



Dois Irmãos do Tocantins, TO, 03 de Março de 2025.

### SUMÁRIO

<b>ATOS DO PODER LEGISLATIVO .....</b>	<b>1</b>
PORTARIA Nº 023, DE 03 MARÇO DE 2025. ....	1
<b>ATOS DA CFT .....</b>	<b>1</b>
RESOLUÇÃO CFT Nº 001, DE 10 DE JANEIRO DE 2025 .	1
RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAS DE DOIS IRMÃOS DO TOCANTINS .....	3

### ATOS DO PODER LEGISLATIVO

#### PORTARIA Nº 023, DE 03 MARÇO DE 2025.

NOMEIA O SERVIDOR EVANDRO LOPES PEREIRA PARA A FUNÇÃO DE MOTORISTA E DÁ OUTRAS PROVIDENCIAS.

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE DOIS IRMÃOS DO TOCANTINS, Estado do Tocantins, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por Lei;

RESOLVE:

Art. 1º Nomear, EVANDRO LOPES PEREIRA para a função de MOTORISTA da Câmara Municipal de Dois Irmãos do Tocantins.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.



**GECIRAN SARAIVA SILVA**  
Prefeito Municipal

GUSTAVO OLIVETRA DIAS  
PRESIDENTE

### ATOS DA CFT

#### RESOLUÇÃO CFT Nº 001, DE 10 DE JANEIRO DE 2025

“Aprova a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME do município de Dois Irmãos do Tocantins, e dá outras providências”.

A Comissão de Farmácia e Terapêutica- CFT do Dois Irmãos do Tocantins, Estado de Tocantins, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO a Lei Federal 8.080, de 19-09-1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

CONSIDERANDO a Portaria do GM/MS 3.916, de 30-10-1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos, que tem entre suas prioridades a promoção do uso racional de medicamentos junto à população, aos prescritores e aos dispensadores.

CONSIDERANDO a necessidade de qualificação da Assistência Farmacêutica, ampliação do acesso da população aos medicamentos e a promoção do uso racional.

CONSIDERANDO a LEI MUNICIPAL Nº 688/2024, DE 12 DE AGOSTO DE 2024, que institui a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), vinculada à Secretaria Municipal de Saúde

CONSIDERANDO a decisão da reunião ordinária da CFT do dia 10 de janeiro de 2025.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME do município de Dois Irmãos do Tocantins/TO, para o ano de 2025/2026, conforme listagem em anexo.

Art. 2º - A listagem referida no artigo anterior, fica fazendo parte integrante desta Resolução.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Dois Irmãos do Tocantins, 10 de janeiro de 2025.

Lorena Lopes da Luz  
Presidente da CFT

Anderson Fazolo Watte  
Secretário Municipal de Saúde



**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAS DE DOIS IRMÃOS DO TOCANTINS**

**I. MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTENCIA FARMACÊTICA (CBAF):**

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO
ACEBROFILINA	20MG/ML 50MG/ML	SOLUÇÃO ORAL SOLUÇÃO ORAL
ACETATO DE MEDROPROGESTERONA	150MG/ML	SUSPENÇÃO ORAL
ACETILCISTEÍNA	40MG/ML 20MG/ML	SOLUÇÃO ORAL SOLUÇÃO ORAL
ACIDO ACETILSALICILICO	100MG	COMPRIMIDO
ACICLOVIR	50MG/G (5%) 200MG	CRÈME COMPRIMIDO
ACIDO ACETILSÁLICILICO	100MG	COMPRIMIDO
ACIDO FOLICO	5MG	COMPRIMIDO
ALBENDAZOL	40MG/ML 400MG	SUSPENÇÃO ORAL COMPRIMIDO
ALENDRONATO DE SÓDIO	70MG	COMPRIMIDO
ALOPURINOL	300MG	COMPRIMIDO
AMBROXOL	15MG/5ML 30MG/5ML	SOLUÇÃO ORAL SOLUÇÃO ORAL
CLORIDRATO AMIODARONA	200MG	COMPRIMIDO
AMOXICILINA	50MG/ML 500MG	SUSPENÇÃO ORAL CÁPSULA
AMOXICILINA + CALVULANATO DE POTÁSSIO	50MG/ML+12,5MG/ML 500MG+125MG	SUSPENÇÃO ORAL COMPRIMIDO
ANLODIPÍNO (BENSILATO)	5MG 10MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
ATENOLOL	25MG 50MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
AZITROMICINA	40MG/ML 500MG	PÓ P/ SUSP. ORAL COMPRIMIDO
BENZOILMETRONIDAZOL	40MG/ML	SUSP. ORAL
BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25MG/ML	SOLUÇÃO INALANTE
BROMOPRIDA	0,4MG/ML 10MG	SOLUÇÃO ORAL COMPRIMIDO
BUDOSENIDA	50MCG	SUSP. P/ INALAÇÃO
CAPTOPRIL	25MG 50MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
CARBONATO DE CÁLCIO	500MG	COMPRIMIDO
CARVEDILOL	3,125MG 6,25MG 12,5MG 25MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO COMPRIMIDO COMPRIMIDO
CEFALEXINA	50MG/ML 500MG	SUSPENÇÃO ORAL COMPRIMIDO



