



SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE



Divisão de
Assistência
Farmacêutica

Prefeitura Municipal de Fazenda Rio Grande
Secretaria Municipal de Saúde
Divisão de Assistência Farmacêutica

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

REMUME 2024

Publicado no Diário
Oficial Eletrônico
Nº223/2024 - Data: de 26
de novembro de 2024.

Fazenda Rio Grande
Paraná

PREFEITO MUNICIPAL
Marco Antônio Marcondes Silva

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
(Decreto nº 6813/2023)
Francisco Roberto Barbosa

Comissão de Farmácia e Terapêutica 2024
(Portaria nº 152/2024)

Andrea Hartmann Hinojosa
Médica
Unidade de Pronto Atendimento 24h

Letícia Manzano Bueno
Médica
Secretaria Municipal de Saúde

Rubiane Wozniack
Farmacêutica
Assistência Farmacêutica

Fernando Legnani de Souza
Médico
Secretaria Municipal de Saúde

Maria Carolina Pelanda
Terapeuta Ocupacional
Saúde Mental

Tâniamara Falabello Paluch
Farmacêutica
Vigilância Sanitária

Joseline Silvana Micheleto
Médica
Secretaria Municipal de Saúde

Rita de Cássia Rocha da Silva
Enfermeira
Unidade de Pronto Atendimento 24h

Vanessa Bispo Soares Pinheiro
Farmacêutica
Central de Abastecimento
Farmacêutico

Karine Thaís Secchi
Cirurgiã Dentista
Atenção Primária

Roberta Santiago de Souza
Técnica de Enfermagem
Secretaria Municipal de Saúde

Vanessa Winsche Montini
Farmacêutica
Farmácia Central

Viviam Alice Porfirio
Farmacêutica
Farmácia do Paraná

APRESENTAÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define os medicamentos essenciais como *“aqueles que servem para satisfazer às necessidades de atenção à saúde da maioria da população, selecionados de acordo com a sua relevância na saúde pública, evidências sobre a eficácia e a segurança e os estudos comparativos de custo efetividade”*. A seleção dos medicamentos essenciais consiste em uma estratégia da política de medicamentos da OMS para promover o acesso e uso seguro dos medicamentos.

No Brasil, a implantação da Política Nacional de Medicamentos (Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998), dentre suas diretrizes, estabelece a atualização contínua da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), cuja finalidade é atender às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira, elencando os medicamentos para tratamento das patologias prevalentes no país. A atual edição da RENAME (2022) pode ser consultada no endereço eletrônico: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/daf/20210367-rewrite-2022_final.pdf.

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) consiste em um instrumento norteador para as ações de assistência farmacêutica no SUS, servindo como base para criação das listas de medicamentos estadual e municipal, as quais também devem ser atualizadas periodicamente, observando a prevalência e a incidência das doenças, bem como a organização dos serviços de saúde regionais.

A elaboração e atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) de Fazenda Rio Grande é de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, através da Divisão de Assistência Farmacêutica, por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT). A CFT é composta por uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde, e dentre suas atribuições estão a avaliação, inclusão, exclusão e/ou substituição de medicamentos do elenco municipal, conforme critérios preestabelecidos.

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) trata-se de uma importante ferramenta da gestão para aplicação dos recursos direcionados à aquisição de medicamentos, além de facilitar o processo de escolha do medicamento a ser prescrito e evitar a prescrição de medicamentos em duplicidade farmacológica. Promover o conhecimento e adesão da REMUME é um desafio assumido pela Divisão de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde, para garantia do acesso e uso racional dos medicamentos no âmbito do SUS em Fazenda Rio Grande.

SUMÁRIO

1) RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS CONFORME COMPONENTES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LOCAIS DE DISPENSAÇÃO NO MUNICÍPIO.....	05
1.1) Medicamentos disponibilizados pelo Componente Básico da Assistência Farmacêutica.....	05
A) Medicamentos Básicos fornecidos nas Unidades de Saúde	05
B) Medicamentos Básicos fornecidos na Farmácia Central.....	10
1.2) Medicamentos disponibilizados pelo Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica.....	11
1.3) Medicamentos disponibilizados pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.....	14
2) RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS CONFORME A CLASSIFICAÇÃO ANATÔMICA TERAPÊUTICA QUÍMICA (ATC).....	15
3) LISTA DE SIGLAS, SÍMBOLOS E ABREVIATURAS.....	20
4) LEGISLAÇÃO.....	21
5) REFERÊNCIAS.....	22

1) RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS CONFORME COMPONENTES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LOCAIS DE DISPENSAÇÃO NO MUNICÍPIO

1.1) MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) destina-se à aquisição de medicamentos e insumos no âmbito da Atenção Básica em Saúde, para o tratamento dos agravos que ocorrem mais comumente na população, visando atender as necessidades de saúde mais prevalentes no município. O financiamento deste componente é tripartite (esferas federal, estadual e municipal), sob responsabilidade gerencial da Secretaria Municipal de Saúde, conforme portaria GM/MS 1.555 de 30 de julho de 2013.

