

# Especialidades Farmacêuticas Proibidas

por Substância Ativa

## ACEBUTOLOL



**PRENT** (via oral)  
Comp. revest. p/película 200 mg

## ACETAZOLAMIDA



**CARBINIB** (via oral)  
Comp. 250 mg  
**CARBINIB R** (via oral)  
Cáps. libert. prol. 500 mg

## ACETONIDO DE FLUOCINOLONA



**SYNALAR Retal** (via retal)  
Pomada retal 50 mg/g + 0,11 mg/g + 20 mg/g + 2,5 mg/g

## ADRENALINA\*



**ADRENALINA BRAUN** (via intramuscular, via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 1 mg/1 ml

**ADRENALINA LABESFAL** (via intramuscular, via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 1 mg/1 ml

**ANAPEN** (via intramuscular)

Sol. inj. 0,15 mg/0,3 ml

Sol. inj. 0,3 mg/0,3 ml

\* A administração local de adrenalina por ex. nasal, oftalmológica ou quando associada com anestésicos locais não é proibida.

## ALBUMINA HUMANA



**ALBUMINA HUMANA 20% BEHRING** (via intravenosa)  
Sol. p/perf. 200 g/l

**ALBUMINA HUMANA BAXTER** (via intravenosa)  
Sol. p/perf. 200 g/l

**ALBUMINA HUMANA GRIFOLS 5% e 20%** (via intravenosa)

Sol. p/perf. 50 g/l

Sol. inj. 200 g/l

**ALBUMINA HUMANA KEDRION** (via intravenosa)

Sol. inj. 200 g/l

**ALBUMINA HUMANA OCTAPHARMA 20%** (via intravenosa)

Sol. p/perf. 200 g/l

**ALBUNORM 5** (via intravenosa)

Sol. p/perf. 50 g/l

**ALBUNORM 20** (via intravenosa)

Sol. p/perf. 200 g/l

**ALBUREX 5** (via intravenosa)

Sol. p/perf. 50 g/l

**ALBUREX 20** (via intravenosa)

Sol. p/perf. 200 g/l

**FLEXBUMIN** (via intravenosa)

Sol. p/perf. 200 g/l

## ALFENTANILO



**RAPIFEN** (via intravenosa)

Sol. inj. 1 mg/2 ml

Sol. inj. 5 mg/10 ml

## ALTIZIDA



**ALDACTAZINE** (via oral)

Comp. 15 mg + 25 mg

## AMILORIDA



**AMILORIDE + HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 5 + 50 mg Comp. MG** (via oral)

Comp. 5 mg + 50 mg

**MODURETIC** (via oral)

Comp. 50 mg + 5 mg

## ANASTROZOL



**ANASTROZOL ACCORD 1 mg Comp. Revest. p/Película MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 1 mg

**ANASTROZOL AZEVEDOS 1 mg Comp. Revest. p/Película MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 1 mg

**ANASTROZOL DNA PHARMA 1 mg Comp. Revest. p/Película MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 1 mg

**ANASTROZOL FARMOZ 1 mg Comp. Revest. p/Película MG** (via oral)  
Comp. revest. p/película 1 mg

**ANASTROZOL GENERIS 1 mg Comp. Revest. p/Película MG** (via oral)  
Comp. revest. p/película 1 mg

**ANASTROZOL GERMED 1 mg Comp. Revest. p/Película MG** (via oral)  
Comp. revest. p/película 1 mg

**ANASTROZOL HIKMA 1 mg Comp. Revest. p/Película MG** (via oral)  
Comp. revest. p/película 1 mg

**ANASTROZOL MYLAN 1 mg Comp. Revest. p/Película MG** (via oral)  
Comp. revest. p/película 1 mg

**ANASTROZOL STADA 1 mg Comp. Revest. p/Película MG** (via oral)  
Comp. revest. p/película 1 mg

**ANASTROZOL TEVA 1 mg Comp. Revest. p/Película MG** (via oral)  
Comp. revest. p/película 1 mg

**ARIMIDEX** (via oral)  
Comp. revest. p/película 1 mg

## ATENOLOL



**ATENOLOL ALTER 50 e 100 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 50 mg  
Comp. 100 mg

**ATENOLOL AZEVEDOS 50 e 100 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. revest. p/película 50 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg

**ATENOLOL BLUEPHARMA 50 e 100 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 50 mg  
Comp. 100 mg

**ATENOLOL CINFA 50 e 100 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 50 mg  
Comp. 100 mg

**ATENOLOL GENERIS 50 e 100 mg Comp. Revest. MG** (via oral)  
Comp. revest. 50 mg  
Comp. revest. 100 mg

**ATENOLOL MYLAN 50 e 100 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 50 mg  
Comp. 100 mg

**ATENOLOL RATIOPHARM 50 e 100 mg Comp. Revest. MG** (via oral)  
Comp. revest. 50 mg  
Comp. revest. 100 mg

**ATENOLOL SANDOZ 50 e 100 mg Comp. Revest. p/Película MG** (via oral)  
Comp. revest. p/película 50 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg

**TENORETIC e TENORETIC MITE** (via oral)  
Comp. revest. 100 mg + 25 mg  
Comp. revest. 50 mg + 12,5 mg (mite)

**TENORMIN e TENORMIN MITE** (via oral)  
Comp. revest. p/película 100 mg  
Comp. revest. p/película 50 mg

## BETAMETASONA



**CELESDEPOT** (via intramuscular)  
Susp. inj. 6 mg/2 ml + 6 mg/2 ml

**CELESTONE** (via oral)  
Sol. oral 0,5 mg/ml

**DIPROFOS DEPOT** (via intramuscular)  
Susp. inj. 14 mg/2 ml

## BETAXOLOL



**BERTOCIL** (via oftálmica tópica)  
Col., sol 5 mg/ml

**BETOPTIC** (via oftálmica tópica)  
Col., sol. 5 mg/ml

## BISOPROLOL



**BISOPROLOL AUROBINDO MG** (via oral)  
Comp. Revest. p/película 2,5 mg  
Comp. Revest. p/película 5 mg  
Comp. Revest. p/película 10 mg

**BISOPROLOL CICLUM 5 e 10 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. revest. p/película 5 mg  
Comp. revest. p/película 10 mg

**BISOPROLOL GP 5 e 10 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. revest. 5 mg  
Comp. revest. 10 mg

**BISOPROLOL GENERIS 5 e 10 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. revest. 5 mg  
Comp. revest. 10 mg

**BISOPROLOL GERMED 5 e 10 mg Comp. Revest. p/Película MG** (via oral)  
Comp. revest. p/película 5 mg  
Comp. revest. p/película 10 mg

**BISOPROLOL ITF 5 e 10 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg  
Comp. 10 mg

**BISOPROLOL JABA 5 e 10 mg Comp. Revest. MG** (via oral)  
Comp. revest. 5 mg  
Comp. revest. 10 mg

**BISOPROLOL LABESFAL 5 e 10 mg Comp. Revest. MG** (via oral)  
Comp. revest. 5 mg  
Comp. revest. 10 mg

**BISOPROLOL SANDOZ 5 e 10 mg Comp. Revest. MG**

(via oral)

Comp. revest. p/película 5 mg  
Comp. revest. p/película 10 mg

**CONCOR (via oral)**

Comp. revest. 5 mg  
Comp. revest. 10 mg

**CONCOR 10 Plus (via oral)**

Comp. revest. 10 mg + 25 mg

**CONCOR IC (via oral)**

Comp. revest. 2,5 mg

**BUDESONIDA**



**BUDENOFALK (via oral, via retal)**

Cáps. libert. modif. 3 mg  
Espuma retal 2 mg/dose

**BUDENOFLAK OD (via oral)**

Gran. gastrorresistente 9 mg

**ENTOCORT (via oral)**

Cáps. libert. modif. 3 mg

**ENTOCORT Enema (via retal)**

Comp. p/susp. retal 2 mg

**BUPRENORFINA**



**BUPRENORFINA ACTAVIS 35; 52,5 e 70 µg/h Sist.**

**Transdérmico (via oral, via transdérmica)**

Sist. transdérmico 35 µg/h  
Sist. transdérmico 52,5 µg/h  
Sist. transdérmico 70 µg/h

**BUPRENORFINA AZEVEDOS 2 e 8 mg Comp.**

**Sublingual MG (via sublingual)**

Comp. sublingual 2 mg  
Comp. sublingual 8 mg

**BUPRENORFINA GOLDFARMA 2 e 8 mg Comp.**

**Sublingual MG (via sublingual)**

Comp. Sublingual 2 mg  
Comp. Sublingual 8 mg

**SUBOXONE (via sublingual)**

Comp. sublingual 2 mg + 0,5 mg  
Comp. sublingual 8 mg + 2 mg

**SUBUTEX (via sublingual)**

Comp. Sublingual 0,4 mg  
Comp. Sublingual 2 mg  
Comp. Sublingual 8 mg

**TRANSTEC (via transdérmica)**

Sist. transdérmico 35 µg/h  
Sist. transdérmico 52,5 µg/h  
Sist. transdérmico 70 µg/h

