

LISTA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA DO GRUPO CENE**FR_FAR_017****Data de Emissão:** 01/02/2022**Revisão N.º:** 05**Data desta Revisão:** 15/04/2025**Página 1 de 12****DIRETRIZES PARA PRESCRIÇÃO:**

- Todos os medicamentos devem ser prescritos com base na lista de **MEDICAMENTOS PADRONIZADOS**.
- A prescrição de medicamentos deve ser feita pelo **nome do Princípio Ativo**.
- A prescrição deve ser realizada em **receituário digital**, exceto para os medicamentos das listas A e B da Portaria 344/98, que requerem receituário próprio.
- Deve constar no receituário a **data de início e término do tratamento** de cada medicamento prescrito.
- Para medicamentos de **uso contínuo**, a prescrição deve incluir uma justificativa técnica, exames laboratoriais e o número do **CID**.
- Todo **antimicrobiano injetável** prescrito deve ser acompanhado do resultado do **antibiograma**, exceto para os seguintes medicamentos: **Ceftriaxona, Amoxicilina + Clavulanato e Sulfametoxazol + Trimetoprima**.

Medicamentos NÃO contemplados no escopo do Home Care:

- Polivitamínicos e Suplementos;

LISTA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA DO GRUPO CENE**FR_FAR_017****Data de Emissão:** 01/02/2022**Revisão N.º:** 05**Data desta Revisão:** 15/04/2025**Página 2 de 12**

- Probióticos;
- Fitoterápicos;
- Homeopáticos;
- Off Label;
- Importados;
- Medicamentos não registrados pela Anvisa;
- Dermocosméticos.

Prescrição de Medicamentos: Dúvidas relacionadas a medicamentos entrar em contato com o telefone da farmácia clínica.
Fone e whatsapp (017) 9 8186 0420 - Segunda a sexta das 8h às 18h.

Prescrição de Dietas: Havendo necessidade de prescrição e consulta nutricional, realizar contato com a Nutricionista Camila Eduane
Fone e whatsapp (017) 9 9209 4775 - Segunda a sexta das 8h às 18h.

LISTA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA DO GRUPO CENE
FR_FAR_017
Data de Emissão: 01/02/2022

Revisão N.º: 05

Data desta Revisão: 15/04/2025

Página 3 de 12

CASSIFICAÇÃO	PRINCÍPIO ATIVO + APRESENTAÇÃO
ANALGESICO	DIPIRONA 500 MG CP
ANALGESICO	DIPIRONA 500 MG/ML AMP 2 ML IV/IM
ANALGESICO	DIPIRONA 500 MG/ML GTS FR 10 ML
ANALGESICO	IBUPROFENO 100 MG/ML GTS FR 20 ML
ANALGESICO	PARACETAMOL 200 MG/ML GTS FR 15 ML
ANALGESICO	PARACETAMOL 500 MG CP
ANALGESICO OPIOIDE	MORFINA 10 MG CP
ANALGESICO OPIOIDE	MORFINA 10 MG/ML AMP 1 ML IV/IM
ANALGESICO OPIOIDE	MORFINA 10 MG/ML GTS FR 60 ML
ANALGESICO OPIOIDE	NALBUFINA, CLORIDRATO 10 MG/ML AMP 1 ML IM/IV /SC
ANALGESICO OPIOIDE	PARACETAMOL 500 MG + CODEINA 30 MG CP
ANALGESICO OPIOIDE	TRAMADOL 100 MG/ML GTS FR 15 ML
ANALGESICO OPIOIDE	TRAMADOL 50 MG CP
ANESTESICO SISTEMICO	LIDOCAINA 2 % S/ VASO 20 ML FR AMP IM/IV
ANTIAGREGANTE PLAQ.	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG CP
ANTIAGREGANTE PLAQ.	CLOPIDOGREL 75 MG CP
ANTIANEMICO	ACIDO FOLICO 5 MG CP
ANTIANEMICO	SULFATO FERROSO 125 MG/ML GTS FR 30 ML
ANTIARRITIMICO	AMIODARONA 100 MG CP
ANTIARRITIMICO	PROPAFENONA 300 MG CP
ANTIASMATICO	MONTELUCASTE DE SODIO 5 MG CP