Nesta relação, além dos medicamentos básicos adquiridos pelo município, constam os medicamentos básicos relacionados a programas específicos, os quais são enviados pelo Ministério da Saúde (Insulina humana NPH 100 UI/mL frasco e caneta e Insulina humana regular 100 UI/mL frasco e caneta; contraceptivos do Programa Saúde da Mulher). Também encontram-se especificados os medicamentos constantes nas maletas de emergência disponíveis nas Unidades de Saúde, os quais são utilizados nos cuidados imediatos que devem ser prestados em situações de urgência e emergência. Os medicamentos básicos são disponibilizados nas Unidades de Saúde e na Farmácia Central da Secretaria Municipal de Saúde.

A) Medicamentos Básicos fornecidos nas Unidades de Saúde (Canaã, Eucaliptos, Estados, Galha Azul, Hortência, Iguaçu, Nações, Pioneiros, Santa Maria, Santa Terezinha, Santarém, São Sebastião, Vila Marli):

NÚMERO	MEDICAMENTO	FORMA FARMACÊUTICA/APRESENTAÇÃO	OBSERVAÇÕES
01	ACICLOVIR, 200 MG	COMPRIMIDO	-
02	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, 100MG	COMPRIMIDO	Incluso na Maleta de Emergência
03	ÁCIDO FÓLICO, 5MG	COMPRIMIDO	-
04	ALBENDAZOL, 40MG/ML	SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 10ML	
05	ALBENDAZOL, 400 MG	COMPRIMIDO	-
06	ALENDRONATO DE SÓDIO, 70MG	COMPRIMIDO	-
07	ALOPURINOL, 300MG	COMPRIMIDO	-
08	AMOXICILINA, 500MG	CÁPSULA/COMPRIMIDO	RDC nº 20/2011
09	AMOXICILINA, 50MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 60-150ML	RDC nº 20/2011
10	AMOXICILINA, 500MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO, 125MG	COMPRIMIDO	RDC nº 20/2011
11	AMOXICILINA, 50MG/ML + CLAVULANATO DE POTÁSSIO, 12,5MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 75ML - 100ML	RDC nº 20/2011
12	ANLODIPINO BESILATO, 5 MG	COMPRIMIDO	-
13	ATENOLOL, 50MG	COMPRIMIDO	-
14	ATROPINA SULFATO, 0,25 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 1ML	Exclusivo Maleta de Emergência
15	ATROPINA SULFATO, 0,50 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 1ML	Exclusivo Maleta de Emergência
16	AZITROMICINA, 500MG	COMPRIMIDO	RDC nº 20/2011
17	AZITROMICINA, 40MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL (Com diluente) - FRASCO 15ML	RDC nº 20/2011

NÚMERO	MEDICAMENTO	FORMA FARMACÊUTICA/APRESENTAÇÃO	OBSERVAÇÕES
18	BENZILPENICILINA BENZATINA, 1.200.000UI	PÓ PARA SOL. INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	RDC nº 20/2011
19	BENZOCAÍNA, 20%	GEL	Exclusivo para Saúde Bucal
20	CAPTOPRIL, 25MG (RETIRADO DISP. UBS)	COMPRIMIDO	Exclusivo Maleta de Emergência
21	CARBONATO DE CÁLCIO 1500MG (600MG DE CÁLCIO) + COLECALCIFEROL 400UI	COMPRIMIDO	-
22	CARVEDILOL, 3,125MG	COMPRIMIDO	-
23	CARVEDILOL, 6,25MG	COMPRIMIDO	-
24	CARVEDILOL, 12,5MG	COMPRIMIDO	-
25	CARVEDILOL, 25MG	COMPRIMIDO	-
26	CEFALEXINA, 500MG	CÁPSULA/COMPRIMIDO	RDC nº 20/2011
27	CEFALEXINA, 50 MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL – FRASCO 60- 100ML	RDC nº 20/2011
28	CEFTRIAXONA SÓDICA, 1G	PÓ PARA SOL. INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	RDC nº 20/2011
29	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO, 500 MG	COMPRIMIDO	RDC nº 20/2011
30	CLARITROMICINA, 500MG	COMPRIMIDO	RDC nº 20/2011
31	CLORETO DE SÓDIO, 0,9%	SOLUÇÃO NASAL (GOTAS) - FRASCO 30 ML	-
32	CLORETO DE SÓDIO, 0,9 %	SOLUÇÃO - BOLSA SISTEMA FECHADO (100ML, 250ML, 500ML E 1000ML)	Uso interno da US / Incluso na Maleta de Emergência
33	CLOREXIDINA DIGLICONATO, 0,12%	SOLUÇÃO BUCAL	Exclusivo para Saúde Bucal
34	DEXAMETASONA, 0,1% (1MG/G)	CREME DERMATOLÓGICO - BISNAGA 10 G	-
35	DEXAMETASONA, 4MG	COMPRIMIDO	-
36	DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 4MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 4ML	Uso interno da US
37	DIAZEPAM, 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 2ML	Exclusivo Maleta de Emergência (Portaria nº 344/98)
38	DICLOFENACO SÓDICO, 25MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 3ML	Uso interno da US
39	DIGOXINA, 0,25MG	COMPRIMIDO	-
40	DIPIRONA SÓDICA, 500 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL – FRASCO	-
41	DIPIRONA SÓDICA, 500 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 2ML	-
42	DOXAZOSINA MESILATO, 2 MG	COMPRIMIDO	-
43	ENALAPRIL MALEATO, 10 MG	COMPRIMIDO	-
44	ENALAPRIL MALEATO, 20 MG	COMPRIMIDO	-
45	EPINEFRINA, 1MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1ML	Exclusivo Maleta de Emergência
46	ESPIRONOLACTONA, 25MG	COMPRIMIDO	-
47	FENITOÍNA SÓDICA, 50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 5ML	Exclusivo Maleta de Emergência (Portaria nº 344/98)
48	FINASTERIDA 5MG	COMPRIMIDO	-
49	FLUCONAZOL, 150MG	CÁPSULA	-
50	FUROSEMIDA, 10MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 2ML	Exclusivo Maleta de Emergência
51	FUROSEMIDA, 40MG	COMPRIMIDO	-
52	GLIBENCLAMIDA, 5MG	COMPRIMIDO	-