**BUSERRELINA**



**SUPREFACT (via subcutânea)**

Sol. inj. 5,5 mg/5,5 ml

**Legenda dos símbolos, pág. 71**

**SUPREFACT DEPOT 3 Meses (via subcutânea)**

Implante 9,9 mg

**CARTEOLOL**



**ARTEOPTIC (via oftálmica tópica)**

Col., sol. 10 mg/ml  
Col., sol. 20 mg/ml

**CARTEABAK (via oftálmica tópica)**

Col., sol. 20 mg/ml

**PHYSIOGLAU 1% e 2% (via oftálmica tópica)**

Col. libert. prol. 10 mg/ml  
Col. libert. prol. 20 mg/ml

**PHYSIOGLAU 2% Unidoses (via oftálmica tópica)**

Colírio libert. prol. 20 mg/ml

**CARVEDIOL**



**CARVEDIOL ACTAVIS 6,25 e 25 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 6,25 mg  
Comp. revest. p/película 25 mg

**CARVEDIOL ARROWBLUE 6,25 e 25 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6,25 mg  
Comp. 25 mg

**CARVEDIOL AUROBINDO 6,25 e 25 mg Comp. Revest. p/Película MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 6,25 mg  
Comp. revest. p/película 25 mg

**CARVEDIOL AZEVEDOS 6,25 e 25 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6,25 mg  
Comp. 25 mg

**CARVEDIOL CICLUM 6,25 e 25 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6,25 mg  
Comp. 25 mg

**CARVEDIOL CINFA 6,25 e 25 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6,25 mg  
Comp. 25 mg

**CARVEDIOL CORONAT 6,25 e 25 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6,25 mg  
Comp. 25 mg

**CARVEDIOL FARMOZ 6,25 e 25 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6,25 mg  
Comp. 25 mg

**CARVEDIOL GENERIS 6,25 e 25 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6,25 mg  
Comp. 25 mg

**CARVEDILOL GERMED 6,25 e 25 mg Comp. MG**

(via oral)

Comp. 6,25 mg

Comp. 25 mg

**CARVEDILOL GP 6,25 e 25 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6,25 mg

Comp. 25 mg

**CARVEDILOL JABA 6,25 e 25 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6,25 mg

Comp. 25 mg

**CARVEDILOL KRKA 6,25 e 25 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6,25 mg

Comp. 25 mg

**CARVEDILOL LABESFAL 6,25 e 25 mg Comp. MG**

(via oral)

Comp. 6,25 mg

Comp. 25 mg

**CARVEDILOL MYLAN 6,25 e 25 mg Comp. Revest. p/Película MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 6,25 mg

Comp. revest. p/película 25 mg

**CARVEDILOL PARKE-DAVIS MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 6,25 mg

Comp. revest. p/película 25 mg

**CARVEDILOL RATIOPHARM 6,25 e 25 mg Comp. Revest. p/Película MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 6,25 mg

Comp. revest. p/película 25 mg

**CARVEDILOL SANDOZ 6,25 e 25 mg Comp. MG**

(via oral)

Comp. 6,25 mg

Comp. 25 mg

**CARVEDILOL TECNIMEDE 6,25 e 25 mg Comp. MG**

(via oral)

Comp. 6,25 mg

Comp. 25 mg

**CARVEDILOL TEVA 6,25 e 25 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6,25 mg

Comp. 25 mg

**DILBLOC IC e DILBLOC (via oral)**

Comp. 6,25 mg

Comp. 25 mg

**CLENBUTEROL**



**CLEMBROXOL (via oral)**

Comp. 30 mg + 0,02 mg

Gran. 30 mg + 0,02mg

Xar. 1.5 mg/ml + 0.001 mg/ml

**MUCOSPAS (via oral)**

Xar. crianças 1,5 mg/ml + 0,001 mg/ml

Xar. ad. 3 mg/ml + 0,002 mg/ml

**VENTOLIBER (via oral)**

Comp. 30 mg + 0,02 mg

Gran. 30 mg + 0,02 mg

p. 78

Xar. inf. 1,5 mg/ml + 0,001 mg/ml

Xar. ad. 3 mg/ml + 0,002 mg/ml

**CLOMIFENO**



**DUFINE (via oral)**

Comp. 50 mg

**CLOTOTALIDONA**



**HYGROTON (via oral)**

Comp. 50 mg

**TENORETIC e TENORETIC MITE (via oral)**

Comp. revest. 100 mg + 25 mg

Comp. revest. 50 mg + 12,5 mg (mite)

**DANAZOL**



**DANATROL (via oral)**

Cáps. 100 mg

Cáps. 200 mg

**DARBEPOETINA ALFA**



**ARANESP (via intravenosa, via subcutânea)**

Sol. inj. 10 µg/0,4 ml

Sol. inj. 15 µg/0,5 m

Sol. inj. 20 µg/0,5 m

Sol. inj. 30 µg/0,3 ml

Sol. inj. 40 µg/0,4 ml

Sol. inj. 50 µg/0,5 ml

Sol. inj. 60 µg/0,3 ml

Sol. inj. 80 µg/0,4 ml

Sol. inj. 80 µg/0,4 ml

Sol. inj. 100 µg/0,5 ml

Sol. inj. 130 µg/0,65 ml

Sol. inj. 150 µg/0,3 ml

Sol. inj. 300 µg/0,6 ml

Sol. inj. 500 µg/ml

**DEFLAZACORTE**



**DEFLAZACORTE ACIZAN 6 e 30 mg Comp. MG**

(via oral)

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

**DEFLAZACORTE ALMUS 6 e 30 mg Comp. MG**

(via oral)

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

**DEFLAZACORTE ALTER 6 e 30 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

**DEFLAZACORTE APCEUTICALS 6 e 30 mg**

**Comp. MG (via oral)**

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

**DEFLAZACORTE CICLUM 6 e 30 mg Comp. MG**

(via oral)

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

**DEFLAZACORTE CINFA 6 e 30 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

**DEFLAZACORTE FARMOZ 6 e 30 mg Comp. MG**

(via oral)

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

**DEFLAZACORTE GENERIS 6 e 30 mg Comp. MG**

(via oral)

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

**DEFLAZACORTE GP 6 e 30 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

**DEFLAZACORTE J. NEVES 6 e 30 mg Comp. MG**

(via oral)

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

**DEFLAZACORTE JABA 6 e 30 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

**DEFLAZACORTE TECNICINA 6 e 30 mg Comp. MG**

(via oral)

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

**DESAY MG (via oral)**

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

**ROSILAN (via oral)**

Comp. 6 mg

Comp. 30 mg

Gotas orais, susp. 22,75 mg/ml

**DESMOPRESSINA**



**DDAVP DESMOPRESSIN Sol. Inj. (via intravenosa)**

Sol. inj. 0,004 mg/ml

**DDAVP DESMOPRESSIN Sol. p/Pulverização nasal**

(via nasal)

Sol. p/pulv. nasal 0,1 mg/ml

**DESMOPRESSINA TEVA 0,1 e 0,2 mg Comp. MG**

(via oral)

Comp. 0,1 mg

Comp. 0,2 mg

**DESMOSPRAY (via nasal)**

Sol. p/pulv. nasal 0,1 mg/ml

**MINIRIN LO (via sublingual)**

Liofilizado oral 0,06 mg

Liofilizado oral 0,12 mg

**MINIRIN 0,1 (via oral)**

Comp. 0,1 mg

[Legenda dos símbolos, pág. 71](#)

**DEXAMETASONA**



**DECADRON (via oral)**

Comp. 0,5 mg

**DOXIPROCT Plus (via retal)**

Pomada retal 0,25 mg/g + 40 mg/g + 20 mg/g

**ORADEXON (via intramuscular, via intravenosa)**

Sol. inj. 5 mg/ml

**DEXTRANO 40**



**NEODEXTRIL 40 Glucose (via intravenosa)**

Sol. p/perf. 100 mg/ml + 50 mg/ml

**NEODEXTRIL 40 Soro Fisiológico (via intravenosa)**

Sol. p/perf. 100 mg/ml + 9 mg/ml

**DEXTRANO 70**



**NEODEXTRIL 70 Glucose (via intravenosa)**

Sol. p/perf. 60 mg/ml + 50 mg/ml

**NEODEXTRIL 70 Soro Fisiológico (via intravenosa)**

Sol. p/perf. 60 mg/ml + 9 mg/ml

**DOBUTAMINA**



**DASOMIN (via intravenosa)**

Conc.p/ sol. p/ perf.. 12,5 mg/ml

**DOBUTINA (via intravenosa)**

Conc.p/ sol. p/ perf.. 12,5 mg/ml

**DOBUTAMINA GENERIS 12,5 mg/ml Sol. p/Perf. MG**

(via intravenosa)

Sol. p/perf. 12,5 mg/ml

**INOTREX (via intravenosa)**

Sol. inj. 12,5 mg/ml

**DOPAMINA**



**CORDODOPA Forte (via intravenosa)**

Sol. p/perf. I.V. 200 mg/5 ml

**DOPAMINA BASI 200 mg/5 ml Sol.**

**p/Perfusão MG (via intravenosa)**

Sol. p/perf. 200 mg/5 ml

**MEDOPA (via intravenosa)**

Sol. p/perf. 200 mg/5 ml

**EFEDRINA\***



**EFEDRINA LABESFAL (via intravenosa, via intramuscular, via oral)**

Sol. Inj 50 mg/ml

**MEBOCATUSS (via oral)**

Xar. 2 mg/ml + 0,5 mg/ml

## SPINEFE (via intravenosa)

Sol. inj. 30 mg/ml

\* A efedrina é proibida quando a concentração na urina seja superior a 10 µg/ml.