LISTA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA DO GRUPO CENE
FR_FAR_017
Data de Emissão: 01/02/2022

Revisão N.º: 05

Data desta Revisão: 15/04/2025

Página 4 de 12

ANTICOAGULANTE	RIVAROXABANA 10 MG CP
ANTICOAGULANTE	RIVAROXABANA 15 MG CP
ANTICOAGULANTE	RIVAROXABANA 2,5 MG CP
ANTICONSULSIVANTE	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML FR 100 ML
ANTICONSULSIVANTE	CARBAMAZEPINA 200 MG CP
ANTICONSULSIVANTE	FENITOINA 100 MG CP
ANTICONSULSIVANTE	FENITOINA 50 MG/ML AMP 5 ML IM/IV
ANTICONSULSIVANTE	FENOBARBITAL 100 MG/ML AMP 2 ML IM/IV
ANTICONSULSIVANTE	FENOBARBITAL 40 MG/ML GTS FR 20 ML
ANTICONSULSIVANTE	GABAPENTINA 400 MG CP
ANTICONSULSIVANTE	LACOSAMIDA 50 MG CP
ANTICONSULSIVANTE	LAMOTRIGINA 100 MG CP
ANTICONSULSIVANTE	LAMOTRIGINA 25 MG CP
ANTICONSULSIVANTE	OXCARBAZEPINA 60 MG/ML SUSPENSAO ORAL 100 ML
ANTICONSULSIVANTE	PREGABALINA 75 MG CP
ANTICONSULSIVANTE	TOPIRAMATO 50 MG CP
ANTICONSULSIVANTE	VALPROATO DE SODIO 250 MG/5ML XPE 100 ML
ANTIDEMENCIA	DONEPEZILA 10 MG CP
ANTIDEMENCIA	GALANTAMINA 16 MG CP
ANTIDEMENCIA	MEMANTINA 10 MG CP
ANTIDEMENCIA	RIVASTIGMINA 3 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	ALPRAZOLAM 0,5 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	AMITRIPTILINA 25 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	BROMAZEPAM 3 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	CARBONATO DE LITIO 300 MG CP

LISTA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA DO GRUPO CENE
FR_FAR_017

Data de Emissão: 01/02/2022

Revisão N.º: 05

Data desta Revisão: 15/04/2025

Página 5 de 12

ANTIDEPRESSIVO	CITALOPRAM 20 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	CLONAZEPAM 0,5 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	CLONAZEPAM 2 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML GTS FR 20 ML
ANTIDEPRESSIVO	DESVENLAFAXINA 50 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	DIAZEPAM 5 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	DIAZEPAM 5 MG/ML AMP 2 ML IV/IM
ANTIDEPRESSIVO	DULOXETINA 30 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	ESCITALOPRAM 10 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	ESCITALOPRAM 20 MG/ML FR 15 ML
ANTIDEPRESSIVO	FLUOXETINA 20 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	LORAZEPAM 2 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	MIRTAZAPINA 30 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	NITRAZEPAM 5 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	SERTRALINA 50 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	TRAZODONA 50 MG CP
ANTIDEPRESSIVO	VENLAFAXINA 75 MG CP
ANTIDIARREICO	LOPERAMIDA 2 MG CP
ANTIDIARREICO	RACECADOTRILA 100 MG CP
ANTIEMETICO	BROMOPRIDA 10 MG CP
ANTIEMETICO	BROMOPRIDA 4 MG/ML 20 ML
ANTIEMETICO	BROMOPRIDA 5 MG/ML AMP 2 ML IM/IV
ANTIEMETICO	DIMENIDRINATO 50 MG/ML + PIRIDOXINA 50 MG/ML AMP 1 ML IM
ANTIEMETICO	ONDANSETRONA 2 MG/ML AMP 2 ML AMP IV/IM
ANTIEMETICO	ONDANSETRONA 8 MG CP

LISTA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA DO GRUPO CENE
FR_FAR_017
Data de Emissão: 01/02/2022

