comprimidos
9	01-Aparelho Cardiovascular	01-C-Ant-hipertensivos	1	1-C-4	Metildopa	250mg	Comprimidos
10	01-Aparelho Cardiovascular	01-C-Ant-hipertensivos	3	1-E-1	Atenolol	50mg	Comprimidos
11	01-Aparelho Cardiovascular	01-C-Ant-hipertensivos	1	1-E-3	Propranolol	40mg	Comprimidos
12	01-Aparelho Cardiovascular	01-F-Bloqueadores dos Canais de Cálcio	2	1-F-1	Amlopidina	10mg	Comprimidos
13	01-Aparelho Cardiovascular	01-F-Bloqueadores dos Canais de Cálcio	2	1-F-2	Nifedipina	30mg	Comprimidos de Liberação Prolongada
14	01-Aparelho Cardiovascular	01-G-Vasodilatadores	3	1-G-1	Diazirato de Isossorbido	40mg	Comprimidos de Liberação Prolongada
15	01-Aparelho Cardiovascular	01-G-Vasodilatadores	2	1-G-2	Nitroglicerina	0,5mg	Comprimidos
16	01-Aparelho Cardiovascular	01-G-Vasodilatadores	4	1-G-3	Nitroglicerina	25mg/5ml	Injetável
17	01-Aparelho Cardiovascular	01-H-Inibidores da Enzima de Conversão da Angiotensina	3	1-H-1	Enalapril	5mg	Comprimidos
18	01-Aparelho Cardiovascular	01-H-Inibidores da Enzima de Conversão da Angiotensina	3	1-H-2	Enalapril	20mg	Comprimidos
19	01-Aparelho Cardiovascular	01-I-Anti-dislipidémicos	3	1-I-2	Simvastatina	20mg	Comprimidos
20	02-Aparelho Digestivo	02-A-Ant-ácidos e outros Medicamentos Anti-ulcerosos	0	2-A-1	Hidróxido de Alumínio	5000mg	Comprimidos
21	02-Aparelho Digestivo	02-A-Ant-ácidos e outros Medicamentos Anti-ulcerosos	3	2-A-4	Omeprazol	20mg	Comprimidos
22	02-Aparelho Digestivo	02-A-Ant-ácidos e outros Medicamentos Anti-ulcerosos	2	2-A-6	Ranitidina	150mg	Comprimidos
23	02-Aparelho Digestivo	02-A-Ant-ácidos e outros Medicamentos Anti-ulcerosos	3	2-A-7	Ranitidina	50mg/2ml	Injetável
24	02-Aparelho Digestivo	02-C-Estimulantes da Motilidade Digestiva	1	2-C-1	Metoclopramida	10mg	Comprimidos
25	02-Aparelho Digestivo	02-C-Estimulantes da Motilidade Digestiva	2	2-C-2	Metoclopramida	10mg/2ml	Injetável
26	02-Aparelho Digestivo	02-D-Laxantes	1	2-D-1	Bisacodil	5mg	Comprimidos
27	02-Aparelho Digestivo	02-E-Ant-Diarreicos	2	2-E-1	Difenoxilato e Atropina	2,5mg+0,025mg	Comprimidos
28	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-A-Corticosteróides	3	3-A-1	Dexametasona	4mg/ml	Injetável
29	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-A-Corticosteróides	1	3-A-3	Hidrocortisona	100mg	Injetável
30	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-A-Corticosteróides	2	3-A-4	Prednisolona	5mg	Comprimidos
31	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-A-Corticosteróides	3	3-A-5	Prednisolona	20mg	Comprimidos
32	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-A-Corticosteróides	1	3-A-6	Prednisolona	50mg/10ml	Injetável
33	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-B-Farmacos usados no tratamento da Diabetes Mellitus	2	3-B-2	Glibenclamida	5mg	Comprimidos
34	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-B-Farmacos usados no tratamento da Diabetes Mellitus	3	3-B-4	Metformina	500mg	Comprimidos
35	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-B-Farmacos usados no tratamento da Diabetes Mellitus	2	3-B-7	Insulina de Ação Curta(rápida)	100 U.I.	Injetável
36	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-B-Farmacos usados no tratamento da Diabetes Mellitus	2	3-B-9	Insulina de Ação Intermédia	100 U.I.	Injetável
37	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-B-Farmacos usados no tratamento da Diabetes Mellitus	3	3-B-10	Insulina de Ação Mista	30%+70%	Injetável
38	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-D-Farmacos usados nas Afeções da Tireóide	3	3-D-1	Carbimazol	5 mg	Cápsula
39	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-D-Farmacos usados nas Afeções da Tireóide	3	3-D-4	Propiltiorazolo	50 mg	Comprimidos
40	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-D-Farmacos usados nas Afeções da Tireóide	3	3-D-2	Iodo + Iodeto de Potássio	130mg	Solúção

N.º de Ordem	Grupo	Sub-Grupo	N.º de Prescrição	N.º de FNM	Nome	Dosagem	Forma
41	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-D-Fármacos usados nas Afecções da Tireóide	3	3-D-3	Levotiroxina	50µg	Comprimidos
42	03-Endocrinologia E Metabolismo	03-E- Outros fármacos usados em endocrinologia	3	3-E-1	Vasopressina	10 U.I./ ml	Comprimidos
43	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-A-Anti-infecciosos e Anti-sépticos	2	4-A-2	Clotrimazol	50mg/5g	Creme Vaginal
44	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-A-Anti-infecciosos e Anti-sépticos	2	4-A-3	Clotrimazol	100mg	Óvulos Vaginais
45	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-A-Anti-infecciosos e Anti-sépticos	1	4-A-8	Nisafatina	100.0000.1	Comprimidos Vaginais
46	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-B-Oxitócicos e Miorelaxantes Uterinos	2	4-B-2	Ergometrina E Oxitocina 5 Uj	500 ug e 5 Uj	Injectável
47	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-B-Oxitócicos e Miorelaxantes Uterinos	2	4-B-3	(Metil)Ergometrina	0,125mg	Comprimidos
48	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-B-Oxitócicos e Miorelaxantes Uterinos	3	4-B-4	Misoprostol	200µg	Comprimidos
49	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-B-Oxitócicos e Miorelaxantes Uterinos	2	4-B-5	Oxitocina	5U.I/ml	Injectável
50	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-B-Oxitócicos e Miorelaxantes Uterinos	2	4-B-6	Tebutalazina	2,5 mg	Comprimidos
51	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-B-Oxitócicos e Miorelaxantes Uterinos	2	4-B-7	Sulfato de Magnésio	100mg Fr 40 ml	Injectável
52	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-C-Inibidores da prolactina	3	4-C-1	Bromocriptina	2,5mg	Comprimidos
53	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-E-Outras Hormonas	3	4-E-1	Medroxiprogesterona	5mg	Comprimidos
54	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-E-Outras Hormonas	3	4-E-2	Noretisterona	5mg	Comprimidos
55	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-E-Outras Hormonas	4	4-E-12	Danazol	200mg	Comprimidos
56	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-F-Contraceptivos	1	4-F-4	Etiloestradiol + Levonorgestrel	30µg+250µg	Comprimidos
57	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-F-Contraceptivos	1	4-F-6	Levonorgestrel	30µg	Comprimidos
58	04-Aparelho Genito-urinário e Hormonas Sexuais	04-F-Contraceptivos	1	4-F-7	Medroxiprogesterona	150mg/ml	Injectável
59	05-Aparelho Respiratório	05-A-Anti-asmáticos	1	5-A-1	Aminofilina	100mg	Comprimidos
60	05-Aparelho Respiratório	05-A-Anti-asmáticos	1	5-A-2	Aminofilina	240mg/10ml	Injectável
61	05-Aparelho Respiratório	05-A-Anti-asmáticos	3	5-A-3	Beclometasona	100µg	Aerossol
62	05-Aparelho Respiratório	05-A-Anti-asmáticos	3	5-A-4	Beclometasona	200µg	Aerossol
63	05-Aparelho Respiratório	05-A-Anti-asmáticos	3	5-A-5	Brometo De Ipratrópio	20µg	Aerossol
64	05-Aparelho Respiratório	05-A-Anti-asmáticos	2	5-A-8	Salbutamol	100µg	Aerossol
65	05-Aparelho Respiratório	05-A-Anti-asmáticos	2	5-A-9	Salbutamol	2mg	Comprimidos
66	05-Aparelho Respiratório	05-A-Anti-asmáticos	3	5-A-10	Salbutamol	500µg/ml	Injectável
67	05-Aparelho Respiratório	05-A-Anti-asmáticos	2	5-A-11	Salbutamol	5mg/ml	Solução para nebulização
68	05-Aparelho Respiratório	05-A-Anti-asmáticos	3	5-A-12	Salbutamol	2mg/5ml	Xarope
69	06-Sangue	06-A-Anti-anémicos	2	6-A-1	Ácido Fólico	5mg	Comprimidos
70	06-Sangue	06-A-Anti-anémicos	3	6-A-3	Ferro - Dextrano	100mg/2ml	Injectável
71	06-Sangue	06-A-Anti-anémicos	2	6-A-5	Hidroxocobalamina	1mg/ml	Injectável
72	06-Sangue	06-A-Anti-anémicos	1	6-A-6	Sal Ferroso	200mg	Comprimidos
73	06-Sangue	06-A-Anti-anémicos	1	6-A-7	Sal Ferroso+Ácido Fólico	90mg+1mg	Comprimidos
74	06-Sangue	06-D-Anti-coagulantes	3	6-D-1	Heparina Sódica	25 000U.I/5 ml	Injectável
75	06-Sangue	06-D-Anti-coagulantes	3	6-D-3	Varfarina	5mg	Comprimidos
76	06-Sangue	06-E-Anti-agregantesplaquetários e outro anti trombóticos	3	6-E-1	Ácido Acetilsalicílico	100mg	Comprimidos
77	06-Sangue	06-F-Anti-fibrinolíticos e hemostáticos	3	6-F-8	Fitomenadiona	10mg/ml	Injectável
78	07-Sistema Nervoso	07-A-Analgésicos-Antipiréticos	0	7-A-1	Acetil Salicilato De Lásina	900mg/5mg	Injectável