## EPLERENONA



### EPLERENONA PENTAFARMA MG (via oral)

Comp. revest. p/película 25 mg

Comp. revest. p/película 50 mg

### INSPRA (via oral)

Comp. revest. p/película 25 mg

Comp. revest. p/película 50 mg

## EPOETINA ALFA



### EPREX 2000; 4000 e 10000 U.I./ml (via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. em ser. pré-cheia 1000 U.I./0,5 ml

Sol. inj. em ser. pré-cheia 2000 U.I./0,5 ml

Sol. inj. em ser. pré-cheia 3000 U.I./0,3 ml

Sol. inj. em ser. pré-cheia 4000 U.I./0,4 ml

Sol. inj. em ser. pré-cheia 10000 UI/1 ml

### EPREX 40.000 U.I./ml (via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. em ser. pré-cheia 30000 UI/0,75 ml

## EPOETINA BETA



### MIRCERA (via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 30 µg/0,3 ml

Sol. inj. 50 µg/0,3 ml

Sol. inj. 75 µg/0,3 ml

Sol. inj. 100 µg/0,3 ml

Sol. inj. 120 µg/0,3 ml

Sol. inj. 150 µg/0,3 ml

Sol. inj. 200 µg/0,3 ml

Sol. inj. 250 µg/0,3 ml

Sol. inj. 360 µg/0,6 ml

### NEORECORMON (via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 500 U.I./0,3 ml

Sol. inj. 2000 U.I./0,3 ml

Sol. inj. 3000 U.I./0,3 ml

Sol. inj. 4000 U.I./0,3 ml

Sol. inj. 5000 U.I./0,3 ml

Sol. inj. 6000 U.I./0,3 ml

Sol. inj. 10000 U.I./0,6 ml

Sol. inj. 30000 U.I./0,6 ml

### NEORECORMON Multidose (via intravenosa, via subcutânea)

Pó e solv. p/sol. inj. 50000 U.I.

## EPOETINA ZETA



### RETACRIT (via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 1000 U.I./0,3 ml

Sol. inj. 2000 U.I./0,6 ml

Sol. inj. 3000 U.I./0,9 ml

p. 80

Sol. inj. 4000 U.I./0,4 ml

Sol. inj. 5000 U.I./0,5 ml

Sol. inj. 6000 U.I./0,6 ml

Sol. inj. 8000 U.I./0,8 ml

Sol. inj. 10000 U.I./1 ml

Sol. inj. 20000 U.I./0,5 ml

Sol. inj. 30000 U.I./0,75 ml

Sol. inj. 40000 U.I./1 ml

Sol. inj. 4000 U.I./0,4 ml

## ESMOLOL



### BREVIBLOC (via intravenosa)

Sol. Inj. 10 mg/ ml

Sol. Perfusão. 10 mg/ ml

## ESPIRONOLACTONA



### ALDACTAZINE (via oral)

Comp. 15 mg + 25 mg

### ALDACTONE (via oral)

Comp. 25 mg

Comp. 100 mg

### ESPIRONOLACTONA ALTER 25 e 100 mg Comp.

Revest. MG (via oral)

Comp. revest. 25 mg

Comp. 100 mg

### ESPIRONOLACTONA GENERIS 100 mg Comp. MG (via oral)

Comp. 100 mg

### ESPIRONOLACTONA ORION 25 e 100 mg Comp. MG (via oral)

Comp. 25 e 100 mg

### ONDOLEN FORTE (via oral)

Comp. 50 mg + 50 mg

## ETILEFRINA



### EFFORTIL (via oral)

Sol. oral 7,5 mg/ml

## EXEMESTANO



### AROMASIN (via oral)

Comp. revest. 25 mg

### EXEMESTANO DNA PHARMA MG (via oral)

Comp. revest. p/película 25 mg

### EXEMESTANO WYNN MG (via oral)

Comp. revest. 25 mg

## FENOTEROL



### BERODUAL PA (via inalatória)

Sol. pressurizada p/inal. 0,021 mg/dose + 0,05 mg/dose



## FENTANILO



**ABSTRAL** (via sublingual)

Comp. sublingual 100 µg  
Comp. sublingual 200 µg  
Comp. sublingual 300 µg  
Comp. sublingual 400 µg  
Comp. sublingual 600 µg  
Comp. sublingual 800 µg

**ACTIQ** (via bucofaríngea)

Comp. p/chupar 0,2 mg  
Comp. p/chupar 0,4 mg  
Comp. p/chupar 0,6 mg  
Comp. p/chupar 0,8 mg  
Comp. p/chupar 1,2 mg  
Comp. p/chupar 1,6 mg

**DUROGESIC** (via transdérmica)

Sist. transdérmico 12 µg/h  
Sist. transdérmico 25 µg/h  
Sist. transdérmico 50 µg/h  
Sist. transdérmico 75 µg/h  
Sist. transdérmico 100 µg/h

**FENTANEST** (via intravenosa)

Sol. inj. 0,05 mg/ml

**FENTANILO ACTAVIS 25 µg/h; 50 µg/h; 75 µg/h e 100 µg/h Sistema transdérmico MG** (via transdérmica)

Sistema transdérmico 25 µg/h  
Sistema transdérmico 50 µg/h  
Sistema transdérmico 75 µg/h  
Sistema transdérmico 100 µg/h

**FENTANILO CICLUM 12 µg/h; 25 µg/h; 50 µg/h; 75 µg/h e 100 µg/h Sistema transdérmico MG** (via transdérmica)

Sistema transdérmico 12 µg/h  
Sistema transdérmico 25 µg/h  
Sistema transdérmico 50 µg/h  
Sistema transdérmico 75 µg/h  
Sistema transdérmico 100 µg/h

**FENTANILO LABESFAL** (via intravenosa; via intramuscular)

Sol. Inj. 0.05 mg/ml

**FENTANILO SANDOZ 12,5; 25; 50; 75 e 100 µg/h Sistemas transdérmicos MG** (via transdérmica)

Sist. transdérmico 25 µg/h  
Sist. transdérmico 12,5 µg/h  
Sist. transdérmico 50 µg/h  
Sist. transdérmico 75 µg/h  
Sist. transdérmico 100 µg/h

**FENTANILO WYNN 0,05 mg/ml Sol. Inj. MG** (via intravenosa)

Sol. inj. 0,05 mg/ml

**FENTANILO WYNN 25; 50; 75 e 100 µg/h Sistemas transdérmicos MG** (via transdérmica)

Sist. transdérmico 25 µg/h

Sist. transdérmico 50 µg/h

Sist. transdérmico 75 µg/h

Sist. transdérmico 100 µg/h

**FENTANILO ZENTIVA MG** (via transdérmica)

Sistema transdérmico 12,5 µg/h  
Sistema transdérmico 25 µg/h  
Sistema transdérmico 50 µg/h  
Sistema transdérmico 75 µg/h  
Sistema transdérmico 100 µg/h

**NILFENE** (via intravenosa)

Sol. inj. 0,05 mg/ml

## FILGRASTIM



**NEULASTA** (via subcutânea)

Sol. inj. 6 mg/0,6 ml

**NEUPOGEN** (via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 30 M.U./0,5 ml  
Sol. inj. 30 M.U./1 ml  
Sol. inj. 48 M.U./0,5 ml  
Sol. inj. 48 M.U./1,6 ml

**NIVESTIM** (via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. ou p/ perf. 12 M.U./0,2 ml  
Sol. inj. ou p/ perf. 30 M.U./0,5 ml  
Sol. inj. ou p/ perf. 48 M.U./0,5 ml

**TEVAGRASTIM** (via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. ou p/ perf. 30 M.U./0,5 ml  
Sol. inj. ou p/ perf. 48 M.U./0,8 ml

## FLUCORTOLONA



**ULTRAPROCT** (via retal)

Sup. 1 mg + 40 mg

## FULVESTRANT



**FASLODEX** (via intramuscular)

Sol. inj. 250 mg/5 ml

## FUROSEMIDA



**FUROSEMIDA BASI** (via intramuscular, via intravenosa)

Sol. inj. 20 mg/2 ml

**FUROSEMIDA CINFA 40 mg Comp. MG** (via oral)

Comp. 40 mg

**FUROSEMIDA LABESFAL 20 mg/2 ml MG** (via oral)

Comp. 40 mg

**FUROSEMIDA PHARMAKERN 40 mg Comp. MG** (via oral)

Comp. 40 mg

**FUROSEMIDA RATIOPHARM 40 mg Comp. MG** (via oral)

Comp. 40 mg

**FUROSEMIDA RATIOPHARM 20 mg/2 ml Sol. Inj. MG** (via intramuscular, via intravenosa)

Sol. Inj. 20 mg/2 ml

**FUROSEMIDA SANDOZ 40 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 40 mg

**FUROSEMIDA ZENTIVA Comprimidos (via oral)**

Comp. 40 mg

**LASIX (via oral)**

Comp. 40 mg

**LASIX Injetável (via intramuscular, via intravenosa)**

Sol. inj. 20 mg/2 ml

**LASIX Retard (via oral)**

Cáps. libert. prol. 60 mg

**GELATINA**



**GELASPAN (via intravenosa)**

Sol. p/ perfusão

**GEOFUSINE (via intravenosa)**

Sol. p/perf. 40 mg/ml + 7,01 mg/ml + 1,36 mg/ml

**GEOPLASMA (via intravenosa)**

Sol. p/perf.