Revisão N.º: 05

Data desta Revisão: 15/04/2025

Página 6 de 12

ANTIEPILETICO	FENOBARBITAL 100 MG CP
ANTIEPILETICO	GABAPENTINA 300 MG CP
ANTIEPILETICO	LAMOTRIGINA 50 MG CP
ANTIEPILETICO	LEVETIRACETAM 250 MG CP
ANTIESPASMÓDICO	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA GTS FR 20 ML
ANTIESPASMÓDICO	ESCOPOLAMINA 10 MG/ML GTS FR 20 ML
ANTIESPASMÓDICO	ESCOPOLAMINA 20 MG/ML AMP 1 ML IV/IM/SC
ANTIPLATULANTE	SIMETICONA 40 MG CP
ANTIPLATULANTE	SIMETICONA 75 MG/ML GTS FR 15 ML
ANTIFÚNGICO	FLUCONAZOL 150 MG CP
ANTIFÚNGICO	FLUCONAZOL 2 MG/ML BOLSA 100ML IV
ANTIHEMORRÁGICO	ACIDO TRANEXAMICO 250 MG CP
ANTIHIPERTENSIVO	ANLODIPINO 5 MG CP
ANTIHIPERTENSIVO	APRESOLINA 25 MG CP
ANTIHIPERTENSIVO	ATENOLOL 25 MG CP
ANTIHIPERTENSIVO	ATENSINA 0,100 MG CP
ANTIHIPERTENSIVO	BISOPROLOL 1,25 MG CP
ANTIHIPERTENSIVO	CAPTAPRIL 25 MG CP
ANTIHIPERTENSIVO	DILTIAZEM 30 MG CP
ANTIHIPERTENSIVO	ENALAPRIL 5 MG CP
ANTIHIPERTENSIVO	LOSARTANA 25 MG CP
ANTIHIPERTENSIVO	METOPROLOL 25 MG CP
ANTIHIPERTENSIVO	OLMESARTANA MEDOXOMILA 20 MG CP
ANTIHIPERTENSIVO	PROPRANOLOL 40 MG CP
ANTIHIPERTENSIVO	VALSARTANA 80 MG CP

LISTA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA DO GRUPO CENE
FR_FAR_017
Data de Emissão: 01/02/2022

Revisão N.º: 05

Data desta Revisão: 15/04/2025

Página 7 de 12

ANTIHISTAMINICO	HIDROXIZINA 2 MG/ML XPE FR 120 ML
ANTIHISTAMINICO	HIDROXIZINA 25 MG CP
ANTIHISTAMINICO	LORATADINA 1 MG/ML XPE 100 ML
ANTIHISTAMINICO	LORATADINA 10 MG CP
ANTIHISTAMINICO	PROMETAZINA 25 MG CP
ANTIPARASITARIO	IVERMECTINA 6 MG CP
ANTIPARASITARIO	NITAZOXANIDA 500 CP
ANTIPARKINSONIANO	CARBIDOPA 25 MG + LEVODOPA 250 MG CP
ANTIPARKINSONIANO	LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25 MG FR C/ 30 CP
ANTIPARKINSONIANO	PRAMIPEXOL 0,25 MG CP
ANTIPSICOTICOS	ARIPIRAZOL 10 MG CP
ANTIPSICOTICOS	CLOPRIMAZINA 40 MG/ML FR 20 ML
ANTIPSICOTICOS	CLOPRIMAZINA 5 MG/ML AMP 5 ML IM
ANTIPSICOTICOS	HALOPERIDOL 5 MG/ML AMP 1 ML IM
ANTIPSICOTICOS	LEVOMEPRIMAZINA 4 % GTS FR 20 ML
ANTIPSICOTICOS	OLANZAPINA 5 MG CP
ANTIPSICOTICOS	QUETIAPINA 100 MG CP
ANTIPSICOTICOS	QUETIAPINA 25 MG CP
ANTIPSICOTICOS	RISPERIDONA 1 MG CP
ANTIPSICOTICOS	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL 30 ML
ANTIULCEROSO	OMEPRAZOL 20 MG CP
ANTIULCEROSO	OMEPRAZOL 40 MG FR AMP IV
ANTIULCEROSO	PANTOPRAZOL 20 MG CP
ANTIVARICOSO	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG CP
ANTIVERTIGINOSO	BETAISTINA 16 MG CP

LISTA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA DO GRUPO CENE
FR_FAR_017
Data de Emissão: 01/02/2022