N.º de Registo	Grupo	Sub-Grupo	Nível de Provedor	N.º de PSM	Nome	Doseagem	Forma
79	07-Sistema Nervoso	07-A-Analgesicos-Antipireticos	0	7-A-2	Acido Acetilsalicilico	500mg	Comprimidos
80	07-Sistema Nervoso	07-A-Analgesicos-Antipireticos	0	7-A-3	Paracetamol	500mg	Comprimidos
81	07-Sistema Nervoso	07-A-Analgesicos-Antipireticos	0	7-B-1	Paracetamol	120mg/5ml	Suspensao
82	07-Sistema Nervoso	07-B-Analgesicos-opioides	2	7-B-1	Codeina	30mg	Comprimidos
83	07-Sistema Nervoso	07-B-Analgesicos-opioides	3	7-B-4	Morfina	10mg	Comprimidos de Libertacao Prolongada
84	07-Sistema Nervoso	07-B-Analgesicos-opioides	3	7-B-5	Morfina	30mg	Comprimidos de Libertacao Prolongada
85	07-Sistema Nervoso	07-B-Analgesicos-opioides	3	7-B-6	Morfina	10mg/ml	Injectivel
86	07-Sistema Nervoso	07-B-Analgesicos-opioides	3	7-B-7	Morfina	5mg/ml	Solucao
87	07-Sistema Nervoso	07-B-Analgesicos-opioides	3	7-B-9	Tramadol	50 mg	Capsulas
88	07-Sistema Nervoso	07-B-Analgesicos-opioides	3	7-B-10	Tramadol	100 mg/ 2 ml	Injectivel
89	07-Sistema Nervoso	07-D-Anti-convulsivantes	3	7-D-1	Carbamazepina	200mg	Comprimidos
90	07-Sistema Nervoso	07-D-Anti-convulsivantes	3	7-D-2	Clonazepam	2mg	Comprimidos
91	07-Sistema Nervoso	07-D-Anti-convulsivantes	3	7-D-4	Fenitoina	100mg	Comprimidos
92	07-Sistema Nervoso	07-D-Anti-convulsivantes	3	7-D-5	Fenitoina	250mg/5ml	Injectivel
93	07-Sistema Nervoso	07-D-Anti-convulsivantes	2	7-D-6	Fenobarbital	15mg	Comprimidos
94	07-Sistema Nervoso	07-D-Anti-convulsivantes	2	7-D-7	Fenobarbital	100mg	Comprimidos
95	07-Sistema Nervoso	07-D-Anti-convulsivantes	3	7-D-8	Tenobarbital	200mg/2ml	Injectivel
96	07-Sistema Nervoso	07-D-Anti-convulsivantes	3	7-D-13	Valproato De Sodio	200mg	Comprimidos
97	07-Sistema Nervoso	07-D-Anti-convulsivantes	3	7-D-14	Valproato De Sodio	200mg/5ml	Xarope
98	07-Sistema Nervoso	07-E-Anti-emeticos e Anti-Vertiginosos	3	7-E-1	Clarithina	25mg	Comprimidos
99	07-Sistema Nervoso	07-E-Anti-emeticos e Anti-Vertiginosos	3	7-F-1	Biperideno	2mg	Comprimidos
100	07-Sistema Nervoso	07-E-Anti-emeticos e Anti-Vertiginosos	3	7-F-2	Biperideno	5mg/ml	Injectivel
101	07-Sistema Nervoso	07-F-Anti-parkinsonicos	3	7-F-3	Levodopa + Benzerazida/Carbidopa	50mg+12,5mg	Capsulas duras de gelatina
102	07-Sistema Nervoso	07-F-Anti-parkinsonicos	3	7-F-4	Levodopa + Benzerazida, Carbidopa	200mg+50mg	Capsulas duras de gelatina
103	07-Sistema Nervoso	07-G-Anti-depressivos	3	7-G-1	Amitriptilina	10mg	Comprimidos
104	07-Sistema Nervoso	07-G-Anti-depressivos	3	7-G-2	Amitriptilina	25mg	Comprimidos
105	07-Sistema Nervoso	07-G-Anti-depressivos	3	7-G-3	Fluoxetina	20mg	Capsulas duras de gelatina
106	07-Sistema Nervoso	07-G-Anti-depressivos	3	7-G-4	Imipramina	25mg	Comprimidos
107	07-Sistema Nervoso	07-G-Anti-depressivos	3	7-G-6	Maprotilina	25mg	Comprimidos
108	07-Sistema Nervoso	07-L-Ansioliticos e Hipno-sedativos	2	7-L-4	Clordiazepoxido	10mg	Comprimidos
109	07-Sistema Nervoso	07-L-Ansioliticos e Hipno-sedativos	1	7-L-5	Diazepam	10mg	Comprimidos
110	07-Sistema Nervoso	07-L-Ansioliticos e Hipno-sedativos	1	7-L-7	Diazepam	10mg/2ml	Injectivel
111	07-Sistema Nervoso	07-L-Ansioliticos e Hipno-sedativos	3	7-L-8	Flunarizapam	2mg	Comprimidos
112	07-Sistema Nervoso	07-L-Ansioliticos e Hipno-sedativos	3	7-L-2	Clorpromazina	100mg	Comprimidos
113	07-Sistema Nervoso	07-J-Anti-psicoticos	3	7-J-3	Clorpromazina	25mg/2ml	Injectivel
114	07-Sistema Nervoso	07-J-Anti-psicoticos	3	7-J-4	Flufenazina	2,5mg	Comprimidos
115	07-Sistema Nervoso	07-J-Anti-psicoticos	3	7-J-4	Flufenazina	25mg/2 ml	Injectivel
116	07-Sistema Nervoso	07-J-Anti-psicoticos	3	7-J-6	Haloperidol	5mg	Comprimidos
117	07-Sistema Nervoso	07-J-Anti-psicoticos	3	7-J-7	Haloperidol	5mg/1ml	Injectivel