NÚMERO	MEDICAMENTO	FORMA FARMACÊUTICA/APRESENTAÇÃO	OBSERVAÇÕES
53	GLICLAZIDA, 30MG	COMPRIMIDO	-
54	GLICOSE, 5%	BOLSA SISTEMA FECHADO (100/125ML, 250ML, 500ML E 1000ML)	Uso interno da US / Incluso na Maleta de Emergência
55	GLICOSE, 50%	SOLUÇÃO INJETÁVEL – FLAC. COM 10ML	Exclusivo Maleta de Emergência
56	GUACO (Mikania glomerata SPRENG.), EXTRATO MEDICINAL	XAROPE/SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 100ML - 150ML	Fitoterápico
57	HALOPERIDOL, 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 1ML	Exclusivo Maleta de Emergência (Portaria nº 344/98)
58	HIDROCLOROTIAZIDA, 25MG	COMPRIMIDO	-
59	HIDROCORTISONA, 100MG	PÓ PARA SOL. INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	Exclusivo Maleta de Emergência
60	HIDROCORTISONA, 500MG	PÓ PARA SOL. INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	Exclusivo Maleta de Emergência
61	HIDROCORTISONA 10MG/ML, SULFATO DE NEOMICINA 5MG/ML ,SULFATO DE POLIMIXINA B 10.000UI/ML	SUSPENSÃO OTOLÓGICA	Exclusivo para Saúde Bucal
62	IBUPROFENO, 600MG	COMPRIMIDO	-
63	INSULINA NPH, 100UI/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL (SC) - FRASCO AMPOLA 10ML	-
64	INSULINA NPH, 100UI/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL (SC) - CANETA 3ML	-
65	INSULINA REGULAR, 100UI/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL (SC) - FRASCO AMPOLA 10ML	-
66	INSULINA REGULAR, 100UI/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL(SC) - CANETA 3ML	-
67	IVERMECTINA, 6MG	COMPRIMIDO	-
68	LACTULOSE, 667 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 200ML	-
69	LEVONORGESTREL 0,15MG + ETINILESTRADIOL 0,03MG	COMPRIMIDO	-
70	LEVONORGESTREL, 0,75MG	COMPRIMIDO	-
71	LEVOTIROXINA SÓDICA, 25MCG	COMPRIMIDO	-
72	LEVOTIROXINA SÓDICA, 50MCG	COMPRIMIDO	-
73	LEVOTIROXINA SÓDICA, 100MCG	COMPRIMIDO	-
74	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2% (20MG/G)	GELEIA - BISNAGA 30G	Uso Interno da US
75	LIDOCAÍNA CLORIDRATO (SEM VASO), 2% (20MG/ML)	SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA 20ML - CARPULE 1,8 ML	Uso interno US e Saúde Bucal
76	LIDOCAÍNA CLORIDRATO + EPINEFRINA, HEMITARTARATO, 2% + 1:100.000	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA	Exclusivo para Saúde Bucal
77	LORATADINA, 10MG	COMPRIMIDO	-
78	LORATADINA, 1MG/ML	XAROPE/SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 100ML	-
79	LOSARTANA POTÁSSICA, 50MG	COMPRIMIDO	-
80	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO, 150MG/ML	SUSPENSÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 1ML	-
81	MEPIVACAÍNA + EPINEFRINA 2% + 1:100.000	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA	Exclusivo para Saúde Bucal
82	METFORMINA CLORIDRATO, 850MG	COMPRIMIDO	-