Revisão N.º: 05

Data desta Revisão: 15/04/2025

Página 8 de 12

ANTIVERTIGINOSO	CINARIZINA 75 MG CP
ANTIVIRAL	ACICLOVIR 200 MG CP
ANTIVIRAL	ACICLOVIR 250 MG FR AMP IV
ANTIVIRAL	ACICLOVIR 50 MG/G CREME 10 G
ANTIVIRAL	GANCICLOVIR 1 MG/ML BOLSA 100 ML IV
ASSADURAS	NISTATINA 100.000 UI/G + OXIDO DE ZINCO 200 MG/G POMADA 60 G
ATB AMINOGLICOSIDEO	AMICACINA 250 MG/ML AMP 2 ML IM/IV
ATB AMINOGLICOSIDEO	GENTAMICINA 40 MG/ML AMP 2 ML IM/IV
ATB ANTIFUNGICO	VORICONAZOL 200 MG CP
ATB CARBAPENEMICO	ERTAPENEM SODICO 1 G FR AMPOLA IM/IV
ATB CARBAPENEMICO	IMIPENEM 500 MG + CILASTATINA 500 MG FR AMP IV
ATB CARBAPENEMICO	MEROPENEM 1 G FR AMP IV
ATB CEFALOSP. 2ºG	AXETILCEFUROXIMA 250 MG CP
ATB CEFALOSP. 3ºG	CEFTAZIDIMA 1 G FR AMP IM/IV
ATB CEFALOSP. 3ºG	CEFTRIAXONA IM 1 G FR AMP
ATB CEFALOSP. 3ºG	CEFTRIAXONA IV 1 G FR AMP
ATB CEFALOSP.1º G	CEFALEXINA 250 MG/5ML FR 100 ML
ATB CEFALOSP.1º G	CEFALEXINA 500 MG CP
ATB CEFALOSP.4º G	CEFEPIMA 1 G FR AMP IM/IV
ATB GLICOPEPTIDEO	TEICOPLANINA 400 MG FR AMP IV/IM
ATB GLICOPEPTIDEO	VANCOMICINA 500 MG FR AMP IV
ATB LINCOSAMIDA	CLINDAMICINA 150 MG/ML AMP 4ML IM/IV
ATB LINCOSAMIDA	CLINDAMICINA 300 MG CP
ATB LIPOPEPTIDEO	DAPTOMICINA 500 MG FR AMP IV
ATB MACROLIDEO	AZITROMICINA 500 MG CP

LISTA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA DO GRUPO CENE
FR_FAR_017
Data de Emissão: 01/02/2022

Revisão N.º: 05

Data desta Revisão: 15/04/2025

Página 9 de 12

ATB MACROLIDEO	AZITROMICINA 600 MG SUSP FR 15 ML
ATB MISCELANEA	METRONIDAZOL 5 MG/ML BOLSA 100ML IV
ATB MISCELANEA	METRONIDAZOL 40 MG/ML FR 120 ML
ATB OFTALMOLOGICO	DEXAMETASONA 1 MG/G + NEOMICINA 5 MG/G + POLIMIXINA B 6.000 UI/G POMADA 3,5 G
ATB OFTALMOLOGICO	TOBRAMICINA 3 MG/ML + DEXAMETASONA 1 MG/ML COLIRIO FR 5 ML
ATB OTOLOGICO	FLUOCINOLONA + NEOMICINA + POLIMIXINA B + LIDOCAINA 10 ML SOL OTOLOGICA
ATB OXAZOLIDINONA	LINEZOLIDA 2 MG/ML BOLSA 300 ML IV
ATB PENICILINA	AMOXICILINA 1 G + CLAVULANATO DE POTASSIO 1 200 MG FR AMP IV
ATB PENICILINA	AMOXICILINA 250 MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 62,5 MG FR 75 ML
ATB PENICILINA	AMOXICILINA 875 MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 125 MG CP
ATB PENICILINA	AMPICILINA 1 G + SULBACTAM 500 MG FR AMP IM/IV
ATB PENICILINA	PIPERACILINA 4 G + TAZOBACTAM 0,5 G FR AMP IV
ATB POLIMIXINA	POLIMIXINA B 500.000 UI FR AMP IV/IM
ATB QUINOLONA	CIPROFLOXACINO 400 MG/200ML BOLSA IV
ATB QUINOLONA	CIPROFLOXACINO 500 MG CP
ATB QUINOLONA	LEVOFLOXACINO 5 MG/ML BOLSA 100 ML IV
ATB QUINOLONA	LEVOFLOXACINO 750 MG CP
ATB QUINOLONA	MOXIFLOXACINO 1,6 MG/ML BOLSA 250 ML IV
ATB SULFONAMIDA	SULFAMETOXAZOL 200 MG/5ML + TRIMETOPRIMA 40 MG/5 ML FR 100 ML
ATB SULFONAMIDA	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG CP
ATB SULFONAMIDA	SULFAMETOXAZOL 400 MG/5ML + TRIMETOPRIMA 80/5ML MG AMP 5 ML IV
ATB URINARIO	NITROFURANTOINA 100 MG CP
ATB VAGINAL	NISTATINA 100.000 UI/4 G CREME VAGINAL 60 G
ATROFIA VULVOVAGINAL	PROMESTRIENO 10 MG/G CREME VAGINAL 30 G
BEXIGA HIPERATIVA	SOLIFENACINA 10 MG CP