N.º Sup. Z.	Grupo	Sub-Grupo	N.º de Prescrição	N.º de PSMT	Nome	Dosagem	Forma
118	07-Sistema Nervoso	07-J-Anti-psicóticos	3	7-J-9	Tioridazina	10mg	Comprimidos
119	07-Sistema Nervoso	07-J-Anti-psicóticos	3	7-J-10	Tioridazina	100mg	Comprimidos
120	07-Sistema Nervoso	07-J-Anti-psicóticos	3	7-J-11	Trifluoperazina	5mg	Comprimidos
121	08-Antibióticos	08-A-Penicilinas	1	8-A-1	Fenoximetilpenicilina	500mg	Comprimidos
122	08-Antibióticos	08-A-Penicilinas	1	8-A-2	Fenoximetilpenicilina	250mg/5ml	Suspensão oral
123	08-Antibióticos	08-A-Penicilinas	1	8-A-4	Penicilina Benzatínica	2400.000U.I	Injetável
124	08-Antibióticos	08-A-Penicilinas	2	8-A-5	Penicilina G	10.000.000U.I	Injetável
125	08-Antibióticos	08-A-Penicilinas	1	8-A-6	Penicilina Procaina	3.000.000U.I	Injetável
126	08-Antibióticos	08-A-Penicilinas	1	8-A-7	Amoxicilina	500mg	Cápsulas
127	08-Antibióticos	08-A-Penicilinas	1	8-A-8	Amoxicilina	250mg/5ml	Suspensão oral
128	08-Antibióticos	08-A-Penicilinas	2	8-A-9	Ampicilina	500mg	Injetável
129	08-Antibióticos	08-A-Penicilinas	3	8-A-11	Amoxicilinas+Ácido Clavulânico	500mg+125mg	Comprimidos
130	08-Antibióticos	08-A-Penicilinas	3	8-A-12	Amoxicilinas+Ácido Clavulânico	250mg+62,5mg	Suspensão oral
131	08-Antibióticos	08-A-Penicilinas	3	8-A-13	Flucloxacilina	250mg	Cápsulas
132	08-Antibióticos	08-A-Penicilinas	3	8-A-15	Flucloxacilina	125mg/5ml	Suspensão oral
133	08-Antibióticos	08-A-Penicilinas	3	8-A-15	Flucloxacilina	500mg	Injetável
134	08-Antibióticos	08-B-Cefalosporinas	3	8-B-4	Cefixima	200mg	Comprimidos
135	08-Antibióticos	08-B-Cefalosporinas	3	8-B-8	Ceftriaxona	1g/4ml	Injetável
136	08-Antibióticos	08-D-Aminoglicósidos	3	8-D-3	Gentamicina	80mg/2ml	Injetável
137	08-Antibióticos	08-D-Aminoglicósidos	3	8-D-4	Gentamicina	20mg/2ml	Injetável
138	08-Antibióticos	08-D-Aminoglicósidos	3	8-D-5	Kanamicina	1g/3ml	Injetável
139	08-Antibióticos	08-F-Macrolídeos	3	8-F-1	Azitromicina	500mg	Comprimidos
140	08-Antibióticos	08-F-Macrolídeos	3	8-F-2	Azitromicina	200mg/5ml	Suspensão oral
141	08-Antibióticos	08-F-Macrolídeos	2	8-F-6	Eritromicina	500mg	Comprimidos revestidos
142	08-Antibióticos	08-F-Macrolídeos	3	8-F-7	Eritromicina	50mg/ml	Injetável
143	08-Antibióticos	08-F-Macrolídeos	2	8-F-8	Eritromicina	250mg/5ml	Suspensão oral
144	08-Antibióticos	08-G-tetraciclina	2	8-G-1	Doxicilina	100mg	Cápsulas
145	08-Antibióticos	08-G-tetraciclina	2	8-G-3	Tetraciclina	500mg	Cápsulas
146	08-Antibióticos	08-H-Quinolonas	2	8-H-1	Ácido Nalidíxico	500mg	Comprimidos
147	08-Antibióticos	08-H-Quinolonas	2	8-H-2	Ácido Nalidíxico	300mg/5ml	Suspensão oral
148	08-Antibióticos	08-H-Quinolonas	3	8-H-3	Ciprofloxacina	500mg	Comprimidos
149	08-Antibióticos	08-I-Sulfamidas e trimetoprim	1	8-I-1	Cotrimoxazol	400mg+80mg	Comprimidos
150	08-Antibióticos	08-I-Sulfamidas e trimetoprim	3	8-I-2	Cotrimoxazol	400mg+80mg/5ml	Injetável
151	08-Antibióticos	08-I-Sulfamidas e trimetoprim	1	8-I-3	Cotrimoxazol	200mg+40mg/5ml	Suspensão oral
152	08-Antibióticos	08-K-outros antibióticos	2	8-K-1	Cloranfenicol	250mg	Cápsulas
153	08-Antibióticos	08-K-outros antibióticos	3	8-K-2	Cloranfenicol	1g/10ml	Injetável
154	08-Antibióticos	08-K-outros antibióticos	2	8-K-3	Cloranfenicol	250mg/5ml	Suspensão oral
155	08-Antibióticos	08-K-outros antibióticos	1	8-K-4	Metronidazol	250mg	Comprimidos