NÚMERO	MEDICAMENTO	FORMA FARMACÊUTICA/APRESENTAÇÃO	OBSERVAÇÕES
83	METILDOPA, 250MG	COMPRIMIDO	-
84	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 2ML	Uso Interno da US
85	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 10MG	COMPRIMIDO	-
86	METRONIDAZOL, 250MG	COMPRIMIDO	RDC nº 20/20115
87	METRONIDAZOL, 100MG/G (10%)	GELEIA VAGINAL - BISNAGA	RDC nº 20/2011
88	MICONAZOL NITRATO, 2% (20MG/G)	CREME VAGINAL - BISNAGA 80G	-
89	MICONAZOL NITRATO, 2% (20MG/G)	CREME DERMATOLÓGICO - BISNAGA	-
90	NEOMICINA 5MG + BACITRACINA 250UI	POMADA – BISNAGA 10G	-
91	NISTATINA, 100.000UI/ML	SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 50 ML	-
92	NITROFURANTOÍNA, 100MG	COMPRIMIDO	RDC nº 20/2011
93	NORETISTERONA, 0,35MG	COMPRIMIDO	-
94	NORETISTERONA ENANTATO 50MG/ML + ESTRADIOL VALERATO 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 1ML	-
95	OMEPRAZOL, 20MG	CÁPSULA	-
96	PARACETAMOL, 200MG/ML	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS) - FRASCO 15ML	-
97	PARACETAMOL, 500MG	COMPRIMIDO	-
98	PERMETRINA, 10 MG/ML (1%)	LOÇÃO - FRASCO 60ML	-
99	PERMETRINA, 50MG/ML (5%)	LOÇÃO - FRASCO 60ML	-
100	PREDNISOLONA FOSFATO SÓDICO, 3 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 60ML	-
101	PREDNISONA, 5MG	COMPRIMIDO	-
102	PREDNISONA, 20MG	COMPRIMIDO	-
103	PRILOCAÍNA CLORIDRATO 3% + FELIPRESSINA 0,03 UI/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Exclusivo para Saúde Bucal
104	PROMETAZINA CLORIDRATO, 25 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 2ML	Exclusivo Maleta de Emergência
105	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, composto por: CLORETO SÓDIO 3,5G + GLICOSE 20G, + CITRATO DE SÓDIO 2,9G + CLORETO DE POTÁSSIO 1,5G, PARA 1.000ML DE SOLUÇÃO PRONTA	PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9G	-
106	SALBUTAMOL, 100MCG/DOSE	AEROSOL ORAL - FRASCO COM 200 DOSES	Uso Interno da US
107	SINVASTATINA, 20MG	COMPRIMIDO	-
108	SINVASTATINA, 40MG	COMPRIMIDO	-
109	SULFADIAZINA DE PRATA, 1% (10MG/G)	CREME	RDC nº 20/2011
110	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG	COMPRIMIDO	RDC nº 20/2011
111	SULFAMETOXAZOL 40MG + TRIMETOPRIMA + 8MG/ML (=200MG/5ML + 40MG/5ML)	SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 100ML	RDC nº 20/2011
112	SULFATO FERROSO, 40MG DE FERRO II	COMPRIMIDO	-
113	SULFATO FERROSO, 25MG/ML DE FERRO II	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS) - FRASCO 30 ML	-
114	TIAMINA CLORIDRATO, 300MG	COMPRIMIDO	-
115	TIMOLOL, 0,5% (5MG/ML)	SOLUÇÃO OFTÁLMICA - FRASCO 5ML	-

NÚMERO	MEDICAMENTO	FORMA FARMACÊUTICA/APRESENTAÇÃO	OBSERVAÇÕES
116	VARFARINA SÓDICA, 5MG	COMPRIMIDO	-
117	VITAMINA A 50.000UI/ML + VITAMINA D 10.000UI/ML	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS) - FRASCO	-

B) Medicamentos Básicos fornecidos na FARMÁCIA CENTRAL (Rua Tenente Sandro Luiz Kampa, nº 182, Iguaçú):