**GLICEROL**



**LIPOVENOES 10% PLR (via intravenosa)**

Emul. p/perf. 100 mg/ml + 6 mg/ml + 25 mg/ml

**LIPOVENOES 20% (via intravenosa)**

Emul. p/perf. 200 mg/ml + 25 mg/ml + 12 mg/ml

**OMEGAVEN FRESENIUS (via intravenosa)**

Emul. p/perf.

**GONADOTROPINA CORIÓNICA**



**OVITRELLE (via subcutânea)**

Sol. inj. 250 µg/0,5 ml

Sol. inj. em caneta pré-cheia 250 µg/0,5 ml

**PREGNYL (via intramuscular, via subcutânea)**

Pó e solv. p/sol. inj. 1500 U.I./1 ml

Pó e solv. p/sol. inj. 5000 U.I./1 ml

**GOSERRELINA**



**ZOLADEX (via subcutânea)**

Implante 3,6 mg

**ZOLADEX LA (via subcutânea)**

Implante LA 10,8 mg

**HEPTAMINOL**



**DÉBRUMYL (via oral)**

Sol. oral 250 mg/5 ml + 180 mg/5 ml

**FORTICOL (via oral)**

Sol. oral 230 mg/10 ml + 180 mg/10 ml

**HIDROCLOROTIAZIDA**



**ACURETIC (via oral)**

Comp. revest. p/película 20 mg + 12,5 mg

**AMILORIDE + HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM**

**5 + 50 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 5 mg + 50 mg

**BENAZEPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS MG**

(via oral)

Comp. revest. p/película 10 mg + 12,5 mg

Comp. revest. p/película 20 mg + 25 mg

**BLOPRESS (via oral)**

Comp. 16 mg + 12,5 mg

Comp. 32 mg + 25 mg

**CANDESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS MG**

(via oral)

Comp. 16 mg + 12,5 mg

**CANDESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA**

**AZEVEDOS MG (via oral)**

Comp. 8 mg + 12,5 mg

Comp. 16 mg + 12,5 mg

**CANDESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA**

**BLUEPHARMA MG (via oral)**

Comp. 16 mg + 12,5 mg

**CANDESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA CICLUM MG**

(via oral)

Comp. 16 mg + 12,5 mg

**CANDESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA FARMOZ MG**

(via oral)

Comp. 16 mg + 12,5 mg

**CANDESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA GERMED MG**

(via oral)

Comp. 16 mg + 12,5 mg

**CANDESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA KRKA MG**

(via oral)

Comp. 16 mg + 12,5 mg

Comp. 32 mg + 25 mg

**CANDESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA OSIR MG**

(via oral)

Comp. 16 mg + 12,5 mg

**CANDESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA**

**RATIOPHARM MG (via oral)**

Comp. 16 mg + 12,5 mg

**CANDESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ MG**

(via oral)

Comp. 16 mg + 12,5 mg

**CANDESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ZENTIVA MG**

(via oral)

Comp. 8 mg + 12,5 mg

Comp. 16 mg + 12,5 mg

**CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS**

**50 + 25 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 50 mg + 25 mg



<b>CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM</b> 50 + 25 mg Comp. MG (via oral) Comp. 50 mg + 25 mg	<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA FARMOZ</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>CILAZAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS</b> 5 + 12,5 mg Comp. Revest. p/Película MG (via oral) Comp. revest. p/película 5 mg + 12,5 mg	<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>CILAZAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA KRKA</b> 5 + 12,5 mg Comp. Revest. p/Película MG (via oral) Comp. revest. p/película 5 mg + 12,5 mg	<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GERMED</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>CILAZAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA WYNN</b> 5 + 12,5 mg Comp. Revest. p/Película MG (via oral) Comp. revest. p/película 5 mg + 12,5 mg	<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA JABA</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>COAPROVEL</b> (via oral) Comp. 150 mg + 12,5 mg Comp. 300 mg + 12,5 mg	<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA LABESFAL</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>CO-DIOVAN</b> (via oral) Comp. revest. p/película 80 mg + 12,5 mg Comp. revest. p/película 160 mg + 12,5 mg Comp. revest. p/película 160 mg + 25 mg	<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MEPHA</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>CONCOR 10 Plus</b> (via oral) Comp. revest. 10 mg + 25 mg	<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>CO-TAREG</b> (via oral) Comp. revest. 80 mg + 12,5 mg	<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>CO-TAREG 160 mg/12,5 mg</b> (via oral) Comp. revest. p/película 160 mg + 12,5 mg	<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA TEVA</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>CO-TAREG Forte</b> (via oral) Comp. revest. p/película 160 mg + 25 mg	<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA VIR</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>COZAAR Plus 50 + 12,5 mg e 100 + 12,5 mg</b> (via oral) Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg	<b>EXFORGE HCT</b> (via oral) Comp. revest. p/película 5 mg + 160 mg + 12,5 mg Comp. revest. p/película 5 mg + 160 mg + 25 mg
<b>DYAZIDE</b> (via oral) Comp. 25 mg + 50 mg	<b>FORTZAAR</b> (via oral) Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg
<b>ECAMAIS</b> (via oral) Comp. 10 mg + 12,5 mg Comp. 20 mg + 12,5 mg	<b>FOSINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg	<b>FOSINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA AUROBINDO MG</b> (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA BLUEPHARMA</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg	<b>FOSINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA TEVA</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA CICLUM</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg	<b>FOSITEN Plus</b> (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg
<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA CINFA</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg	<b>HIPARA MG</b> (via oral) Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg
<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA DIASISTOL Plus</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg	<b>HYTACAND</b> (via oral) Comp. 16 mg + 12,5 mg Comp. 32 mg + 25 mg
<b>ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ENATIA</b> 20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral) Comp. 20 mg + 12,5 mg	<b>INIBACE Plus</b> (via oral) Comp. revest. p/película 5 mg + 12,5 mg

**IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ**  
**150 + 12,5 mg e 300 + 12,5 mg Comp. Revest.**  
**p/Película MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 150 mg + 12,5 mg  
 Comp. revest. p/película 300 mg + 12,5 mg

**IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ALTER**  
**150 + 12,5 mg e 300 + 12,5 mg Comp. Revest.**  
**p/Película MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 150 + 12,5 mg  
 Comp. revest. p/película 300 + 12,5 mg

**IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ARUDEL MG**  
**(via oral)**

Comp. revest. p/película 300 mg + 12,5 mg

**IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA FARMOZ**  
**150 + 12,5 mg e 300 + 12,5 mg Comp. Revest.**  
**p/Película MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 150 + 12,5 mg  
 Comp. revest. p/película 300 + 12,5 mg

**IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA FISIOFEN**  
**150 + 12,5 mg e 300 + 12,5 mg Comp. Revest.**  
**p/Película MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 150 + 12,5 mg  
 Comp. revest. p/película 300 + 12,5 mg

**IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS**  
**150 + 12,5 mg e 300 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**

Comp. 150 mg + 12,5 mg  
 Comp. 300 mg + 12,5 mg

**IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA GP**  
**150 + 12,5 mg e 300 + 12,5 mg Comp. Revest.**  
**p/Película MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 150 + 12,5 mg  
 Comp. revest. p/película 300 + 12,5 mg

**IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM**  
**150 + 12,5 mg e 300 + 12,5 mg Comp. Revest.**  
**p/Película MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 150 + 12,5 mg  
 Comp. revest. p/película 300 + 12,5 mg

**IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA STADA**  
**150 + 12,5 mg e 300 + 12,5 mg Comp. Revest.**  
**p/Película MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 150 mg + 12,5 mg  
 Comp. revest. p/película 300 mg + 12,5 mg

**IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TETRAFARMA**  
**150 + 12,5 mg e 300 + 12,5 mg Comp. Revest.**  
**p/Película MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 150 + 12,5 mg  
 Comp. revest. p/película 300 + 12,5 mg

**IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TEVA**  
**150 + 12,5 mg e 300 + 12,5 mg MG (via oral)**  
 Comp. revest. p/película 300 mg + 12,5 mg

**IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TOLIFE**  
**150 + 12,5 mg e 300 + 12,5 mg Comp. Revest.**  
**p/Película MG (via oral)**

Comp. revest. p/película 150 + 12,5 mg  
 Comp. Revest. p/Película 300 + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS**  
**20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA AZEVEDOS**  
**20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA BASI MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA BLUEPHARMA**  
**20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA CICLUM**  
**20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS**  
**20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA JABA**  
**20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA LABESFAL**  
**20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MEPHA**  
**20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN**  
**20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM**  
**20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ**  
**20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA TEVA**  
**20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA TOLIFE**  
**20 + 12,5 mg Comp. MG (via oral)**  
 Comp. 20 mg + 12,5 mg

**LOPIRETIC (via oral)**  
 Comp. 50 mg + 25 mg

**LORISTA 100 mg + 25 mg Comp. Revest.**  
**p/Película MG (via oral)**  
 Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LORTAAN Plus (via oral)**  
 Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
 Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg

**LOSARBIO MG (via oral)**  
 Comp. revest. 50 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg** Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ALTER MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA APCEUTICALS 50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg** Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ARAZID 50 + 12,5 mg** Comp. MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA AUROBINDO MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA AZEVEDOS 50 + 12,5 mg** Comp. MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA BASI MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA BLUEFISH MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA BLUEPHARMA 50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg** Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA CICLUM 50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg** Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg** Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA COTIASAR MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA DAQUIMED 50 + 12,5 mg** Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA FARMOZ 50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg** Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA FARMOZ 100 + 12,5 mg** Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS 50 mg + 12,5 mg** Comp. MG (via oral)

Comp. revest. 50 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS 100 + 12,5 mg e 100 + 25 mg** Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA GERMED 50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg** Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA GP 50 mg + 12,5 mg** Comp. MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA HICORTAL MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ITF 50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg** Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA JABA 50 + 12,5 mg** Comp. Revest. MG (via oral)

Comp. revest. 50 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA JABA 100 + 12,5 mg e 100 + 25 mg** Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest p/película 100 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA KRKA MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA LABESFAL 50 + 12,5 mg** Comp. Revest. MG (via oral)

Comp. revest. 50 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA LABESFAL 100 + 25 mg** Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA MEDIREX**  
50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg Comp. Revest.  
p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA MEPHA**  
50 + 12,5 mg Comp. Revest. MG (via oral)

Comp. revest. 50 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA MEPHA**  
100 + 25 mg Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN**  
50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg Comp. Revest.  
p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA PHARMAKERN**  
50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg Comp. Revest.  
p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA RANBAXY**  
50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg Comp. Revest.  
p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM**  
50 mg + 12,5 mg e 100 + 25 mg Comp. Revest.  
p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM**  
50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg Comp. Revest. MG  
(via oral)

Comp. revest. 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM**  
100 + 12,5 mg Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ**  
50 + 12,5 mg Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ**  
100 + 12,5 mg e 100 + 25 mg Comp. Revest.  
p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA STADA**  
50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg Comp. Revest.  
p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TECNILOR**  
50 + 12,5 mg Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TECNILOR**  
100 + 12,5 mg e 100 + 25 mg Comp. Revest.  
p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TETRAFARMA MG**  
(via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TEVA MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TOLIFE**  
50 + 12,5 mg e 100 + 25 mg Comp. Revest.  
p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TOLIFE 100**  
+ 12,5 mg Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA VIDA MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA WYNN MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ZENTIVA**  
50 + 12,5 mg Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 50 mg + 12,5 mg

**LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA ZENTIVA**  
100 + 25 mg Comp. Revest. p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 100 mg + 25 mg

**MICARDISPlus 40 mg + 12,5 mg** (via oral)

Comp. 40 mg + 12,5 mg

**MICARDISPlus 80 mg + 12,5 mg e 80 mg + 25 mg**  
(via oral)

Comp. 80 mg + 12,5 mg  
Comp. 80 mg + 25 mg

**MODURETIC** (via oral)

Comp. 50 mg + 5 mg

**OLMETEC PLUS** (via oral)

Comp. revest. p/película 20 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 20 mg + 25 mg

**OLSAR Plus** (via oral)

Comp. revest. p/película 20 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 20 mg + 25 mg

**ONDOLEN FORTE** (via oral)

Comp. 50 mg + 50 mg

**PRINZIDE** (via oral)

Comp. 20 mg + 12,5 mg

**PRITORPLUS** (via oral)

Comp. 40 mg + 12,5 mg  
Comp. 80 mg + 12,5 mg  
Comp. 80 mg + 25 mg



**RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS**  
2,5 + 12,5 mg e 5 + 25 mg Comp. MG (via oral)  
Comp. 2,5 mg + 12,5 mg  
Comp. 5 mg + 25 mg

**RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ALTER**  
2,5 + 12,5 mg e 5 + 25 mg Comp. MG (via oral)  
Comp. 2,5 mg + 12,5 mg  
Comp. 5 mg + 25 mg

**RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA GENERIS**  
2,5 + 12,5 mg e 5 + 25 mg Comp. MG (via oral)  
Comp. 2,5 mg + 12,5 mg  
Comp. 5 mg + 25 mg

**RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA LABESFAL**  
2,5 + 12,5 mg e 5 + 25 mg Comp. MG (via oral)  
Comp. 2,5 mg + 12,5 mg  
Comp. 5 mg + 25 mg

**RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN**  
2,5 + 12,5 mg e 5 + 25 mg Comp. MG (via oral)  
Comp. 2,5 mg + 12,5 mg  
Comp. 5 mg + 25 mg

**RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA ROMA ZIDE**  
2,5 + 12,5 mg e 5 + 25 mg Comp. MG (via oral)  
Comp. 2,5 mg + 12,5 mg  
Comp. 5 mg + 25 mg

**RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ**  
5 + 25 mg Comp. MG (via oral)  
Comp. 5 mg + 25 mg

**RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA TOLIFE**  
2,5 + 12,5 mg e 5 + 25 mg Comp. MG (via oral)  
Comp. 2,5 mg + 12,5 mg  
Comp. 5 mg + 25 mg

**RASILEZ HCT (via oral)**  
Comp. revest. p/película 150 mg + 12,5 mg  
Comp. revest. p/película 300 mg + 12,5 mg

**RENIDUR (via oral)**  
Comp. 20 mg + 12,5 mg

**RENIPRIL Plus (via oral)**  
Comp. 20 mg + 12,5 mg

**TEVETEN Plus (via oral)**  
Comp. revest. p/película 600 mg + 12,5 mg

**TRIAM TIAZIDA R (via oral)**  
Comp. 50 mg + 100 mg

**TRIA TEC Composto e TRIA TEC Composto Forte (via oral)**  
Comp. 2,5 mg + 12,5 mg  
Comp. 5 mg + 25 mg

**ZESTORETIC (via oral)**  
Comp. 20 mg + 12,5 mg

## HIDROCORTISONA



**ANUCET (via retal)**  
Pomada retal 0,667 mg/g + 1 mg/g + 1 mg/g + 2 mg/g

Legenda dos símbolos, pág. 71

**COLIFOAM (via retal)**  
Espuma retal 105 mg/g

**HIDROCORTISONA GENERIS (via intravenosa; via intramuscular)**  
Pó p/ sol. Inj. 100 mg

**HYDROCORTONE (via oral)**  
Comp. 10 mg  
Comp. 20 mg

**SOLU-CORTEF (via intramuscular, via intravenosa)**  
Pó e solv. p/sol. inj. 100 mg/2 ml

## HIDROMORFONA



**JURNISTA (via oral)**  
Comp. libert. prol. 4 mg  
Comp. libert. prol. 8 mg  
Comp. libert. prol. 16 mg  
Comp. libert. prol. 32 mg  
Comp. libert. prol. 64 mg