N.º de C.º	Grupo	Sub-Grupo	N.º de de Pres. en/día	N.º de P.N.M.	Nome	Dose	Forma
156	08-Antibióticos	08-K-ouros antibióticos	3	8-K-5	Metronidazol	500mg/100ml	Injeção/col
157	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	1	8-L-1	Estreptomicina	1g/5ml	Injeção/col
158	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	2	8-L-2	Etiambutol	400 mg	Comprimidos
159	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	2	8-L-3	Isoniazida	300 mg	Comprimidos
160	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	2	8-L-4	Isoniazida	100 mg	Comprimidos
161	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	2	8-L-5	Pirazinamida	400 mg	Comprimidos
162	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	2	8-L-6	Rifampicina + Isoniazida	150 mg - 100 mg	Comprimidos
163	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos			Rifampicina + Isoniazida+Etiambutol	150 mg + 75 mg+275mg	Comprimidos
164	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	1	8-L-7	Rifampicina + Isoniazida+Etiambutol	60mg+30mg+150mg	Comprimidos
165	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	4	8-L-11	Rifampicina + Isoniazida+Etiambutol	150 mg + 75 mg	Comprimidos
166	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	1	8-L-8	Rifampicina + Isoniazida+Etiambutol	150mg+75mg+400mg+275mg	Comprimidos
167	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	2	8-L-10	Cicloserina	250 mg	Cápsula
168	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	1	8-L-11	Cicloserina	300 mg	Comprimidos
169	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	3	8-H-5	Ofloxacina	250 mg	Comprimidos
170	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	4	8-L-11	Etozanamida	250 mg	Comprimidos
171	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	2	8-M-1	Clofazimina	50mg	Cápsulas
172	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	2	8-M-1	Clofazimina	100mg	Comprimidos
173	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	2	8-M-3	Dapsosona	50mg	Comprimidos
174	08-Antibióticos	08-L-Antituberculosos	2	8-M-4	Dapsosona	100mg	Comprimidos
175	08-Antibióticos	08-N-Anti-helmínticos	1	8-N-1	Albendazol	400mg	Comprimidos
176	08-Antibióticos	08-N-Anti-helmínticos	3	8-N-2	Dereticarbanazina	400mg	Comprimidos
177	08-Antibióticos	08-N-Anti-helmínticos	1	8-N-3	Ivermectina	6mg	Comprimidos
178	08-Antibióticos	08-N-Anti-helmínticos	1	8-N-4	Mebendazol	100mg	Comprimidos
179	08-Antibióticos	08-N-Anti-helmínticos	1	8-N-6	Prasiquantel	600mg	Comprimidos
180	08-Antibióticos	08-O-Anti-protozoários	1	8-O-1	Amodiaquina	261mg	Comprimidos
181	08-Antibióticos	08-O-Anti-protozoários	3	8-O-2	Artemeter	20mg/ml	Comprimidos
182	08-Antibióticos	08-O-Anti-protozoários	1	8-O-2	Artemeter	20mg/ml	Comprimidos
183	08-Antibióticos	08-O-Anti-protozoários	1	8-O-5	Artemeter+Lumefantrina	80mg/ml	Comprimidos
184	08-Antibióticos	08-O-Anti-protozoários	1	8-O-6	Artesunato	20mg+120mg	Comprimidos
185	08-Antibióticos	08-O-Anti-protozoários	1	8-O-7	Artesunato	50mg	Comprimidos
186	08-Antibióticos	08-O-Anti-protozoários	2	8-O-10	Quinina	100mg	Comprimidos
187	08-Antibióticos	08-O-Anti-protozoários	2	8-O-11	Quinina	100mg	Comprimidos
188	08-Antibióticos	08-O-Anti-protozoários	2	8-O-12	Quinina	300mg	Comprimidos
189	08-Antibióticos	08-O-Anti-protozoários	1	8-O-13	Sulfadoxina + Pirimetamina	600mg/2ml	Comprimidos
190	08-Antibióticos	08-O-Anti-protozoários	3	8-O-16	Pirimetamina	500mg+25mg	Comprimidos
191	08-Antibióticos	08-O-Anti-protozoários	3	8-O-17	Sulfadiazina	25mg	Comprimidos
192	08-Antibióticos	08-Q-Anti-Micóticos	4	8-Q-1	Antifencima B	500mg	Comprimidos
193	08-Antibióticos	08-Q-Anti-Micóticos	3	8-Q-3	Fluconazol	50 mg	Injeção/col
						200mg	Comprimidos

Nº de Registo	Grupo	Sub-Grupo	Nº de FNM	Nome	Dosagem	Forma
194	08-Antibióticos	08-Q-Anti-Micóticos	4	Fluconazol	2mg/ml Fr 100 ml	Injectável
195	08-Antibióticos	08-Q-Anti-Micóticos	2	Griseofulvina	500mg	Comprimidos
196	08-Antibióticos	08-Q-Anti-Micóticos	3	Ketoconazol	200mg	Comprimidos
197	08-Antibióticos	08-Q-Anti-Micóticos	3	Fluconazol	50mg/5 ml	Suspensão oral
198	08-Antibióticos	08-Q-Anti-Micóticos	1	Nistatina	100.000 UI/ml	Suspensão oral
199	08-Antibióticos	08-R-Anti-Virus	3	Aciclovir	400mg	Comprimidos
200	08-Antibióticos	08-R-Anti-Virus	3	Aciclovir	25mg/ml	Injectável
201	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	5	Abacavir	200mg	Comprimidos
202	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Didanosina	125mg	Comprimidos
203	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Didanosina	250mg	Cápsulas
204	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Didanosina	400mg	Cápsulas
205	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Estavudina	30mg	Cápsulas
206	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Estavudina	40mg	Cápsulas
207	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Lamivudina	150mg	Cápsulas
208	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Lamivudina	10mg/ml	Solução oral
209	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Zidovudina	300mg	Comprimidos
210	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Tenofovir	300mg	Comprimidos
211	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Efavirenz	50mg	Cápsulas
212	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Efavirenz	200mg	Cápsulas
213	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Efavirenz	600mg	Cápsulas
214	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Nevirapina	200mg	Comprimidos
215	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Indinavir	400mg	Cápsulas
216	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Saquinavir	200mg	Cápsulas
217	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Estavudina+Lamivudina+Nevirapina	5mg+20mg+35mg	Comprimidos
218	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Estavudina+Lamivudina+Nevirapina	10mg+40mg+70mg	Comprimidos
219	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Estavudina+Lamivudina+Nevirapina	30mg+150mg+200mg	Comprimidos
220	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Estavudina+Lamivudina+Nevirapina	40mg+150mg+200mg	Comprimidos
221	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Lopinavir+Ritonavir	133,3mg+33,3mg	Cápsulas
222	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Lopinavir+Ritonavir	400mg+100mg/5ml	Cápsulas
223	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Zidovudina+Lamivudina	300mg+150mg	Cápsulas
224	08-Antibióticos	08-S-Anti-Retrovirais	3	Zidovudina+Lamivudina+Nevirapina	300mg+150mg+200mg	Comprimidos
225	09-Citostáticos e Imunossuppressores	09-A-Agênes Alquilantes	4	Bussulfano	2mg	Comprimidos
226	09-Citostáticos e Imunossuppressores	09-A-Agênes Alquilantes	4	Ciclofosfamida	50mg	Comprimidos
227	09-Citostáticos e Imunossuppressores	09-A-Agênes Alquilantes	4	Ciclofosfamida	500mg/Fr	Injectável
228	09-Citostáticos e Imunossuppressores	09-A-Agênes Alquilantes	4	Clorambucil	2mg	Comprimidos
229	09-Citostáticos e Imunossuppressores	09-A-Agênes Alquilantes	4	Clorometina	10mg/Fr	Injectável
230	09-Citostáticos e Imunossuppressores	09-A-Agênes Alquilantes	4	Melfalan	5mg	Comprimidos
231	09-Citostáticos e Imunossuppressores	09-B-Antibióticos Anti-Tumores	4	Bleomicina	15.000 U I	Injectável