NÚMERO	DESCRIPTIVO	FORMA FARMACÊUTICA/APRESENTAÇÃO	OBSERVAÇÕES
01	ÁCIDO VALPROICO (VALPROATO DE SÓDIO) 250MG	CÁPSULA	Portaria nº 344/98
02	ÁCIDO VALPROICO (VALPROATO DE SÓDIO) 500MG	COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
03	ÁCIDO VALPROICO (VALPROATO DE SÓDIO) 50MG/ML	XAROPE – FRASCO 100ML	Portaria nº 344/98
04	AMITRIPTILINA CLORIDRATO, 25 MG	COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
05	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, 250MCG/DOSE	SPRAY ORAL - FRASCO COM 200 DOSES	-
06	BIPERIDENO, 2MG	COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
07	BUDESONIDA, 32MCG/DOSE	SPRAY NASAL - FRASCO COM 120 DOSES	-
08	BUDESONIDA, 64MCG/DOSE	SPRAY NASAL - FRASCO COM 120 DOSES	-
09	CARBAMAZEPINA, 20MG/ML	SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 100ML	Portaria nº 344/98
10	CARBAMAZEPINA, 200MG	COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
11	CARBONATO DE LÍTIO, 300MG	COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
12	CLOMIPRAMINA, 25MG	COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
13	CLONAZEPAM, 2,5MG/ML	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS) - FRASCO 20ML	Portaria nº 344/98
14	CLORPROMAZINA, 25MG	COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
15	CLORPROMAZINA, 100MG	COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
16	DIAZEPAM, 5MG	COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
17	FENITOÍNA SÓDICA, 100MG	COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
18	FENOBARBITAL SÓDICO, 40MG/ML	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS) - FRASCO 20ML	Portaria nº 344/98
19	FENOBARBITAL SÓDICO, 100 MG	COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
20	FLUOXETINA, 20MG	CÁPSULA/COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
21	FOLINATO DE CÁLCIO (Ácido fólico), 15MG	COMPRIMIDO	Toxoplasmose
22	HALOPERIDOL, 1MG	COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
23	HALOPERIDOL, 5MG	COMPRIMIDO	Portaria nº 344/98
24	HALOPERIDOL, 2MG/ML	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS) - FRASCO 20ML	Portaria nº 344/98
25	HALOPERIDOL DECANOATO, 50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA COM 1ML	Portaria nº 344/98
26	IMIQUIMODE 50MG/G (5%)	SACHÊ 5G – CREME DERMATOLÓGICO	Exclusivo para Condiloma acuminado
27	ITRACONAZOL, 100MG	CÁPSULA	-
28	LEVODOPA 100MG + BENSERAZIDA 25MG	COMPRIMIDO DISPERSÍVEL	-
29	LEVODOPA 100MG + BENSERAZIDA 25MG (HBS)	CÁPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	-
30	LEVODOPA 100MG + BENSERAZIDA 25MG (BD)	COMPRIMIDO	-
31	LEVODOPA 200MG + BENSERAZIDA 50MG	COMPRIMIDO	-
32	LEVODOPA 250MG + CARBIDOPA 25MG	COMPRIMIDO	-
33	NORTRIPTILINA CLORIDRATO, 25 MG	CÁPSULA	Portaria nº 344/98
34	SALBUTAMOL, 100MCG/DOSE	AEROSSOL ORAL - FRASCO COM 200 DOSES	-
35	TRAMADOL, 50MG	CÁPSULA	Portaria nº 344/98

1.2) MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELO COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) destina-se à garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS.

Importante ressaltar que o financiamento destes medicamentos é de responsabilidade do Ministério da Saúde, que realiza sua aquisição e repasse aos Estados ou Municípios, de acordo com o planejamento anual. Para prescrição e dispensação destes medicamentos, deverão ser observadas as normas e os protocolos preestabelecidos pelo Ministério da Saúde (portarias específicas para cada programa).

Legenda - FC: Farmácia Central; **UBS:** Unidade Básica de Saúde.

NÚMERO	MEDICAMENTO	FORMA FARMACÊUTICA	LOCAL DE DISPENSAÇÃO	PROGRAMA
01	ALFAPEGINTERFERONA, 180MCG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	FC	HEPATITES
02	BEDAQUILINA 100MG	COMPRIMIDO	FC	TUBERCULOSE
03	BUPROPIONA, 150MG	COMPRIMIDO	FC	TABAGISMO
04	CLARITROMICINA, 500MG	COMPRIMIDO	FC	HANSENÍASE
05	DACLATASVIR, 60MG	COMPRIMIDO	FC	HEPATITES
06	ETAMBUTOL, 400MG	COMPRIMIDO	FC	TUBERCULOSE
07	ENTECAVIR, 0,5MG	COMPRIMIDO	FC	HEPATITES
08	ESPIRAMICINA, 500MG	COMPRIMIDO	FC	TOXOPLASMOSE
09	GLECAPREVIR 100MG + PIBRENTASVIR 40MG	COMPRIMIDO	FC	HEPATITES
10	IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B, 1.000UI	SOLUÇÃO INJETÁVEL	FC	HEPATITES
11	IMUNOGLOBULINA ANTI-RHO (D), 300MCG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	UBS (Gestantes)	IMUNIZAÇÃO
12	ISONIAZIDA, 100MG	COMPRIMIDO	FC	TUBERCULOSE
13	ISONIAZIDA, 300MG	COMPRIMIDO	FC	TUBERCULOSE
14	LAMIVUDINA, 150MG	COMPRIMIDO	FC	HEPATITES
15	LEDIPASVIR 90MG + SOFOSBUVIR 400MG	COMPRIMIDO	FC	HEPATITES
16	LEVOFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	FC	TUBERCULOSE
17	LINEZOLIDA 600MG	COMPRIMIDO	FC	TUBERCULOSE
18	MEGLUMINA, 300MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	FC	LEISHMANIOSE
19	NICOTINA, 7MG	ADESIVO TRANSDÉRMICO	FC	TABAGISMO
20	NICOTINA, 14MG	ADESIVO TRANSDÉRMICO	FC	TABAGISMO
21	NICOTINA, 21MG	ADESIVO TRANSDÉRMICO	FC	TABAGISMO
22	NICOTINA, 2MG	GOMA DE MASCAR	FC	TABAGISMO
23	OSELTAMIVIR, 30MG	CÁPSULA	FC	INFLUENZA
24	OSELTAMIVIR, 45MG	CÁPSULA	FC	INFLUENZA
25	OSELTAMIVIR, 75MG	CÁPSULA	FC	INFLUENZA