LISTA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA DO GRUPO CENE
FR_FAR_017
Data de Emissão: 01/02/2022

Revisão N.º: 05

Data desta Revisão: 15/04/2025

Página 10 de 12

BRONCODILATADOR	BROMETO DE IPRATROPIO 0,250 MG/ML FR 20 ML
BRONCODILATADOR	BUDESONIDA 32 MCG SPRAY NASAL C/ 120 DOSES
BRONCODILATADOR	SALBUTAMOL 0,48 MG/ML 120 ML
CARDIOTONICO	CARVEDILOL 3,125 MG CP
CORTICOIDE - INJETÁVEL	DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML AMP IM/IV
CORTICOIDE - INJETÁVEL	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + FOSFATO BETAMETASONA 2 MG/ML AMP 1 ML IM
CORTICOIDE - INJETÁVEL	HIDROCORTISONA 500 MG FR AMP IV/IM
CORTICOIDE - ORAL	DEXAMETASONA 4 MG CP
CORTICOIDE - ORAL	PREDNISOLONA 3 MG/ML FR 60 ML
CORTICOIDE - ORAL	PREDNISONA 20 MG CP
DIURETICO	ESPIRONOLACTONA 25 MG CP
DIURETICO	FUROSEMIDA 10 MG/ML AMP 2 ML IM/IV
DIURETICO	FUROSEMIDA 40 MG CP
DIURETICO	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CP
ELETROLITO - INTRAVENOSO	BICARBONATO DE SODIO 8,4 % 10 ML FLACONETE IV
ELETROLITO - INTRAVENOSO	CLORETO DE POTASSIO 10 % 10 ML FLACONETE
ELETROLITO - INTRAVENOSO	CLORETO DE SODIO 20 % 10 ML FLACONETE
ELETROLITO - INTRAVENOSO	GLICOSE 50 % 10 ML FLACONETE
ELETROLITO - INTRAVENOSO	SULFATO DE MAGNESIO 50 % 10 ML FLACONETE
EXPECTORANTE	ACETILCISTEINA 100 MG/ML AMP 3 ML IM/IV/INAL
EXPECTORANTE	ACETILCISTEINA 40 MG/ML XPE FR 120 ML
EXPECTORANTE	ACETILCISTEINA 600 MG ENV 5 G
EXPECTORANTE	AMBROXOL 30 MG/ 5ML XPE FR 120 ML
GASTRINTESTINAL	DOMPERIDONA 10 MG CP
GASTRINTESTINAL	DOMPERIDONA SUSP 1 MG/ML FR 100 ML

LISTA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA DO GRUPO CENE
FR_FAR_017
Data de Emissão: 01/02/2022

