



**ELENCO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DO
PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL**

Indicação	Princípios ativos / insumos
ASMA	brometo de ipratrópio 0,02mg
	brometo de ipratrópio 0,25mg
	dipropionato de beclometasona 200mcg
	dipropionato de beclometasona 250mcg
	dipropionato de beclometasona
	sulfato de salbutamol 100mcg
	sulfato de salbutamol 5mg
DIABETES MELLITUS	cloridrato de metformina 500mg
	cloridrato de metformina 500mg - ação prolongada
	cloridrato de metformina 850mg
	glibenclamida 5mg
	insulina humana regular 100ui/ml
HIPERTENSÃO	insulina humana 100ui/ml
	atenolol 25mg
	besilato de anlodipino 5 mg
	captopril 25mg
	cloridrato de propranolol 40mg
	hidroclorotiazida 25mg
	losartana potássica 50mg
	maleato de enalapril 10mg
	espironolactona 25 mg
	furosemda 40 mg
ANTICONCEPÇÃO	succinato de metoprolol 25 mg
	acetato de medroxiprogesterona 150mg
	etinilestradiol 0,03mg + levonorgestrel
	noretisterona 0,35mg
OSTEOPOROSE	valerato de estradiol 5mg + enantato de noretisterona 50mg
DISLIPIDEMIA	alendronato de sódio 70mg
	sinvastatina 10mg
	sinvastatina 20mg
DOENÇA DE PARKINSON	sinvastatina 40mg
	carbidopa 25mg + levodopa 250mg
	cloridrato de benserazida 25mg + levodopa 100mg
GLAUCOMA	maleato de timolol 2,5mg
	maleato de timolol 5mg
RINITE	budesonida 32mcg
	budesonida 50mcg
	dipropionato de beclometasona 50mcg/dose
DIABETES + DOENÇA CARDIOVASCULAR	dapagliflozina 10 mg
DIGNIDADE MENSTRUAL	absorvente higiênico
INCONTINÊNCIA URINÁRIA	fralda geriátrica



COMO TER ACESSO AOS MEDICAMENTOS



Para a obtenção dos medicamentos e/ou fraldas geriátricas pelo Programa Farmácia Popular do Brasil, o paciente deve comparecer a um estabelecimento credenciado, identificado pela logomarca do Programa Farmácia Popular do Brasil.

SAIBA COMO TER ACESSO AOS MEDICAMENTOS:

- Apresentar Prescrição médica do SUS ou de atendimento particular;
- Validade da Prescrição médica (6 meses a partir da data prescrita);
- Xerox da Prescrição médica;
- Apresentar documento com foto do titular da prescrição médica;
- Apresentar número do CPF do titular da prescrição médica;
- Para pacientes acamados ou impossibilitados de comparecerem ao

estabelecimento: Procuração que autogre plenos poderes para o responsável retirar a medicação e ou fralda geriátrica, com reconhecimento de firma ou assinatura eletrônica.

CRITÉRIOS PARA ACESSO A MEDICAÇÃO DAPAGLIFOZINA 10 MG:

- Gratuita para pacientes com idade igual ou maior a 65 anos;
- Copagamento para pacientes com idade menor de 65 anos.

CRITÉRIOS PARA ACESSO A FRALDA GERIÁTRICA:

- Pacientes com idade igual ou maior a 60 anos;
- Pacientes com deficiência;
- Apresentar Prescrição médica do SUS ou de atendimento particular;
- Apresentar laudo ou atestado médico que indique a necessidade do uso de fralda geriátrica, no qual conste, na hipótese de paciente com deficiência, a respectiva Classificação Internacional de Doenças (CID).





Programa Dignidade Menstrual

Acesso ao Programa

Absorventes Higiênicos

Para obtenção dos absorventes higiênicos, a pessoa beneficiária deve comparecer a um estabelecimento credenciado, identificado pela logomarca do Programa Farmácia Popular do Brasil, apresentando os seguintes documentos:



- 1** Documento oficial com foto e número do CPF ou documento de identidade em que conste o número do CPF; e
- 2** Documento de Autorização do Programa Dignidade Menstrual, em formato digital ou impresso, que deve ser gerado via aplicativo ou site do **Meu SUS Digital**, com validade de 180 dias.

A aquisição de absorventes higiênicos para menores de 16 anos deve ser feita por seu responsável legal.

- A emissão do documento de Autorização para retirada de absorventes será feita **exclusivamente por meio do Meu SUS Digital**.
- Para isso, a pessoa beneficiária deve acessar o **site** ou o **aplicativo** e acionar o **Programa de Dignidade Menstrual**, clicando no campo "Emitir Autorização".
 - Esse documento deverá ser apresentado na farmácia credenciada ao PFPB em formato impresso ou digital, e **terá validade de 180 dias**.