NÚMERO	MEDICAMENTO	FORMA FARMACÊUTICA	LOCAL DE DISPENSAÇÃO	PROGRAMA
26	PIRAZINAMIDA, 500MG	COMPRIMIDO	FC	TUBERCULOSE
27	PIRAZINAMIDA, 150MG	COMPRIMIDO DISPERSÍVEL	FC	TUBERCULOSE
28	PIRIMETAMINA, 25MG	COMPRIMIDO	FC	TOXOPLASMOSE
29	PQT-U ADULTO (Rifampicina 300MG + Dapsona 100MG + Clofazimina 100MG e 50MG)	COMPRIMIDO	FC	HANSENÍASE
30	PQT-U PEDIÁTRICO (Rifampicina 150MG e 300MG + Clofazimina 50MG + Dapsona 50MG)	COMPRIMIDO	FC	HANSENÍASE
31	RIBAVIRINA, 250MG	CÁPSULA	FC	HEPATITES
32	RIFAMPICINA, 300MG	CÁPSULA	FC	TUBERCULOSE HANSENÍASE
33	RIFAMPICINA, 2% (20MG/ML)	SUSPENSÃO ORAL	FC	TUBERCULOSE
34	RIFAMPICINA 150MG + ISONIAZIDA 75MG	COMPRIMIDO	FC	TUBERCULOSE
35	RIFAMPICINA 300MG + ISONIAZIDA 150MG	COMPRIMIDO	FC	TUBERCULOSE
36	RIFAMPICINA 75MG + ISONIAZIDA 50MG	COMPRIMIDO DISPERSÍVEL	FC	TUBERCULOSE
37	RIFAMPICINA 75MG + ISONIAZIDA 50MG + PIRAZINAMIDA 150MG	COMPRIMIDO DISPERSÍVEL	FC	TUBERCULOSE
38	RIFAMPICINA 150MG + ISONIAZIDA 75MG + PIRAZINAMIDA 400MG + ETAMBUTOL 275MG	COMPRIMIDO	FC	TUBERCULOSE
39	RIFAPENTINA 150 MG	COMPRIMIDO	FC	TUBERCULOSE
40	SOFOBUVIR 400MG	COMPRIMIDO	FC	HEPATITES
41	SULFADIAZINA, 500MG	COMPRIMIDO	FC	TOXOPLASMOSE
42	TALIDOMIDA, 100MG	COMPRIMIDO	FC	HANSENÍASE LUPUS
43	TENOFOVIR ALAFENAMIDA (TAF), 25MG	COMPRIMIDO	FC	HEPATITES
44	TENOFOVIR, 300MG	COMPRIMIDO	FC	HEPATITES
45	TERIZIDONA 250MG	CÁPSULA	FC	TUBERCULOSE
46	VACINA ANTIRRÁBICA	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS/UPA	IMUNIZAÇÃO
47	VACINA BCG	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
48	VACINA COVID-19	SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
49	VACINA DT (Difteria e Tétano)	SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
50	VACINA DTp (Difteria, Tétano e pertussis)	SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
51	VACINA DTpa (Difteria, Tétano e pertussis - acelular)	SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
52	VACINA FEBRE AMARELA	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
53	VACINA HEPATITE A	SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
54	VACINA HEPATITE B	SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
55	VACINA HPV	SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
56	VACINA influenza	SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
57	VACINA MENINGOCÓCICA ACWY	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO

NÚMERO	MEDICAMENTO	FORMA FARMACÊUTICA	LOCAL DE DISPENSAÇÃO	PROGRAMA
58	VACINA MENINGOCÓCICA C	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
59	VACINA PENTAVALENTE (Difteria, Tétano, Coqueluche, Meningite e Hepatite B)	SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
60	VACINA PNEUMOCÓCICA 10	SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
61	VACINA POLIOMIELITE (inativada)	SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
62	VACINA ROTAVÍRUS	SUSPENSÃO ORAL	UBS	IMUNIZAÇÃO
63	VACINA TETRA VIRAL (Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela)	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
64	VACINA TRÍPLICE VIRAL (Sarampo, Caxumba e Rubéola)	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
65	VACINA VARICELA	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	UBS	IMUNIZAÇÃO
66	VELPATASVIR 100MG + SOFOSBUVIR 400MG	COMPRESSO	FC	HEPATITES

1.3) MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) destina-se às linhas de cuidado das patologias contempladas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs), elaborados e publicados pelo Ministério da Saúde, com responsabilidades compartilhadas entre as três instâncias gestoras do SUS, de acordo com o nível de complexidade do tratamento. Este componente está regulamentado pela Portaria GM/MS 1.554, de 30 de julho de 2013, alterada pela Portaria GM/MS 1.996, de 11 de setembro de 2013.