Revisão N.º: 05

Data desta Revisão: 15/04/2025

Página 11 de 12

HIPERPLASIA PROSTAT.	FINASTERIDA 5 MG CP
HIPERPLASIA PROSTAT.	TANSULOSINA 0,4 MG CP
HIPERPLASIA PROSTAT.	DOXAZOSINA 2 MG CP
HIPERPLASIA PROSTAT.	DUTASTERIDA 0,5 MG + TANSULOSINA 0,40 MG CP
HIPNOTICOS	MIDAZOLAM 15 MG CP
HIPNOTICOS	MIDAZOLAM 5 MG/ML 3 ML IM/IV AMP
HIPNOTICOS	ZOLPIDEM 10 MG CP
HIPOGLICEMIANTE	GLICLAZIDA 30 MG CP
HIPOGLICEMIANTE	INSULINA NPH 100 UI/ML FR AMP 10 ML SC
HIPOGLICEMIANTE	INSULINA REGULAR 100 UI/ML FA 10 ML SC
HIPOGLICEMIANTE	METFORMINA 500 MG CP
HIPOGLICEMIANTE	METFORMINA 850 MG CP
HIPOTIREOIDISMO	LEVOTIROXINA 100 MCG CP
HIPOTIREOIDISMO	LEVOTIROXINA 25 MCG CP
HIPOTIREOIDISMO	LEVOTIROXINA 50 MCG CP
HIPOTIREOIDISMO	LEVOTIROXINA 88 MCG CP
INSUF. CARDIACA	DIGOXINA 0,25 MG CP
INSUF. CARDIACA	INDAPAMIDA 1,5 MG CP
LAXANTE	FOSFATO DE SODIO MONOBASICO + FOSFATO DE SODIO 130ML
LAXANTE	LACTULOSE 667 MG/ML FR 120 ML
LAXANTE	MACROGOL 17,5 GR ENV
LAXANTE	OLEO MINERAL FR 100 ML
LAXANTE	SOLUCAO ENEMA C/ SONDA RETAL 125 ML
OSTEOPOROSE	CARBONATO DE CALCIO 500 MG C/ 60 CP
OTF - GLAUCOMA	DORZOLAMIDA 2 % COLIRIO FR 5 ML

LISTA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA DO GRUPO CENE
FR_FAR_017
Data de Emissão: 01/02/2022

Revisão N.º: 05

Data desta Revisão: 15/04/2025

Página 12 de 12

OTF - LUBRIFICANTE	ACIDO POLIACRILICO 0,3 % GEL OFTALMICO 10 G
OTF - LUBRIFICANTE	CARMELOSE SODICA 5 MG/ML COLIRIO FR 5 ML
REDUCAO COLESTEROL	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG CP
REDUCAO COLESTEROL	ATORVASTATINA CALCICA 40 MG CP
REDUCAO COLESTEROL	CIPROFIBRATO 100 MG CP
REDUCAO COLESTEROL	SINVASTATINA 20 MG CP
REIDRATAÇÃO ORAL	REIDRANTE ORAL 20 G SACHE
RELAXANTE MUSCULAR	BACLOFENO 10 MG CP
RELAXANTE MUSCULAR	CICLOBENZAPRINA 5 MG CP
TOPICO ANESTESICO	LIDOCAINA 2 % GEL 30 G
TOPICO ANTIFUNGICO	CETOCONAZOL 20 MG/G + BETAMETASONA 0,5 MG/G CREME 30 G
TOPICO ANTIINFLAMAT.	DEXAMETASONA 1 MG/G CREME 10 G
TOPICO ANTIINFLAMAT.	DICLOFENACO DIETILAMONIO 11,6 MG/G GEL 60 G
TOPICO ANTIVARICOSO	HIDROCORTISONA 5 MG/G + SUB. BISMUTO 20 MG/G + LIDOCAINA 20 MG/G + OX DE ZINCO 100 MG/G POMADA 25 G
TOPICO ATB	COLAGENASE C/ CLORANFENICOL 10 MG/G POMADA 30 G
TOPICO ATB	MUPIROCINA 20 MG/G POMADA 15 G
TOPICO ATB	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CREME 30 GR
TOPICO ATB	CETOCONAZOL 20 MG/G + BETAMETASONA 0,64 MG/G + NEOMICINA 2,5 MG/G CREME 30 G
TRATAMENTO DA GOTA	ALOPURINOL 100 MG CP
XEROSTOMIA	ATROPINA 1% COL FR 5 ML

FR_FAR_017 - Lista de Padronizados - Rev. 05.pdf

Documento número #0e621362-5bbe-4895-ba08-147111607a3a

Hash do documento original (SHA256): de81338278e68c7ad2cec3bca26bff4170e918fa9fb6e97aca4964639dac40ec