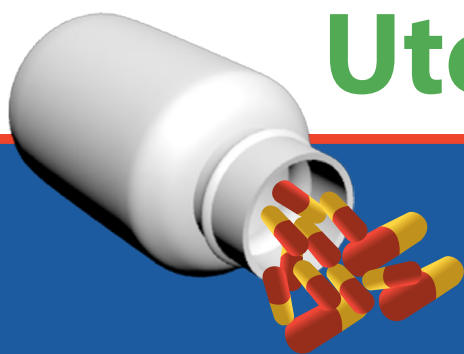
q emp. N.º	Grupo	Sub-grupo	Nível de Prova-origem	N.º de FNM	Nome	Dosagem	Forma
301	15-Dermatologia	15-A-Preparados Emulientes, Adstringentes e de barreira(proteção)	1	15-A-3	Lanolina	20g	Creme
302	15-Dermatologia	15-A-Preparados Emulientes, Adstringentes e de barreira(proteção)	1	15-A-8	Óxido De Zinco	100g	Suspensão Oleosa
303	15-Dermatologia	15-A-Preparados Emulientes, Adstringentes e de barreira(proteção)	1	15-A-10	Óxido De Zinco	100g	Talco
304	15-Dermatologia	15-A-Preparados Emulientes, Adstringentes e de barreira(proteção)	2	15-A-13	Ureia	20%	Creme
305	15-Dermatologia	15-B-Corticosteróides Tópicos	3	15-B-1	Betametasona	0,10%	Creme
306	15-Dermatologia	15-B-Corticosteróides Tópicos	3	15-B-2	Betametasona	0,05%	Loção
307	15-Dermatologia	15-B-Corticosteróides Tópicos	3	15-B-3	Betametasona	0,10%	Pomada
308	15-Dermatologia	15-B-Corticosteróides Tópicos	3	15-B-4	Betametasona+ Ácido Salicílico	0,05% + 3%	Loção
309	15-Dermatologia	15-B-Corticosteróides Tópicos	3	15-B-5	Betametasona+ Ácido Salicílico	0,05%+3%	Pomada
310	15-Dermatologia	15-B-Corticosteróides Tópicos	3	15-B-6	Betametasona+ Clotrimazol+Genfamnicina	0,5g+10g+1,0mg	Creme
311	15-Dermatologia	15-B-Corticosteróides Tópicos	3	15-B-7	Betametasona+ Clotrimazol+Genfamnicina	0,5mg+10mg+1,0mg	Pomada dérmica
312	15-Dermatologia	15-B-Corticosteróides Tópicos	3	15-B-11	Hydrocortisona	1%	Creme
313	15-Dermatologia	15-B-Corticosteróides Tópicos	3	15-B-13	Hydrocortisona	1%	Pomada dérmica
314	15-Dermatologia	15-C-Antifúngicos Tópicos	1	15-C-3	Ácido Salicílico+Ácido Benzóico	6g+3g	Pomada dérmica
315	15-Dermatologia	15-C-Antifúngicos Tópicos	2	15-C-6	Bacitracina	1%/30g	Pomada dérmica
316	15-Dermatologia	15-C-Antifúngicos Tópicos	1	15-C-8	Clotrimazol	1%/30g	Creme
317	15-Dermatologia	15-C-Antifúngicos Tópicos	3	15-C-15	Hexacloreto De Benzeno	600mg/60ml	Loção
318	15-Dermatologia	15-C-Antifúngicos Tópicos	2	15-C-18	Keoconazol	2%	Creme
319	15-Dermatologia	15-C-Antifúngicos Tópicos	2	15-C-21	Miconazol	10mg	Mucodessivos
320	15-Dermatologia	15-D-Preparações Tópicas para psoríase e Eczemas	1	15-D-1	Ácido Salicílico	5%	Pomada
321	15-Dermatologia	15-D-Preparações Tópicas para psoríase e Eczemas	3	15-D-4	Alcatraz De Hulha(Coalur)	5%	Loção
322	15-Dermatologia	15-D-Preparações Tópicas para psoríase e Eczemas	4	15-D-7	Calcipotriol	0,01%	Pomada
323	15-Dermatologia	15-D-Preparações Tópicas para psoríase e Eczemas	4	15-D-8	Difnital	0,10%	Creme
324	15-Dermatologia	15-E-Preparações para a ACNE	3	15-E-2	Peróxido De Benzol	5%	Creme
325	15-Dermatologia	15-F-Preparações para Verrugas, Calos e Calosidades	4	15-F-2	Ácido Tricloroacético	80%	Líquido Cutâneo
326	15-Dermatologia	15-F-Preparações para Verrugas, Calos e Calosidades	2	15-F-5	Podófilina	20%	Solução Alcolica
327	15-Dermatologia	15-G-Anti-Pruriginosos	0	15-G-1	Calamina	200ml	Loção
328	16-Otorrinolaringologia	16-A-Medicamentos de Acção no Ouvido	1	16-A-2	Cloranfenicol	5%	Gotas auriculares
329	16-Otorrinolaringologia	16-A-Medicamentos de Acção no Ouvido	1	16-A-4	Penazona+Procetina	1g+5g	Gotas auriculares
330	16-Otorrinolaringologia	16-C-Medicamentos de Acção sobre a Mucosa Nasal e Laringea	3	16-C-1	Beclometasona	50ug	Spray
331	16-Otorrinolaringologia	16-C-Medicamentos de Acção sobre a Mucosa Nasal e Laringea	1	16-C-5	Fenilefrina	0,5%	Gotas Nasais
332	17-Oftalmologia	17-A-Fármacos usados noTratamentos do Glaucoma	3	17-A-1	Acetazolamida	250mg	Comprimidos
333	17-Oftalmologia	17-A-Fármacos usados noTratamentos do Glaucoma	3	17-A-2	Acetazolamida	500mg	Injetável
334	17-Oftalmologia	17-A-Fármacos usados noTratamento do Glaucoma	3	17-A-4	Pilocarpina	2%	Colírio
335	17-Oftalmologia	17-A-Fármacos usados no Tratamento do Glaucoma	3	17-A-5	Pilocarpina	4%	Colírio
336	17-Oftalmologia	17-A-Fármacos usados noTratamentos do Glaucoma	3	17-A-6	Timolol	0,25%	Colírio
337	17-Oftalmologia	17-A-Fármacos usados noTratamentos do Glaucoma	3	17-A-7	Timolol	0,50%	Colírio
338	17-Oftalmologia	17-B-Miácticos e Colopérgicos	3	17-B-1	Atropina	1%	Colírio

Grupo	Sub-Grupo	N.º de Pre-entença	N.º de FNM	Nome	Design	Forma
270	11-A-Equilíbrio Hidro-electrolítico e Ácido-base	1	11-A-19	Lactato De Ringer	1000ml	Injectável
271	11-A-Equilíbrio Hidro-electrolítico e Ácido-base	1	11-A-20	Poli-electrolítico de Resinuação, Sol pedifínica	500ml	Injectável
272	11-A-Equilíbrio Hidro-electrolítico e Ácido-base	1	11-A-22	Resomal (Sro)		P6
273	11-A-Equilíbrio Hidro-electrolítico e Ácido-base	0	11-A-23	Sais De Rehidratação Oral	2,6g+1,5g+2,9g+13,5g	P6
274	12-B-Alimentação Parenteral	2	12-B-4	Dextrose	30g-20 ML	Injectável
275	12-B-Alimentação Parenteral	3	12-B-5	Dextrose	30%-500ml	Injectável
276	12-B-Alimentação Parenteral	3	12-B-6	Dextrose	50%-50ml	Injectável
277	12-C-Sais Minerais	3	12-C-3	Gluconato De Cálcio	10%-10ml	Injectável
278	12-D-Vitâminas	1	12-D-1	Ácido Ascórbico (Vitamina C)	100mg	Comprimidos
279	12-D-Vitâminas	1	12-D-4	Axeroftol	200000U1	Cápsulas
280	12-D-Vitâminas	1	12-D-8	Complexo B		Comprimidos
281	12-D-Vitâminas	0	12-D-10	Multivitâminas		Comprimidos
282	12-D-Vitâminas	0	12-D-11	Multivitâminas	5ml	Xarope
283	12-D-Vitâminas	1	12-D-14	Piridoxina	50mg	Comprimidos
284	12-D-Vitâminas	3	12-D-15	Príndoxina	300mg/2ml	Injectável
285	12-D-Vitâminas	3	12-D-17	Tiamina	100mg/2ml	Injectável
286	13-A-Anti-Histamínicos	1	13-A-1	Adrenalina	1mg/ml	Injectável
287	13-A-Anti-Histamínicos	1	13-A-2	Clorfeniramina	4mg	Comprimidos
288	13-A-Anti-Histamínicos	1	13-A-3	Clorfeniramina	2mg/5ml	Xarope
289	13-A-Anti-Histamínicos	1	13-A-4	Difenidramina	50mg/5ml	Injectável
290	13-A-Anti-Histamínicos	3	13-A-5	Hidroxizina	25mg	Comprimidos
291	13-A-Anti-Histamínicos	3	13-A-6	Hidroxyzina	50mg/ml	Injectável
292	13-A-Anti-Histamínicos	3	13-A-8	Prometazina	25mg	Comprimidos
293	13-A-Anti-Histamínicos	3	13-A-6	Prometazina	50mg/ml	Injectável
294	14-A-Anti-Inflamatórios e Anti-Reumáticos	2	14-A-1	Diclofenac	50mg	Comprimidos
295	14-A-Anti-Inflamatórios e Anti-Reumáticos	2	14-A-2	Diclofenac	75mg/2ml	Injectável
296	14-A-Anti-Inflamatórios e Anti-Reumáticos	2	14-A-3	Ibuprofeno	200mg	Comprimidos
297	14-A-Anti-Inflamatórios e Anti-Reumáticos	2	14-A-4	Ibuprofeno	40mg/5ml	Suspensão oral
298	14-A-Anti-Inflamatórios e Anti-Reumáticos	2	14-A-5	Indometacina	25mg	Comprimidos
299	14-B-Anti-Gotosos	1	14-B-1	Allopurinol	100mg	Comprimidos
300	14-C-Tópicos usados no alívio da Inflamação dos Tecidos Moles	0	14-C-1	Mestiof+Salicilato De Metilo	20g	Pomada cémica

