

9. APARELHO LOCOMOTOR

9.1 ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTERÓIDES

9.1.1 DERIVADOS DO ÁCIDO ACÉTICO

DICLOFENAC

D 75mg/2ml	F Solução Injetável	V I.M.
D 75mg/3ml	F Solução Injetável	V I.M.-I.V.
D 50mg	F Comprimido revestido	V Oral
D 10mg/g; bisnaga 100g	F Gel	V Tópica

9.1.2 DERIVADOS DO ÁCIDO PROPIONICO

IBUPROFENO

D 400mg	F Comprimido revestido	V Oral
D 20mg/ml; Fr. 200ml	F Suspensão Oral	V Oral

9.1.3 CETOROLAC

CETOROLAC

D 30mg/ml 1ml	F Solução Injetável	V I.M. I. V.
---------------	---------------------	--------------

9.2 MEDICAMENTOS USADOS NO TRATAMENTO DA GOTA

ALOPURINOL

D 100mg	F Comprimido	V Oral
---------	--------------	--------

9.3 MEDICAMENTOS USADOS NO TRATAMENTO DA ARTROSE

GLUCOSAMINA

D 1500mg	F Pó p/ solução oral	V Oral
----------	----------------------	--------

9.4 MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO OSSO E METABOLISMO DO CÁLCIO

CARBONATO DE CÁLCIO

D 500mg	F Comprimido	V Oral
---------	--------------	--------

ENQUADRAMENTO DO DOCUMENTO:

Determina os fármacos aprovados pela Comissão de Farmácia e que constituem o Formulário Hospitalar do Medicamento no Hospital da Misericórdia de Vila Verde.

ELABORADO POR:

Farmácia Hospitalar

APROVADO POR:

Comissão Farmácia

Direção Clínica

HOMOLOGADO POR:

Direção Hospitalar

(Liliana Gomes)

(Adolfo Silva)

(António Gomes)

(Bento Morais)