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS IRMÃOS DO TOCANTINS  
RESULTADO COMPROVADO, COMPROMISSO RENOVADO  
GESTÃO 2025-2028



CETOCONAZOL	20MG/G 20MG/ML (2%)	POMADA XAMPÚ
CINARIZINA	25MG 75MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
CIPROFIBRATO	100MG	COMPRIMIDO
CIPROFLOXACINO	500MG	COMPRIMIDO
CIMETIDINA	200MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	150MG 300MG	CÁPSULA CÁPSULA
CLORAFENICOL	54,4MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
DEXAMETASONA	0,1MG/ML 0,1MG/ML 01MG/G 4MG	ELIXIR SUSPENSÃO OFTÁLMICA POMADA COMPRIMIDO
DEXCLOFENIRAMINA	2MG 0,4MG/ML	COMPRIMIDO XAROPE
DIGOXINA	0,25MG	COMPRIMIDO
DIPIRONA	500MG 500MG/ML 500MG/ML	COMPRIMIDO SOLUÇÃO ORAL SOLUÇÃO INJETÁVEL
DOMPERIDONA	10MG	COMPRIMIDO
DOXAZOSINA (MESILATO)	2MG	COMPRIMIDO
ENALAPRIL	10MG 20MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL	50+5MG/ML	AMPOLA
ESPIRONOLACTONA	25MG	COMPRIMIDO
FLUCONAZOL	150MG	CÁPSULA
FUROSEMIDA	40MG	COMPRIMIDO
GLIBENCLAMIDA	5MG	COMPRIMIDO
HIDROCLOROTIAZIDA	25MG	COMPRIMIDO
HIDROXIDO DE ALUMINIO	61,5MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
INSULINA NPH	100UI/ML - 3ML 100UI/ML - 10ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL CANETA FRASCO
INSULINA REGULAR	100UI/ML - 3ML 100UI/ML - 10ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL CANETA  FRASCO



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS IRMÃOS DO TOCANTINS  
RESULTADO COMPROVADO, COMPROMISSO RENOVADO  
GESTÃO 2025-2028



IBUPROFENO	50MG/ML 600MG	SUSPENÇÃO ORAL COMPRIMIDO
ITRACONAZOL	100MG	CÁPSULA
IVERMECTINA	6MG	COMPRIMIDO
LEVODOPA + BENSERAZIDA	100MG+25MG	CÁPSULA
LEVODOPA + CARBIDOPA	250MG+25MG	COMPRIMIDO
LEVOTIROXINA SODICA	50MCG 100MCG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
LEVONORGESTREL	0,75MG	COMPRIMIDO
LEVONORGESTREL +ETINILESTRADIOL	0,15MG+0,03MG	COMPRIMIDO
LORATADINA	10MG	COMPRIMIDO
LOSARTANA POTÁSSICA	50MG	COMPRIMIDO
MEBENDAZOL	20MG/ML 100MG	SUSPENÇÃO ORAL COMPRIMIDO
METFORMINA	500MG 850MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
METILDOPA	250MG 500MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
METOCLOPRAMIDA	4MG/ML 10MG	SOLUÇÃO ORAL COMPRIMIDO
METRONIDAZOL	100MG/G 250MG	GEL VAGINAL COMPRIMIDO
MICONAZOL	20MG/G	CREME VAGINAL
NEOMICINA+BACITRACINA	5MG/G +250UI/G	POMADA
NORETISTERONA	0,35MG	COMPRIMIDO
NIFEDIPINO	10MG 20MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
NIMESULIDA	100MG	COMPRIMIDO
NISTATINA	100.000 UI/4G	CRÈME VAGINAL
NITROFURANTOÍNA	5MG/ML 100MG	SUSPENÇÃO ORAL CÁPSULA
ONDASETRONA (CLORIDRATO)	4MG	COMPRIMIDO
ÓLEO MINERAL	100%	ÓLEO MINERAL PARA USO ORAL
OMEPRAZOL	20MG	CÁPSULA
PASTA DAGUA	100MG	POMADA
PARACETAMOL	200MG/ML 500MG	SOLUÇÃO ORAL COMPRIMIDO
PREDNISOLONA	3MG/ML	SOLUÇÃO ORAL



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS IRMÃOS DO TOCANTINS  
RESULTADO COMPROVADO, COMPROMISSO RENOVADO  
GESTÃO 2025-2028