N.º de orden	Grupo	Sub-Grupo	Nível de Pro-código	N.º do PNM	Nome	Dosagem	Forma
2700	11-Equilíbrio Hidro-electrolítico e Ácido-base	11-A-Equilíbrio Hidro-electrolítico e Ácido-base	1	11-A-19	Lactato De Ringer	1000ml	Injetável
2711	11-Equilíbrio Hidro-electrolítico e Ácido-base	11-A-Equilíbrio Hidro-electrolítico e Ácido-base	1	11-A-20	Poli-electrolito de Reconstituição, Sol pediatrica	500ml	Injetável
2721	11-Equilíbrio Hidro-electrolítico e Ácido-base	11-A-Equilíbrio Hidro-electrolítico e Ácido-base	1	11-A-22	Reomol (Sro)		P6
2731	11-Equilíbrio Hidro-electrolítico e Ácido-base	11-A-Equilíbrio Hidro-electrolítico e Ácido-base	0	11-A-23	Sais De Rehidratação Oral	2,6g+1,5g+2,9g+13,5g	P6
2741	12-Nutrição, Sais Minerais e Vitaminas	12-B-Alimentação Parenteral	2	12-B-4	Dextrose	30g-20 ML	Injetável
2751	12-Nutrição, Sais Minerais e Vitaminas	12-B-Alimentação Parenteral	3	12-B-5	Dextrose	30g-500ml	Injetável
2761	12-Nutrição, Sais Minerais e Vitaminas	12-B-Alimentação Parenteral	3	12-B-6	Dextrose	50g-50ml	Injetável
2771	12-Nutrição, Sais Minerais e Vitaminas	12-C-Sais Minerais	3	12-C-3	Glucosato De Cálcio	10g-10ml	Injetável
2781	12-Nutrição, Sais Minerais e Vitaminas	12-D-Vitaminas	1	12-D-1	Ácido Ascórbico (Vitamina C)	100mg	Comprimidos
2791	12-Nutrição, Sais Minerais e Vitaminas	12-D-Vitaminas	1	12-D-4	Acerofol	200000UI,	Cápsulas
2801	12-Nutrição, Sais Minerais e Vitaminas	12-D-Vitaminas	1	12-D-8	Complexo B		Comprimidos
2811	12-Nutrição, Sais Minerais e Vitaminas	12-D-Vitaminas	0	12-D-10	Multivitaminas	5ml	Comprimidos
2821	12-Nutrição, Sais Minerais e Vitaminas	12-D-Vitaminas	1	12-D-11	Multivitaminas	5ml	Comprimidos
2831	12-Nutrição, Sais Minerais e Vitaminas	12-D-Vitaminas	1	12-D-14	Pridoxina	50mg	Comprimidos
2841	12-Nutrição, Sais Minerais e Vitaminas	12-D-Vitaminas	3	12-D-15	Pridoxina	300mg/2ml	Injetável
2851	12-Nutrição, Sais Minerais e Vitaminas	12-D-Vitaminas	3	12-D-17	Tiamina	100mg/2ml	Injetável
2861	13-Fármacos Usados nos Transistomos Alérgicos	13-A-Anti-Histamínicos	1	13-A-1	Adrenalina	1mg/ml	Injetável
2871	13-Fármacos Usados nos Transistomos Alérgicos	13-A-Anti-Histamínicos	1	13-A-2	Clofeniramina	4mg	Comprimidos
2881	13-Fármacos Usados nos Transistomos Alérgicos	13-A-Anti-Histamínicos	1	13-A-3	Clofeniramina	2mg/5ml	Xarope
2891	13-Fármacos Usados nos Transistomos Alérgicos	13-A-Anti-Histamínicos	1	13-A-4	Difenhidramina	50mg/5ml	Injetável
2901	13-Fármacos Usados nos Transistomos Alérgicos	13-A-Anti-Histamínicos	3	13-A-5	Hydroxizina	25mg	Comprimidos
2911	13-Fármacos Usados nos Transistomos Alérgicos	13-A-Anti-Histamínicos	3	13-A-6	Hydroxizina	50mg/ml	Injetável
2921	13-Fármacos Usados nos Transistomos Alérgicos	13-A-Anti-Histamínicos	3	13-A-8	Prometazina	25mg	Comprimidos
2931	13-Fármacos Usados nos Transistomos Alérgicos	13-A-Anti-Histamínicos	3	13-A-6	Prometazina	50mg/ml	Injetável
2941	14-Fármacos Usados nas Afecções Musculo Esqueléticas	14-A-Anti-Inflamatórios e Anti-Reumáticos	2	14-A-1	Diclofenac	50mg	Comprimidos
2951	14-Far. Usados Nas Afecções Musculo Esqueléticas	14-A-Anti-Inflamatórios e Anti-Reumáticos	2	14-A-2	Diclofenac	75mg/5ml	Injetável
2961	14-Fármacos Usados Nas Afecções Musculo Esqueléticas	14-A-Anti-Inflamatórios e Anti-Reumáticos	2	14-A-3	Ibuprofeno	200mg	Comprimidos
2971	14-Fármacos Usados Nas Afecções Musculo Esqueléticas	14-A-Anti-Inflamatórios e Anti-Reumáticos	2	14-A-4	Ibuprofeno	40mg/5ml	Suspensão oral
2981	14-Fármacos Usados Nas Afecções Musculo Esqueléticas	14-A-Anti-Inflamatórios e Anti-Reumáticos	2	14-A-5	Ibomalacina	25mg	Comprimidos
2991	14-Fármacos Usados Nas Afecções Musculo Esqueléticas	14-B-Anti-Glioseis	1	14-B-1	Alopatrilol	100mg	Comprimidos
3001	14-Fármacos Usados Nas Afecções Musculo Esqueléticas	14-C-?Ógicos usados no alívio da Inflamação dos Tecidos Moles	0	14-C-1	Mentol+Salicilato De Metilo	20g	Pomada, cémica