## HIDROXIETILAMIDO



**HAES-STERIL 6% (via intravenosa)**  
Sol. p/perf. 60 mg/ml + 9 mg/ml

**HAES-STERIL 10% (via intravenosa)**  
Sol. p/perf. 100 mg/ml + 9 mg/ml

**HYPERHAES (via intravenosa)**  
Sol. p/perf. 60 mg/ml + 72 mg/ml

**PLASMA VOLUME REDIBAG (via intravenosa)**  
Sol. p/perfusão 0,4 mg + 3,7 mg + 6 mg + 0,2 mg + 0,134 mg + 60 mg

**VENOFUNDIN (via intravenosa)**  
Sol. p/perf. 60 mg/ml + 9 mg/ml

**VOLULYTE (via intravenosa)**  
Sol. p/perf. 60 mg/ml

**VOLUVEN FRESENIUS (via intravenosa)**  
Sol. p/perf. 60 mg/ml + 9 mg/ml

**TETRASPAN (via intravenosa)**  
Sol. p/ perfusão 60 mg/ml  
Sol. p/ perfusão 100 mg/ml

## INDACATEROL



**HIROBRIZ BREEZHALER (via nasal)**  
Pó p/inal., cáps. 150 µg  
Pó p/inal., cáps. 300 µg

**ONBREZ BREEZHALER (via inalatória)**  
Pó p/inal., cáps. 150 µg  
Pó p/inal., cáps. 300 µg

**OSLIF BREEZHALER (via inalatória)**  
Pó p/inal., cápsula 150 µg  
Pó p/inal., cápsula 300 µg

## INDAPAMIDA



**FLUDEX** (via oral)

Comp. revest. 2,5 mg

**FLUDEX LP** (via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**FLUIDEMA** (via oral)

Cáps. 2,5 mg

**INDAPAMIDA ACTAVIS 1,5 mg Comp. Libert. Prol. MG**  
(via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA ALTER 1,5 mg Comp. Libert. Prol. e  
2,5 mg Comp. Revest. MG** (via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

Comp. revest. 2,5 mg

**INDAPAMIDA BLUEPHARMA 1,5 mg Comp. Libert.  
Prol. MG** (via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA CICLUM 1,5 mg Comp. Libert. Prol. MG**  
(via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA CINFA 1,5 mg Comp. Libert. Prol. MG**  
(via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA GENERIS 1,5 mg Comp. Libert. Prol. MG**  
(via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA GENERIS 2,5 mg Comp. Revest. MG**  
(via oral)

Comp. revest. 2,5 mg

**INDAPAMIDA GERMED 1,5 mg Comp. Libert. Prol. MG**  
(via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA GP 1,5 mg Comp. Libert. Prol. MG**  
(via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA GP 2,5 mg Comp. Revest. MG** (via oral)

Comp. revest. 2,5 mg

**INDAPAMIDA KRKA 1,5 mg Comp. Libert. Prol. MG**  
(via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA LABESFAL 1,5 mg Comp. Libert.  
Prol. MG** (via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA MEPHA 1,5 mg Comp. Libert. Prol. MG**  
(via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA MER 2,5 mg Comp. Revest. MG** (via oral)

Comp. revest. 2,5 mg

**INDAPAMIDA MYLAN 1,5 mg Comp. Libert. Prol. MG**  
(via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA MYLAN 2,5 mg Comp. Revest. MG**  
(via oral)

Comp. revest. 2,5 mg

**INDAPAMIDA PHARMAKERN 1,5 mg Comp. Libert.  
Prol. MG** (via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA RATIOPHARM 1,5 mg Comp. Libert.  
Prol. MG** (via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA SANDOZ 1,5 mg Comp. Libert. Prol. MG**  
(via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA SANDOZ 2,5 mg Comp. Revest. MG**  
(via oral)

Comp. revest. 2,5 mg

**INDAPAMIDA TEVA 1,5 mg Comp. Libert. Prol. MG**  
(via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA TOLIFE 1,5 mg Comp. Libert. Prol. MG**  
(via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA VIDA MG** (via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**INDAPAMIDA ZENTIVA 2,5 mg Comp. Revest. MG**  
(via oral)

Comp. revest. 2,5 mg

**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA CICLUM MG** (via oral)

Comp. 2 mg + 0,625 mg

Comp. 4 mg + 1,25 mg

**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA FARMOZ 2 + 0,625 mg  
Comp. MG** (via oral)

Comp. 2 mg + 0,625 mg

**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA FARMOZ 4 + 1,25 mg  
Comp. MG** (via oral)

Comp. 4 mg + 1,25 mg

**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA GENERIS 2 + 0,625 mg  
Comp. MG** (via oral)

Comp. 2 mg + 0,625 mg

**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA GENERIS 4 + 1,25 mg  
Comp. MG** (via oral)

Comp. 4 mg + 1,25 mg

**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA KRKA MG** (via oral)

Comp. 2 mg + 0,625 mg

Comp. 4 mg + 1,25 mg

Comp. 8 mg + 2,5 mg

**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA RATIOPHARM  
8 + 2,5 mg Comp. MG** (via oral)

Comp. 8 mg + 2,5 mg

**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA RATIOPHARM MG**  
(via oral)

Comp. 2 mg + 0,625 mg

Comp. 4 mg + 1,25 mg



**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA SANDOZ 2 + 0,625 mg e 4 + 1,25 mg Comp. MG** (via oral)

Comp. 2 mg + 0,625 mg

Comp. 4 mg + 1,25 mg

**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA TECAZO 2 + 0,625 mg e 4 + 1,25 mg Comp. MG** (via oral)

Comp. 2 mg + 0,625 mg

Comp. 4 mg + 1,25 mg

**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA TEVA MG** (via oral)

Comp. 2 mg + 0,625 mg

Comp. 4 mg + 1,25 mg

Comp. 8 mg + 2,5 mg

**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA TOLIFE 2 + 0,625 mg e 4 + 1,25 mg Comp. MG** (via oral)

Comp. 2 mg + 0,625 mg

Comp. 4 mg + 1,25 mg

**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA WYNN MG** (via oral)

Comp. 2 mg + 0,625 mg

Comp. 4 mg + 1,25 mg

**PERINDOPRIL + INDAPAMIDA ZENTIVA MG** (via oral)

Comp. 2 mg + 0,625 mg

Comp. 4 mg + 1,25 mg

**PREDONIUM** (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg + 0,625 mg

Comp. revest. p/película 5 mg + 1,25 mg

Comp. revest. p/película 10 mg + 2,5 mg

**PRETERAX** (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg + 0,625 mg

Comp. revest. p/película 5 mg + 1,25 mg

**PRETERAX 10 + 2,5 mg** (via oral)

Comp. revest. p/película 10 mg + 2,5 mg

**TANDIX** (via oral)

Comp. revest. 2,5 mg

**TANDIX L.P.** (via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

**VASODIPIN 1,5 mg Comp. Libert. Prol. MG** (via oral)

Comp. libert. prol. 1,5 mg

## INSULINA



**ACTRAPID Penfill** (via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 100 UI/ml

**APIDRA** (via subcutânea)

Sol. inj. 100 U.I./ml

**HUMALOG** (via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 100 U.I./ml

**HUMALOG KwikPen** (via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 100 U.I./ml

**HUMALOG MIX25 100 UI/ml** (via subcutânea)

Susp. inj. 100 U.I./ml

**HUMALOG MIX25 KwikPen** (via subcutânea)

Susp. inj. 100 U.I./ml

Legenda dos símbolos, pág. 71

**HUMALOG MIX50 100 UI/ml** (via subcutânea)

Susp. inj. 100 U.I./ml

**HUMALOG MIX50 KwikPen** (via subcutânea)

Susp. inj. 100 U.I./ml

**HUMULIN M3** (via intramuscular, via subcutânea)

Susp. inj. 30 U.I./ml + 70 U.I./ml

**HUMULIN NPH** (via intramuscular, via subcutânea)

Susp. inj. 100 U.I./ml

**HUMULIN Regular** (via intramuscular, via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 100 U.I./ml

**INSULATARD Penfill** (via subcutânea)

Susp. inj. 100 U.I./ml

**INSUMAN Basal, INSUMAN Comb 25** (via subcutânea)

Susp. inj. 100 U.I./ml

**INSUMAN Comb 50** (via subcutânea)

Susp. Inj. 40 U.I./ml

Susp. inj. 100 U.I./ml

**INSUMAN Rapid** (via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 100 U.I./ml

**LANTUS** (via subcutânea)

Sol. inj. 100 UI/ml

Sol. inj. 100 UI/ml

**LANTUS Caneta** (via subcutânea)

Sol. inj. 100 UI/ml

**LEVEMIR FlexPen** (via subcutânea)

Sol. inj. 100 U/ml

**MIXTARD 30 Penfill** (via subcutânea)

Susp. inj. 100 U.I./ml

**NOVOMIX 30 Penfill** (via subcutânea)

Susp. inj. 100 U/ml

**NOVORAPID Penfill** (via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 100 U/ml

## ISOXSUPRINA



**DILUM Retard** (via oral)

Comp. libert. prol. 30 mg

## LENOGRASTIM



**GRANOCYTE** (via intravenosa, via subcutânea)

Pó e solv. p/sol. inj. ou p/perf. 13,4 M.U.I./1 ml

Pó e solv. p/sol. inj. ou p/perf. 33,6 M.U.I./1 ml

## LETROZOL



**FEMARA** (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg

**LETROZOL ACCCORD 2,5 mg Comp. Revest. p/Película MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg

**LETROZOL ACTAVIS 2,5 mg Comp. Revest.**

p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg

**LETROZOL AZEVEDOS 2,5 mg Comp. Revest.**

p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg

**LETROZOL FARMOZ 2,5 mg Comp. Revest.**

p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg

**LETROZOL GENERIS 2,5 mg Comp. Revest.**

p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg

**LETROZOL GERMED 2,5 mg Comp. Revest.**

p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg

**LETROZOL HIKMA 2,5 mg Comp. Revest.**

p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg

**LETROZOL PHARMAKERN 2,5 mg Comp. Revest.**

p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg

**LETROZOL SANDOZ 2,5 mg Comp. Revest.**

p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg

**LETROZOL STADA 2,5 mg Comp. Revest.**

p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg

**LETROZOL TEVA 2,5 mg Comp. Revest.**

p/Película MG (via oral)