PREDNISONA	5MG 20MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
PROMETAZINA	25MG	COMPRIMIDO
PROPRANOLOL (CLORIDRATO)	40MG	COMPRIMIDO
RIFAMICINA SÓDICA	10MG/ML	SPRAY TÓPICO
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	---	SACHÊ
SALBULTAMOL	100MCG 0,5MG/ML	AEROSOL ORAL SOLUÇÃO INALATORIA
SECNIDAZOL	1000MG	COMPRIMIDO
SIMETICONA	75MG/ML 40MG	SUSPENSÃO ORAL COMPRIMIDO
SINVASTATINA	20MG 40MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
SULFADIAZINA DE PRATA	10MG/G (1%) 500MG	CRÈME COMPRIMIDO
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	80 MG/ML + 16 MG/ML 400 MG + 80 MG	SOLUÇÃO ORAL COMPRIMIDO
SULFATO FERROSO	25MG/ML 40MG	SOLUÇÃO ORAL COMPRIMIDO
TIAMINA	300MG	COMPRIMIDO
TIMOLOL (MALEATO)	2,5MG/ML 5MG/ML	SOLUÇÃO OFTÁMILCA SOLUÇÃO OFTÁMILCA

II. **MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTENCIA FARMACÊTICA (CBAF) SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL:**

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO
ACIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO)	250MG 500MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
ALPRAZOLAM	1MG 2MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
AMITRIPTILINA	25MG	COMPRIMIDO
BIPERIDENO	2MG	COMPRIMIDO
CARBAMAZEPINA	200MG	COMPRIMIDO
CARBONATO DE LÍTIO	300MG	COMPRIMIDO
CLONAZEPAM	0,5MG 2MG 2,5MG/ML	COMPRIMIDO COMPRIMIDO SOLUÇÃO ORAL
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	25MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50MG	COMPRIMIDO



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS IRMÃOS DO TOCANTINS  
RESULTADO COMPROVADO, COMPROMISSO RENOVADO  
GESTÃO 2025-2028



DIAZEPAM	5MG 10MG 5MG/ML	COMPRIMIDO COMPRIMIDO SOLUÇÃO INJETÁVEL
FENITOÍNA	100MG 50MG/ML	COMPRIMIDO SOLUÇÃO INJETÁVEL
FENOBARBITAL	40MG/ML 100MG 200MG/ML	SOLUÇÃO ORAL COMPRIMIDO SOLUÇÃO INJETÁVEL
FLUOXETINA	20MG	CÁPSULA
GABAPENTINA	300MG	COMPRIMIDO
HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA	100 MG	COMPRIMIDO
HALOPERIDOL	5MG 5MG/ML	COMPRIMIDO SOLUÇÃO INJETÁVEL
HALOPERIDOL (DECANOATO)	70,52MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
NORTRIPTILINA	50MG	CÁPSULA
PREGABALINA	75MG 150MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO
RISPERIDONA	1MG 2MG 3MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO COMPRIMIDO
QUETIAPINA	25MG	COMPRIMIDO

III. MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTENCIA FARMACÊTICA (CBAF) URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO
ACIDO ASCÓRBICO	100MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
ACIDO TRANEXÂMICO	50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
AGUA DESTILADA	-	SOLUÇÃO INJETÁVEL
ADENOSINA	3MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
AMINOFILINA	24MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
AMIODARONA	50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
ATROPINA (SULFATO)	0,25MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
BENZILPENICILINA BENZANTINA	600.000 UI 1200.000 UI	PÓ P/ SUSP. INJ. PÓ P/ SUSP. INJ.
BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG/DOSE SOL	250MCG/DOSE	AER SPRAY CT TB AL + DISP ORAL X 200 DOSES
BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25MG/ML	SOLUÇÃO INALANTE
BROMOPRIDA	5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DAPIRONA	4MG/ML + 500MGML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
BULTIPROMETO DE ESCOPOLAMINA	20MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS IRMÃOS DO TOCANTINS  
RESULTADO COMPROVADO, COMPROMISSO RENOVADO  
GESTÃO 2025-2028