Ordem	Grupo	Sub-Grupo	Nível de Priorização	N.º do PNM	Nome	Dosagem	Forma
339	17-Oftalmologia	17-B-Miátricos e Ciclopérgicos	3	17-B-3	Fenilefrina	10%	Colírio
340	17-Oftalmologia	17-B-Miátricos e Ciclopérgicos	3	17-B-4	Tropicamida	1%	Colírio
341	17-Oftalmologia	17-C-Agentes Anti-Infecciosos Tópicos	3	17-C-1	Aciclovir	3,00%	Pomada oftálmica
342	17-Oftalmologia	17-C-Agentes Anti-Infecciosos Tópicos	1	17-C-3	Cloranfenicol	0,50%	Colírio
343	17-Oftalmologia	17-C-Agentes Anti-Infecciosos Tópicos	3	17-C-4	Cloranfenicol	1%	Pomada oftálmica
344	17-Oftalmologia	17-C-Agentes Anti-Infecciosos Tópicos	3	17-C-5	Gentamicina	0,30%	Colírio
345	17-Oftalmologia	17-C-Agentes Anti-Infecciosos Tópicos	0	17-C-7	Tetraciclina	1%	Pomada oftálmica
346	17-Oftalmologia	17-D-Corticosteróides Tópicos	3	17-D-2	Hidrocortisona	0,50%	Pomada oftálmica
347	17-Oftalmologia	17-D-Corticosteróides Tópicos	3	17-D-3	Prednisolona	1%	Colírio
348	17-Oftalmologia	17-E-Anestésicos Locais e Regionais para uso Oftalmológico	2	17-E-1	Proparacalina	0,50%	Colírio
349	17-Oftalmologia	17-F-Outros Fármacos usados em Oftalmologia	3	17-F-7	Fluoresceína		Papel
350	18-Anestesia	18-A-Anestésicos Gerais em Inalação	4	18-A-1	Halotano		Líquido Volátil
351	18-Anestesia	18-B-Anestésicos Gerais Intravenosos	4	18-B-2	Ketamina	500mg/10 ml	Injetável
352	18-Anestesia	18-B-Anestésicos Gerais Intravenosos	4	18-B-3	Propofol	10mg/ml	Injetável
353	18-Anestesia	18-B-Anestésicos Gerais Intravenosos	4	18-B-5	Tiopental	1g/20ml	Injetável
354	18-Anestesia	18-C-Anestésicos Locais	4	18-C-1	Bupivacaina	100mg/20ml	Injetável
355	18-Anestesia	18-C-Anestésicos Locais	4	18-C-2	Bupivacaina Com Adrenalina	100mg/20ml	Injetável
356	18-Anestesia	18-C-Anestésicos Locais	4	18-C-3	Bupivacaina Hiperbárica	20mg/4ml	Injetável
357	18-Anestesia	18-C-Anestésicos Locais	1	18-C-4	Cloreto De Etílo	20mg/ml	Spray
358	18-Anestesia	18-C-Anestésicos Locais	2	18-C-5	Lidocaína	20mg/ml	Injetável
359	18-Anestesia	18-C-Anestésicos Locais	2	18-C-6	Lidocaína	40 mg/2 ml	Injetável
360	18-Anestesia	18-C-Anestésicos Locais	2	18-C-7	Lidocaína Carpule	2g/100ml	Injetável
361	18-Anestesia	18-C-Anestésicos Locais	2	18-C-8	Lidocaína	10mg	Gel
362	18-Anestesia	18-C-Anestésicos Locais	3	18-C-9	Lidocaína + Adrenalina	1g/50ml	Spray
363	18-Anestesia	18-C-Anestésicos Locais	2	18-C-10	Lidocaína + Adrenalina	40mg/2ml+0,02mg	Injetável
364	18-Anestesia	18-C-Anestésicos Locais	2	18-C-11	Lidocaína + Adrenalina Carpule	4mg/2ml	Injetável
365	18-Anestesia	18-D-Miorrelaxantes Periféricos	4	18-D-2	Pancurônio	100mg/2ml	Injetável
366	18-Anestesia	18-D-Miorrelaxantes Periféricos	4	18-D-4	Suxametônio	0,5mg/ml	Injetável
367	18-Anestesia	18-F-Fármacos Adjuvantes na Anestesia	2	18-F-1	Atropina	50mg/ml	Injetável
368	18-Anestesia	18-F-Fármacos Adjuvantes na Anestesia	4	18-F-2	Efedrina	0,5mg/10ml	Injetável
369	18-Anestesia	18-F-Fármacos Adjuvantes na Anestesia	4	18-F-3	Fentanyl	15mg/3ml	Injetável
370	18-Anestesia	18-F-Fármacos Adjuvantes na Anestesia	3	18-F-4	Midazolam	0,5mg/1ml	Injetável
371	18-Anestesia	18-F-Fármacos Adjuvantes na Anestesia	3	18-F-5	Neostigmina	800mg/5ml	Injetável
372	19-Imunotopos	19-A-Imunização Passiva-Imunoglobulinas	4	19-A-1	Imunoglobulina Humana Inespecífica	300ug/ml	Injetável
373	19-Imunotopos	19-A-Imunização Passiva-Imunoglobulinas	3	19-A-2	Imunoglobulina Humana Anti-4	1000 UI/5ml	Injetável
374	19-Imunotopos	19-A-Imunização Passiva-Imunoglobulinas	3	19-A-3	Imunoglobulina Humana Anti-rábica	250 UI/2ml	Injetável
375	19-Imunotopos	19-A-Imunização Passiva-Imunoglobulinas	3	19-A-4	Imunoglobulina Humana Anti-tétano	20000u./5ml	Injetável
376	19-Imunotopos	19-A-Imunização Passiva-Imunoglobulinas	3	19-A-5	Soro Anti-tetânico(sat)	10ml	Injetável