No Paraná, o acesso a estes medicamentos se dá através da Farmácia do Paraná, localizada na Avenida Marechal Floriano Peixoto, nº 250, Centro, em Curitiba - Telefones: (41) 3235-6700 e (41) 3235-6701. As informações quanto aos medicamentos disponibilizados, bem como os documentos necessários para solicitação dos mesmos, podem ser acessadas no site da Secretaria de Estado de Saúde do Paraná, no endereço eletrônico: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3059>.

Resumo das responsabilidades dos Componentes da Assistência Farmacêutica

BÁSICO	ESPECIALIZADO	ESTRATÉGICO
Medicamentos e insumos essenciais	Medicamentos para assistência integral à saúde	Medicamentos para tratamento de doenças endêmicas e epidemias
Destinação	Destinação	Destinação
Assistência a doenças e agravos mais prevalentes	Linhas de cuidado conforme Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)	Tratamento de doenças epidêmicas e endêmicas como HIV/AIDS, tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de Chagas
Âmbito	Âmbito	Âmbito
Atenção primária em saúde, em nível ambulatorial Unidades básicas de saúde Programa Saúde da Família	Tratamento de doenças conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Os pacientes devem cumprir com os Critérios de Inclusão	A estratégia de controle da doença concentra-se no tratamento de seus portadores

Fonte: CCATES (2019)

2) RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS CONFORME A CLASSIFICAÇÃO ANATÔMICA TERAPÊUTICA QUÍMICA (ATC)

Nesta classificação, as substâncias ativas são divididas em diferentes grupos de acordo com o órgão ou sistema em que atuam, suas características terapêuticas, farmacológicas e propriedades químicas. Serão apresentados nesta forma de classificação os medicamentos do componente Básico, os quais são dispensados nas Unidades de Saúde e na Farmácia Central da Secretaria Municipal de Saúde.

A: APARELHO DIGESTIVO E METABOLISMO

ATROPINA SULFATO, 0,25MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
ATROPINA SULFATO, 0,5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
CARBONATO DE CÁLCIO 1500MG (600MG DE CÁLCIO) + COLECALCIFEROL 400UI	COMPRIMIDO	Básico
CLOREXIDINA DIGLICONATO, 0,12%	SOLUÇÃO BUCAL	Básico (Saúde Bucal)
GLIBENCLAMIDA 5MG	COMPRIMIDO	Básico
GLICLAZIDA 30MG	COMPRIMIDO	Básico
INSULINA NPH 100UI/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL (FRASCO)	Básico
INSULINA NPH 100UI/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL CANETA	Básico
INSULINA REGULAR 100UI/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL (FRASCO)	Básico
INSULINA REGULAR 100UI/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL CANETA	Básico
LACTULOSE, 667MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	Básico
METFORMINA 850MG	COMPRIMIDO	Básico
METOCLOPRAMIDA 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
METOCLOPRAMIDA 10MG	COMPRIMIDO	Básico
NISTATINA 100.000/ML	SUSPENSÃO ORAL	Básico
OMEPRAZOL 20MG	CÁPSULA	Básico
SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL	PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	Básico
TIAMINA CLORIDRATO, 300MG	COMPRIMIDO	Básico
VITAMINA A 50.000UI + VITAMINA D 10.000UI/ML	SOLUÇÃO ORAL/GOTAS	Básico

B: SANGUE E ÓRGÃOS HEMATOPOÉTICOS

ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG	COMPRIMIDO	Básico
ÁCIDO FÓLICO 5MG	COMPRIMIDO	Básico
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	BOLSA SISTEMA FECHADO	Básico
FOLINATO DE CÁLCIO (Ácido fólnico) 15MG	COMPRIMIDO	Básico
GLICOSE 5%	BOLSA SISTEMA FECHADO	Básico
GLICOSE 50%	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
SULFATO FERROSO 40MG	COMPRIMIDO	Básico
SULFATO FERROSO 25MG/ML	SOLUÇÃO ORAL/GOTAS	Básico
VARFARINA SÓDICA 5MG	COMPRIMIDO	Básico

C: APARELHO CARDIOVASCULAR

ANLÓDIPINO 5MG	COMPRIMIDO	Básico
ATENÓLÓL 50MG	COMPRIMIDO	Básico
CAPTÓPRIL 25MG	COMPRIMIDO	Básico
CARVEDILOL 3,125MG	COMPRIMIDO	Básico
CARVEDILOL 6,25MG	COMPRIMIDO	Básico