BULTIPROMETRO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA	10MG+250MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL
CEFALOTINA	1000MG	PÓ P/ SOL. INJ
CEFTRIAXONA	1000MG	PÓ P/ SOL. INJ
CETAMINA, CLORIDRATO	5%	SOLUÇÃO INJETÁVEL
CETOPROFENO	100MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL PÓ P/ SOL. ORAL
CIMETIDINA	150MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
CLINDAMICINA	150MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
CLOPIDOGREL (BISSULFATO)	75MG	COMPRIMIDO
CIPROFLOXACINO	200MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
CLORANFENICOL+COLAGENASE	1% (10MG/G) + 0,06UI/G	POMADA
CLORETO DE POTÁSSIO	19,1%	SOLUÇÃO INJETÁVEL
CLORETO DE SÓDIO	20%	SOLUÇÃO INJETÁVEL
CLORIDRATO DE HIDRALAZINA	20MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
CLORPROMAZINA (CLORIDRATO)	25MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
COMPLEXO B	--	SOLUÇÃO INJETÁVEL
DEXAMETASONA	2MG/ML 4MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
DESLANOSÍDEO	0,2MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
DIAZEPAM	5MG/ML 10MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL SOLUÇÃO INJETÁVEL
DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	11,6MG/G	GEL TÓPICO
DICLOFENACO SÓDICO	25MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
DIPIRONA	500MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
DOPAMINA	5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
EFEDRINA	50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
ENOXAPARINA	40MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
EPINEFRINA	1MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
MALEATO METILERGOMETRINA	0,2MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
ETILEFRINA	10MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
FENITOÍNA SÓDICA	50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
FENOBARBITAL	100MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
FITOMENADIONA	10MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO 160 MG/ML + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO 60MG/ML	160MG/ML + 60MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
FLUMAZENIL	0,1MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
FUROSEMIDA	10MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
GENTAMICINA (SULFATO)	40MG/ML 80MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL SOLUÇÃO INJETÁVEL





ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS IRMÃOS DO TOCANTINS  
RESULTADO COMPROVADO, COMPROMISSO RENOVADO  
GESTÃO 2025-2028



GLICOSE	5% (50MG/ML) 25% 50%	SOL. INJETÁVEL (250ML/500ML) SOL. INJETÁVEL (10ML) SOL. INJETÁVEL (10ML)
GLICERINA	12%	SOL. RETAL E VAGINAL (500ML)
GLICEROL	75mg	SUPOSITÓRIO RETAL
GLUCANATO DE CALCIO	1MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
HALOPERIDOL	5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
HALOPERIDOL (DECANOATO)	70,51MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
HEPARINA SÓDICA	5000UI	SOLUÇÃO INJETÁVEL
HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO)	100MG 500MG	PÓ P/ SOL. INJETÁVEL
ISOSSORBIDA (CLORIDRATO) (DINITRADO)	5MG 5MG	COMPRIMIDO COMPRIMIDO SUBLINGUAL
ISOXSUPRINA /INIBINA	10MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
LIDOCAÍNA	2% (20MG/ML)	SOLUÇÃO INJETÁVEL GELEIA
LIDOCAÍNA S/VACONSTRICTOR	2%	SOLUÇÃO INJETÁVEL
LIDOCAÍNA C/VACONSTRICTOR	2% (20MG/ML) 2% (20MG/ML)	SOLUÇÃO INJETÁVEL
METOCLOPRAMIDA	5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
METRONIDAZOL	0,5% (5MG/ML)	SOL. INJETÁVEL (100ML)
MIDAZOLAM	5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
MORFINA (SULFATO)	10MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
NOREPINEFRINA	5MG 2MG/ML	COMPRIMIDO SOLUÇÃO INJETÁVEL
ONDASETRONA	2MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
OMEPRAZOL	40MG/ML	PÓ PARA SOL. INJETÁVEL
OXITOCINA	5UI/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
PETIDINA (CLORIDRATO)	50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
PIRIDOXINA (CLORIDRATO) + DIMENIDRANATO	50MG/ML + 50MGML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
PROMETAZINA (CLORIDRATO)	25MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
PROPATILNITRATO	10MG	COMPRIMIDO
PROPITIOURACILIA	100MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE PROXIMETACAINA	0,5%	SOLUÇÃO OFTALMOLOGICA
RINGER SIMPLES	250MG e 500MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL
RINGER C/LACTATO	250MG e 500MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL
RIFAMICINA	10MG/ML	SPRAY
SALICILATO DE MENTILA	---	POMADA
SOLUÇÃO DE MANITOL	20%	SOLUÇÃO INJETÁVEL (250ML/500ML)
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	---	SOLUÇÃO INJETÁVEL (250ML/500ML)
SOLUÇÃO FISIOLOGICA	0,9%	100ML 250ML



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS IRMÃOS DO TOCANTINS  
RESULTADO COMPROVADO, COMPROMISSO RENOVADO  
GESTÃO 2025-2028



500ML

SULFATO DE MAGNESIO	10%	SOLUÇÃO INJETÁVEL
SUXAMETÔNIO	100MG	PÓ PARA SOL. INJETÁVEL
TENOXICAM	20MG	PÓ PARA SOL. INJETÁVEL
	40MG	PÓ PARA SOL. INJETÁVEL
TRAMADOL	50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
	100MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
	50MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE TRAMADOL + PARACETAMOL	37,5MG + 325MG	COMPRIMIDO
VITAMINAS A e E, LECITINA DE SOJA, ACIDO CAPRILICO E CAPROICO	----	LOÇÃO OLEOSA