N.º Ordem	Grupo	Sub-Grupo	Nível de Pres- crição	N.º de PSM	Nome	Dosegem	Forma
377	19-Imunotropos	19-A-Imunização Passiva-Imunoglobulinas	3	19-A-6	Soro Anti-oidico	20u g/ml	Injetável
378	19-Imunotropos	19-B-Imunização Activa-vacinas	1	19-B-3	Vacina Anti-hepatite B	50ug/0,5ml	Injetável
379	19-Imunotropos	19-B-Imunização Activa-vacinas	1	19-B-4	Vacina Anti-meningococica		Injetável
380	19-Imunotropos	19-B-Imunização Activa-vacinas	1	19-B-5	Vacina Anti-poliomielitica	1ml	Suspensão oral
381	19-Imunotropos	19-B-Imunização Activa-vacinas	1	19-B-6	Vacina Anti-rábica	0,5ml	Injetável
382	19-Imunotropos	19-B-Imunização Activa-vacinas	1	19-B-7	Vacina Contra Sarampo	0,5ml	Injetável
383	19-Imunotropos	19-B-Imunização Activa-vacinas	1	19-B-8	Vacina Anti-oiditica (Var)	1ml	Injetável
384	19-Imunotropos	19-B-Imunização Activa-vacinas	1	19-B-9	Vacina Bcg	36(f/-500ml)	Injetável
385	20-Anti-sépticos e Desinfeciantes	20-A-anti-sépticos e Desinfeciantes	0	20-A-1	Água Oxigenada	1000ml	Solução
386	20-Anti-sépticos e Desinfeciantes	20-A-anti-sépticos e Desinfeciantes	1	20-A-4	Alcool Etilico	15g + 1,5g/100ml	Solução
387	20-Anti-sépticos e Desinfeciantes	20-A-anti-sépticos e Desinfeciantes	1	20-A-5	Cetrimida E Clorexanida	100ml	Solução
388	20-Anti-sépticos e Desinfeciantes	20-A-anti-sépticos e Desinfeciantes	1	20-A-10	Hipoclorito de Sódio	1% (1g/100ml)	Solução
389	20-Anti-sépticos e Desinfeciantes	20-A-anti-sépticos e Desinfeciantes	1	20-A-12	Iodopovidona	4%(4g/100ml)	Solução aquosa
390	20-Anti-sépticos e Desinfeciantes	20-A-anti-sépticos e Desinfeciantes	1	20-A-13	Iodopovidona	500mg	Solução aquosa
391	20-Anti-sépticos e Desinfeciantes	20-A-anti-sépticos e Desinfeciantes	1	20-A-14	Permanganato de Potássio	1%(1g em 100g)	Comprimidos
392	20-Anti-sépticos e Desinfeciantes	20-A-anti-sépticos e Desinfeciantes	2	20-A-15	Sulfato de Pirina	300g	Creme
393	21-Antídotos	21-A-antídotos	1	21-A-4	Carvão Activado	0,5g	Pó
394	21-Antídotos	21-A-antídotos	3	21-A-5	Desferrioxamiae	0,4mg/ml	Injetável
395	21-Antídotos	21-A-antídotos	3	21-A-10	Naloxona	1ml	Injetável
396	21-Antídotos	21-A-antídotos	3	21-A-13	Protamina	5TU a 0,01%	Injetável
397-22	Agênes de Diagnóstico	22-A-clinica	3	22-A-3	Tuberculina		Injetável



Utente Repórter

PARE COM A FALTA DE MEDICAMENTO

Ligue ou envie *please call me*: 82 33 43 é **GRÁTIS**

Envie *SMS* ou *WhatsApp*: 86 06 56 128



CAMPANHA PARE COM A FALTA DE MEDICAMENTOS

Moçambique tem estado a testemunhar, nos últimos anos, rupturas constantes de *stock* de medicamentos essenciais e de tratamento do HIV e da tuberculose. Esta situação tem sido reportada pela imprensa nas várias regiões do país, assim como pelas organizações da sociedade civil. A falta de medicamentos põe em perigo a vida de milhares de pacientes e utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS), com particular realce para mulheres grávidas, recém-nascidos e pacientes de HIV e TB.

Para o CIP, apesar da melhoria no aumento da cobertura dos serviços de saúde e na criação de várias estratégias que visam a melhoria da qualidade de serviços, o sector ainda está aquém de responder aos desafios de expansão de serviços e acesso universal ao tratamento.



O esforço para melhorar a coordenação, no domínio da planificação das necessidades, entre os diferentes parceiros do sector da saúde que intervêm na área do aprovisionamento de medicamentos, mediante o estabelecimento dos "grupos de quantificação" possibilita que haja, pelo menos, algum consenso na quantificação e que um plano nacional de procura possa ser preparado. No entanto, estes planos são sempre afectados pela dificuldade de se conhecer com antecipação plausível e precisão as futuras disponibilidades de recursos para a sua execução, assim como a previsão de disponibilização de medicamentos no país. A falta de medicamentos é uma situação em que a demanda ou a exigência para um item não pode ser satisfeita a partir do inventário actual/existente.

Quando uma farmácia (consultório médico ou unidade de saúde) não tem, temporariamente, nenhum remédio na prateleira, isto é conhecido como "falta de estoques de medicamentos". A mesma pode afectar um medicamento ou muitos medicamentos ou, na pior das hipóteses, todos os medicamentos. Uma "falta de medicamentos" pode ser documentada em um ponto no tempo ou durante um período de dias, semanas ou meses. Quando há bons sistemas de gestão de stocks no lugar, a duração da falta de estoque de medicamentos será mínima ou, idealmente, nunca acontecerá.



As consequências da falta de estoque de medicamentos para os pacientes são graves:

1. Eles têm de viajar para outros serviços de saúde ou para o sector privado, que pode ser muito distante e onde, muitas vezes, o medicamento é muito mais caro;
2. Eles podem regressar às suas casas sem os medicamentos de que necessitam;
3. Eles podem ter uma alternativa adequada, ou não, à medicina;
4. Eles perdem a confiança na unidade de saúde para atender às suas necessidades.

A campanha PARE COM A FALTA DE MEDICAMENTOS é uma iniciativa do Centro de Integridade Pública que visa defender a disponibilidade efectiva de medicamentos essenciais nos hospitais do Sistema Nacional de Saúde (SNS).



A campanha visa denunciar, influenciar e pressionar o governo para que tenha medicamentos essenciais disponíveis em todas as unidades públicas de saúde, reforçar a transparência na gestão dos medicamentos, prover uma linha dedicada do orçamento para medicamentos essenciais, e pressionar o governo para que cumpra com o seu compromisso de gastar 15 por cento do orçamento nacional em cuidados de saúde.

Através da plataforma "utente repórter", o CIP pretende dar voz aos usuários do Serviço Nacional de Saúde na reivindicação do seu direito de acesso a medicamentos. O "utente repórter" pretende, através de SMS, WhatsApp, Please call me e chamadas telefónicas, ser uma ferramenta muito útil para a defesa e monitoramento rápido da disponibilidade de medicamentos nas unidades sanitárias do país.

Caro cidadão, foi ao hospital público e não teve acesso a medicamentos? O mesmo aconteceu com o seu amigo, vizinho ou familiar? Então:

Ligue ou envie *please call me* para: 82 33 43, é **GRÁTIS!**

Envie *SMS* ou *WhatsApp* para 86 06 56 128!

A sua informação é valiosa!

Acompanhe as ocorrências em: <http://www.cip.org.mz/ureporter>



CENTRO DE INTEGRIDADE PÚBLICA - CIP
Boa Governação-Transparência-Integridade
Rua Frente de Libertação de Moçambique (ex-Pereira do Lago), 354, r/c.
Tel: 00 258 21 492335 | Fax: 00 258 21 492340 | Caixa Postal: 3266
Email: cip@cip.org.mz | Web: www.cip.org.mz
Maputo-MOÇAMBIQUE

Boa Governação, Transparência e Integridade

FICHA TÉCNICA

Autor: Jorge Matine

Director: Adriano Nuvunga

Pesquisadores do CIP: Baltazar Fael; Borges Nhamire; Edson Cortez; Egídio Rego; Fátima Mimbire; Jorge Matine; Lázaro Mabunda; Stélio Bila

Assistente de Programas: Nélia Nhacume

Layout & Montagem: Nelton Gemo

Endereço: Bairro da Coop, Rua B, Número 79,

Maputo - Moçambique

Contactos:

Fax: 00 258 21 41 66 25

Tel: 00 258 21 41 66 16

Cel: (+258) 82 301 6391

Caixa Postal: 3266

E-mail: cip@cip.org.mz

Website: <http://www.cip.org.mz>

Parceiro
de assuntos
de género:



Parceiros



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC



INTERNATIONAL BUDGET PARTNERSHIP
Open Budgets. Transform Lives.



Koninkrijk der Nederlanden



Department for
International
Development



Education for development

DANIDA



ROYAL DANISH EMBASSY IN MAPUTO



PROGRAMA DE AÇÃO PARA UMA
GERAÇÃO INCLUSIVA E RESPONSÁVEL



SUÉCIA



ROYAL NORWEGIAN EMBASSY