Assinaturas

✓ **ANDRESSA CRISTINA LANZONI DE OLIVEIRA**

CPF: 405.263.668-69

Assinou para aprovar em 16 abr 2025 às 17:16:25

✓ **Alex Putti**

CPF: 332.943.628-03

Assinou para aprovar em 17 abr 2025 às 09:21:21

✓ **Flavio Borin**

CPF: 181.436.788-81

Assinou para aprovar em 17 abr 2025 às 09:24:27

✓ **Roberto Luiz Kaiser Junior**

CPF: 121.685.858-65

Assinou para aprovar em 17 abr 2025 às 07:23:16

Log

16 abr 2025, 16:58:42	Operador com email tathiane.barbosa@gcene.com.br na Conta a619aa96-9754-4ca4-bb3b-377f868cb627 criou este documento número 0e621362-5bbe-4895-ba08-147111607a3a. Data limite para assinatura do documento: 20 de maio de 2025 (10:07). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
16 abr 2025, 17:12:12	Operador com email tathiane.barbosa@gcene.com.br na Conta a619aa96-9754-4ca4-bb3b-377f868cb627 alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 17 de abril de 2025 (10:07).
16 abr 2025, 17:12:12	Operador com email tathiane.barbosa@gcene.com.br na Conta a619aa96-9754-4ca4-bb3b-377f868cb627 adicionou à Lista de Assinatura: flavio.borin@gcene.com.br para assinar para aprovar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Flavio Borin.

16 abr 2025, 17:12:12	Operador com email tathiane.barbosa@gcene.com.br na Conta a619aa96-9754-4ca4-bb3b-377f868cb627 adicionou à Lista de Assinatura: andressa.lanzoni@gcene.com.br para assinar para aprovar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo ANDRESSA CRISTINA LANZONI DE OLIVEIRA.
16 abr 2025, 17:12:12	Operador com email tathiane.barbosa@gcene.com.br na Conta a619aa96-9754-4ca4-bb3b-377f868cb627 adicionou à Lista de Assinatura: alex.putti@gcene.com.br para assinar para aprovar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Alex Putti.
16 abr 2025, 17:12:12	Operador com email tathiane.barbosa@gcene.com.br na Conta a619aa96-9754-4ca4-bb3b-377f868cb627 adicionou à Lista de Assinatura: edina.rocha@gcene.com.br para assinar para aprovar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo EDINA FERNANDES DA ROCHA.
16 abr 2025, 17:12:12	Operador com email tathiane.barbosa@gcene.com.br na Conta a619aa96-9754-4ca4-bb3b-377f868cb627 adicionou à Lista de Assinatura: *****1378 para assinar para aprovar, via WhatsApp. Pontos de autenticação: Token via WhatsApp; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Roberto Luiz Kaiser Junior.
16 abr 2025, 17:16:25	ANDRESSA CRISTINA LANZONI DE OLIVEIRA assinou para aprovar. Pontos de autenticação: Token via E-mail andressa.lanzoni@gcene.com.br. CPF informado: 405.263.668-69. IP: 177.21.35.119. Componente de assinatura versão 1.1183.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
17 abr 2025, 07:23:16	Roberto Luiz Kaiser Junior assinou para aprovar. Pontos de autenticação: Token via WhatsApp *****1378, com hash prefixo df26b9(...). CPF informado: 121.685.858-65. IP: 172.225.223.48. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -20.85037235724446 e longitude -49.41847612637281. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1181.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
17 abr 2025, 09:21:21	Alex Putti assinou para aprovar. Pontos de autenticação: Token via E-mail alex.putti@gcene.com.br. CPF informado: 332.943.628-03. IP: 177.21.35.119. Componente de assinatura versão 1.1181.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
17 abr 2025, 09:24:27	Flavio Borin assinou para aprovar. Pontos de autenticação: Token via E-mail flavio.borin@gcene.com.br. CPF informado: 181.436.788-81. IP: 177.21.35.119. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -20.8288233 e longitude -49.4210594. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1181.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
17 abr 2025, 10:08:19	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: data limite para assinatura foi atingida. Processo de assinatura concluído para o documento número 0e621362-5bbe-4895-ba08-147111607a3a.



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 0e621362-5bbe-4895-ba08-147111607a3a, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.