Comp. revest. p/película 2,5 mg

**LEUPRORRELINA**



**ELIGARD** (via subcutânea)

Pó e solv. p/sol. inj. 7,5 mg

Pó e solv. p/sol. inj. 22,5 mg

Pó e solv. p/sol. inj. 45 mg

**LUCRIN Depot** (via intramuscular, via subcutânea)

Pó e veículo p/susp. inj. 3,75/1 ml

**LUCRIN Depot 11,25 mg** (via intramuscular, via subcutânea)

Pó e veículo p/susp. inj. 11,25 mg/1 ml

**LUCRIN Depot 30 mg/1 ml** (via intramuscular, via subcutânea)

Pó e veículo p/susp. inj. 30 mg/1 ml

**LUTRATE Depot 3,0 mg/1 ml** (via intramuscular)

Pó e veículo p/susp. inj. 3,75/1 ml

**LEVOBUNOLOL**



**BETAGAN** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 5 mg/ml

p. 90

**LUTROPINA ALFA**



**LUVERIS** (via subcutânea)

Pó e sol. p/sol. inj. 75 U.I./1 ml

**PERGOVERIS** (via subcutânea)

Pó e solv. p/sol. inj. 150 U.I./ml + 75 U.I./ml

**MECASSERMINA**



**INCRELEX** (via subcutânea)

Sol. inj. 10 mg/ml

**MENOTROPINA**



**MENOPUR** (via intramuscular, via subcutânea)

Pó e solv. p/sol. inj. 75 UI/1 ml

**MESTEROLONA**



**PROVIRON** (via oral)

Comp. 25 mg

**METILFENIDATO**



**CONCERTA** (via oral)

Comp. libert. prol. 18 mg

Comp. libert. prol. 27 mg

Comp. libert. prol. 36 mg

Comp. libert. prol. 54 mg

**RITALINA LA** (via oral)

Cáps. libert. modif. 20 mg

Cáps. libert. modif. 30 mg

Cáps. libert. modif. 40 mg

**RUBIFEN** (via oral)

Comp. 5 mg

Comp. 10 mg

Comp. 20 mg

**METILPREDNISOLONA**



**DEPO-MEDROL** (via intramuscular, via retal)

Susp. inj. 40 mg/ml

Susp. inj. 80 mg/2 ml

**DEPO-MEDROL com Lidocaína** (via intramuscular)

Susp. inj. 40 mg/ml + 10 mg/ml

**MEDROL** (via oral)

Comp. 4 mg

Comp. 16 mg

**SOLU-MEDROL** (via intramuscular, via intravenosa)

Pó e solv. p/sol. inj. 40 mg/1 ml

Pó e solv. p/sol. inj. 125 mg/2 ml

**METOLAZONA**



**DIULO** (via oral)  
Comp. 5 mg

**METOPROLOL**



**LOPRESOR 100 e 200** (via oral)  
Comp. revest. p/película 100 mg  
Comp. revest. p/película 200 mg

**MODAFINIL**



**MODAFINIL WYNN 100 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 100 mg

**MODIODAL** (via oral)  
Comp. 100 mg

**MORFINA**



**MORFINA LABESFAL** (via intramuscular, via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 10 mg/1 ml  
Sol. inj. 20 mg/2 ml  
Sol. inj. 20 mg/1 ml  
Sol. inj. 40 mg/2 ml

**MORFINA LABESFAL (sem conservantes)**  
(via epidural, via intramuscular, via intratecal, via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 10 mg/1 ml  
Sol. inj. 20 mg/2 ml  
Sol. inj. 20 mg/1 ml  
Sol. inj. 40 mg/2 ml

**MORFINA 1% e 2% BRAUN** (via epidural, via intramuscular, via intratecal, via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 10 mg/1 ml  
Sol. inj. 40 mg/2 ml

**MORFINA FHC 10 mg/ml Sol. Inj. MG** (via epidural, via intratecal, via intravenosa, via subcutânea)  
Sol. inj. 10 mg/ml

**MORFINA FHC 20 mg/ml Sol. Inj. MG** (via epidural, via intratecal, via intravenosa, via subcutânea)  
Sol. inj. 20 mg/ml

**MST** (via oral)

Comp. libert. prol. 10 mg  
Comp. libert. prol. 30 mg  
Comp. libert. prol. 60 mg  
Comp. libert. prol. 100 mg

**ORAMORPH Sol. oral 2 mg/ml e 6 mg/ml** (via oral)  
Sol. oral 2 mg/ml  
Sol. oral 6 mg/ml

**ORAMORPH Sol. oral 20 mg/ml** (via oral)  
Sol. oral 20 mg/ml

**SEVREDOL** (via oral)  
Comp. revest. 10 mg  
Comp. revest. 20 mg

**NANDROLONA**



**DECA-DURABOLIN** (via intramuscular)  
Sol. inj. 25 mg/ml  
Sol. inj. 50 mg/ml

**NEBIVOLOL**



**NEBILET** (via oral)  
Comp. 5 mg

**NEBIVOLOL ACTAVIS 5 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg

**NEBIVOLOL CICLUM 5 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg

**NEBIVOLOL GENERIS 5 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg

**NEBIVOLOL GERMED 5 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg

**NEBIVOLOL GP 5 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg

**NEBIVOLOL LABESFAL 5 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg

**NEBIVOLOL MEPHA 5 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg

**NEBIVOLOL MYLAN 5 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg

**NEBIVOLOL RATIOPHARM 5 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg

**NEBIVOLOL SANDOZ 5 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg

**NEBIVOLOL TEVA 5 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg

**NEBIVOLOL TOLIFE 5 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg

**NEBIVOLOL ZENTIVA 5 mg Comp. MG** (via oral)  
Comp. 5 mg

**PEGFILGRASTIM**



**NEULASTA** (via subcutânea)  
Sol. inj. 6 mg/0,6 ml

**PETIDINA**



**PETIDINA LABESFAL** (via intramuscular, via intravenosa, via subcutânea)

Sol. inj. 25 mg/1 ml  
Sol. inj. 50 mg/1 ml  
Sol. inj. 200 mg/2 ml

## PLASMA HUMANO



**FEIBA NF** (via intravenosa)

Pó e solv. p/sol. p/perf. 500 UI/20 ml

Pó e solv. p/sol. p/perf. 1000 UI/20 ml

**NOVOPLAS** (via intravenosa)

Sol. p/perf. 45-70 mg/ml

**OCTAPLAS** (via intravenosa)

Sol. p/perf. 45-60 mg/ml

## POLIGELINA



**HAEMACCEL** (via intravenosa)

Sol. p/perf. 35 mg/ml

## PREDNISOLONA



**ANACAL** (via retal)

Pomada retal 1,5 mg/g + 2 mg/g + 50 mg/g + 5 mg/g

Sup. 1 mg + 4 mg + 50 mg + 5 mg

**LEPICORTINOLO** (via intramuscular, via intravenosa, via oral)

Comp. 5 mg

Comp. 20 mg

Pó e solv. p/sol. inj. 25 mg/ 1 ml

Pó e solv. p/sol. inj. 250 mg/2 ml

**PREDNISOLONA LABESFAL** (via oral)

Comp. 5 mg

Comp. 20 mg

**SCHERIPROCT** (via retal)

Pomada retal 1,9 mg/g + 5 mg/g

**SOLU-DACORTINA** (via intra-arterial, via intramuscular, via intravenosa)

Pó e solv. p/sol. inj. 10 mg/1 ml

Pó e solv. p/sol. inj. 25 mg/1 ml

Pó e solv. p/sol. inj. 50 mg/1 ml

Pó e solv. p/sol. inj. 250 mg/5 ml

Pó e solv. p/sol. inj. 1000 mg/10 ml

## PROCATEROL



**ONSUDIL** (via nasal, via oral)

Comp. 0,05 mg

Sol. p/inal. p/nebulização 0,1 mg/ml

Xar. 0,005 mg/ml

## PROPRANOLOL



**INDERAL** (via oral)

Comp. revest. 10 mg

Comp. revest. 40 mg

**INDERAL-LA** (via oral)

Cáps. libert. prol. 80 mg

Cáps. libert. prol. 160 mg

p. 92

## PSEUDOEFEDRINA\*



**ACTIFED** (via oral)

Comp. 60 mg + 2,5 mg

Xar. 6 mg/ml + 0,25 mg/ml

**CLARIDON** (via oral)

Comp. libert. modif. 5 mg + 120 mg

**CLARIDON QD** (via oral)

Comp. libert. prol. 10 mg + 240 mg

**DINAXIL 6 mg/ml + 0,25 mg/ml** (via oral)

Xar. 6 mg/ml + 0,25 mg/ml

**DINAXIL 60 mg + 2,5 mg** (via oral)

Comp. 60 mg + 2,5 mg

**SINUTAB II** (via oral)

Comp. 500 mg + 30 mg

\*A pseudoefedrina é proibida quando a concentração na urina seja superior a 150 µg/ml

## RALOXIFENO



**EVISTA** (via oral)

Comp. revest. p/película 60 mg

**OPTRUMA** (via oral)

Comp. revest. 60 mg

**RALOXIFENO SANDOZ MG** (via oral)

Comp. revest. p/película 60 mg

## REMIFENTANILO



**REMIFENTANILO B.BRAUN** (via intravenosa)

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 1 mg

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 2 mg

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 5 mg

**REMIFENTANILO COMBINO** (via intravenosa)

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 1 mg

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 2 mg

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 5 mg

**REMIFENTANILO HOSPIRA** (via intravenosa)

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 2 mg

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 5 mg

**REMIFENTANILO KABI MG** (via intravenosa)

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 1 mg

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 2 mg

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 5 mg

**REMIFENTANILO SIDEFARMA** (via intravenosa)

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 1 mg

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 2 mg

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 5 mg

**REMIFENTANILO TEVA** (via intravenosa)

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 1 mg

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 2 mg

Pó p/concentrado p/sol. inj. ou p/perf. 5 mg

**ULTIVA** (via intravenosa)

Pó p/concentrado p/sol. injectável ou p/perfusão 1 mg

Pó p/concentrado p/sol. injectável ou p/perfusão 2 mg

Pó p/concentrado p/sol. injectável ou p/perfusão 5 mg

## SALBUTAMOL



**PROPAVENTE** (via oral)

Xar. 10 mg/ml + 0,2 mg/ml

**VENTILAN** (via intramuscular, via intravenosa, via oral, via subcutânea)

Comp. 4 mg

Sol. inj. 0,5 mg/ml

Sol. p/perf. 5 mg/5 ml

Xar. 0,4 mg/ml

## SELEGILINA



**JUMEX** (via oral)

Comp. 5 mg

**SELEGILINA GENERIS 5 mg Comp. MG** (via oral)

Comp. 5 mg

**XILOPAR** (via bucofaríngea)

Liofilizado oral 1,25 mg

## SOMATROPINA



**GENOTROPIN** (via subcutânea)

Pó e solv. p/sol. inj. 5 mg/ml

Pó e solv. p/sol. inj. 5,3 mg/ml

Pó e solv. p/sol. inj. 12 mg/ml

**HUMATROPE** (via subcutânea)

Pó e solv. p/sol. inj. 6 mg/3,17 ml

Pó e solv. p/sol. inj. 12 mg/3,15 ml

Pó e solv. p/sol. inj. 24 mg/3,15 ml

**NORDITROPIN SIMPLEXx** (via subcutânea)

Sol. inj. 10 mg/1,5 ml

Sol. inj. 15 mg/1,5 ml

**NUTROPIN Aq** (via subcutânea)

Sol. inj. 10 mg/2 ml (30 UI)

**SAIZEN** (via intramuscular, via subcutânea)

Pó e solv. p/sol. inj. 1,3 mg/1 ml

**SAIZEN** (via subcutânea)

Sol. inj. 8 mg/ml

Sol. inj. 5.83 mg/ml

**SAIZEN 8 mg click.easy** (via subcutânea)

Pó e solv. p/sol. inj. 8 mg/1,37 ml

**ZOMACTON** (via subcutânea)

Pó e solv. p/sol. inj. 4 mg/3,5 ml

## SOTALOL



**DAROB** (via oral)

Comp. 160 mg

[Legenda dos símbolos, pág. 71](#)

## SUFENTANILO



**SUFENTA** (via epidural, via intravenosa)

Sol. inj. 0,005 mg/ml

**SUFENTA Forte** (via epidural, via intravenosa)

Sol. inj. 0,05 mg/ml

**SUFENTANIL HAMELN** (via epidural, via intravenosa)

Sol. inj. 0,005 mg/ml

## TAMOXIFENO



**NOLVADEX e NOLVADEX D** (via oral)

Comp. 10 mg

Comp. 20 mg

**TAMOXIFENO FARMOZ 10 e 20 mg Comp. MG** (via oral)

Comp. 10 mg

Comp. 20 mg

**TAMOXIFENO GENERIS 10 e 20 mg Comp. MG** (via oral)

Comp. 10 mg

Comp. 20 mg

## TERBUTALINA



**BRICANYL Turbhaler** (via inalatória)

Pó p/inal. 500 µg/dose

## TERTATOLOL



**ARTEX** (via oral)

Comp. revest. 5 mg

## TESTOSTERONA



**NEBIDO** (via intramuscular)

Sol. inj. 1000 mg/4 ml

**SUSTENON 250** (via intramuscular)

Sol. inj. 250 mg/1 ml

**TESTOGEL** (via cutânea)

Gel 50 mg/5 g

**TESTOPATCH** (via transdérmica)

Sist. transdérmico 1,8 mg/24 h

Sist. transdérmico 2,4 mg/24 h

**TESTOVIRON DEPOT** (via intramuscular)

Sol. inj. 250 mg/1 ml

## TETRACOSACTIDO



**SYNACTHEN Depot** (via intramuscular)

Susp. inj. 1 mg/ml

## TIBOLONA



**CLITAX** (via oral)

Comp. 2,5 mg

**GOLDAR** (via oral)

Comp. 2,5 mg

**LIVIAL** (via oral)

Comp. 2,5 mg

**TIBOLONA ZENTIVA 2,5 mg Comp. MG** (via oral)

Comp. 2,5 mg

## TIMOLOL



**AZARGA** (via oftálmica tópica)

Col., susp. 10 mg/ml + 5 mg/ml

**COMBIGAN** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 5 mg/ml + 2 mg/ml

**COSOPT** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 5 mg/ml + 20 mg/ml

**COSOPT Unidose** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 1 mg/0,2 ml + 4 mg/0,2 ml

**DUOTRAV** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 5 mg/ml + 0,04 mg/ml

**GANFORT** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 0,3 mg/ml + 5 mg/ml

**NYOGEL** (via oftálmica tópica)

Gel oft. 1 mg/g

**NYOLOL 0,25% e 0,50%** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 2,5 mg/ml

Col., sol. 5 mg/ml

**PROTIZOL MG** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 5 mg/ml + 20 mg/ml

**TIMABAK** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 2,5 mg/ml

Col., sol. 5 mg/ml

**TIMOGEL** (via oftálmica tópica)

Gel oftálmico 0,4 mg/0,4 g

**TIMOGLAU** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 2,5 mg/ml

Col., sol. 5 mg/ml

**TIMOLEN Forte** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 5 mg/ml

**TIMOLOL + DORZOLAMIDA DORZOLAMIDA ACTAVIS**

**5 mg/ml + 20 mg/ml Col., Sol. MG** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 5 mg/ml + 20 mg/ml

**TIMOPTOL** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 2,5 mg/ml

Col., sol. 5 mg/ml

Col., sol. 0,5 mg/0,2 ml

Col., sol. 1 mg/0,2 ml

**XALACOM** (via oftálmica tópica)

Col., sol. 0,05 mg/ml + 5 mg/ml

## TOREMIFENO



**FARESTON** (via oral)

Comp. 60 mg

## TRIAMTERENO



**DYAZIDE** (via oral)

Comp. 25 mg + 50 mg

**TRIAM TIAZIDA R** (via oral)

Comp. 50 mg + 100 mg

## TRIPTORRELINA



**DECAPEPTYL 0,1 mg** (via subcutânea)

Pó e solv. p/sol. inj. 0,1 mg/ml

**DECAPEPTYL** (via intramuscular)

Pó e veículo p/susp. inj. 3,75 mg/2 ml

**DECAPEPTYL LP** (via intramuscular)

Pó e veículo p/susp. inj. 22,5 mg/2 ml

**DECAPEPTYL LP 11,25 mg** (via intramuscular)

Pó e veículo p/susp. inj. 11,25 mg/2 ml

## XIPAMIDA



**DIUREXAN** (via oral)

Comp. 20 mg



## LEGENDA DOS SÍMBOLOS



Substância incluída no Programa de Monitorização 2013

---



Substância proibida no desporto

---



Substância proibida em alguns desportos em particular

---



Substância proibida no desporto consoante a via de administração

---



Estupefaciente ou psicotrópico: substância proibida no desporto; prescrição obrigatória em Receita Médica Especial

---



Substância proibida no desporto apenas em atletas do sexo masculino

---



Substância incluída no Programa de Monitorização 2013; Estupefaciente e psicotrópico: prescrição obrigatória em receita médica especial

---