CARVEDILOL 12,5MG	COMPRIMIDO	Básico
CARVEDILOL 25MG	COMPRIMIDO	Básico
DIGOXINA 0,25MG	COMPRIMIDO	Básico
DOXAZOSINA 2MG	COMPRIMIDO	Básico
ENALAPRIL 10MG	COMPRIMIDO	Básico
ENALAPRIL 20MG	COMPRIMIDO	Básico
EPINEFRINA, 1MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
ESPIRONOLACTONA 25MG	COMPRIMIDO	Básico
FUROSEMIDA 10MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
FUROSEMIDA 40MG	COMPRIMIDO	Básico
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	COMPRIMIDO	Básico
LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	COMPRIMIDO	Básico
METILDOPA 250MG	COMPRIMIDO	Básico
SINVASTATINA 20MG	COMPRIMIDO	Básico
SINVASTATINA 40MG	COMPRIMIDO	Básico

D: MEDICAMENTOS DERMATOLÓGICOS

BENZOCAÍNA 20%	GEL	Básico (Saúde Bucal)
DEXAMETASONA 1MG/G	CREME DERMATOLÓGICO	Básico
IMIQUIMODE 50MG/G (5%)	CREME DERMATOLÓGICO	Básico
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20MG/G	GELEIA	Básico
MICONAZOL, NITRATO 20MG/G	CREME DERMATOLÓGICO	Básico
NEOMICINA 5MG + BACITRACINA 250UI	POMADA	Básico
SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G	CREME	Básico

G: APARELHO GENITURINÁRIO E HORMÔNIOS SEXUAIS

FINASTERIDA 5MG	COMPRIMIDO	Básico
LEVONORGESTREL, 0,75MG	COMPRIMIDO	Básico
LEVONORGESTREL 0,15MG + ETINILESTRADIOL 0,03MG	COMPRIMIDO	Básico
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO, 150MG/ML	SUSPENSÃO INJETÁVEL	Básico
METRONIDAZOL 100MG/G	GELEIA VAGINAL	Básico
MICONAZOL, NITRATO 20MG/G	CREME VAGINAL	Básico
NORETISTERONA 50MG + ESTRADIOL 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
NORETISTERONA 0,35MG	COMPRIMIDO	Básico

H: PREPARAÇÕES HORMONAIIS SISTÊMICAS, EXCLUINDO HORMÔNIOS SEXUAIS E INSULINAS

DEXAMETASONA 4MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
DEXAMETASONA 4MG	COMPRIMIDO	Básico
HIDROCORTISONA 100MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
HIDROCORTISONA 500MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG	COMPRIMIDO	Básico
LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG	COMPRIMIDO	Básico
LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG	COMPRIMIDO	Básico
PREDNISOLONA 3MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	Básico
PREDNISONA 5MG	COMPRIMIDO	Básico
PREDNISONA 20MG	COMPRIMIDO	Básico

J: ANTI-INFECCIOSOS PARA USO SISTÊMICO

ACICLOVIR 200MG	COMPRIMIDO	Básico
AMOXICILINA 500MG	CÁPSULA/COMPRIMIDO	Básico
AMOXICILINA 50MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	Básico
AMOXICILINA 500MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125MG	COMPRIMIDO	Básico
AMOXICILINA 50MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	Básico
AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO	Básico
AZITROMICINA 40MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	Básico
BEDAQUILINA 100MG	COMPRIMIDO	Estratégico
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
CEFALEXINA 500MG	CÁPSULA/COMPRIMIDO	Básico
CEFALEXINA 50MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	Básico
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
CIPROFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	Básico
CLARITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO	Básico e Estratégico
DACLATASVIR 600MG	COMPRIMIDO	Estratégico
ENTECAVIR, 0,5MG	COMPRIMIDO	Estratégico
ESPIRAMICINA 500MG	COMPRIMIDO	Estratégico
ETAMBUTOL 400MG	COMPRIMIDO	Estratégico
FLUCONAZOL 150MG	CÁPSULA	Básico
GLECAPREVIR 100MG + PIBRENTASVIR 40MG	COMPRIMIDO	Estratégico
IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B, 1.000UI	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Estratégico
IMUNOGLOBULINA ANTI-RHO (D), 300MCG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Estratégico
ISONIAZIDA 100MG	COMPRIMIDO	Estratégico
ISONIAZIDA 300MG	COMPRIMIDO	Estratégico
ITRACONAZOL 100MG	COMPRIMIDO	Básico/Estratégico
LAMIVUDINA, 150MG	COMPRIMIDO	Estratégico
LEDIPASVIR 90MG + SOFOSBUVIR 400MG	COMPRIMIDO	Estratégico
LEVOFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	Estratégico
LINEZOLIDA 600MG	COMPRIMIDO	Estratégico
METRONIDAZOL 250MG	COMPRIMIDO	Básico
NICOTINA 7MG	ADESIVO TRANSDÉRMICO	Estratégico
NICOTINA 14MG	ADESIVO TRANSDÉRMICO	Estratégico
NICOTINA 21MG	ADESIVO TRANSDÉRMICO	Estratégico
NICOTINA 2MG	GOMA DE MASCAR	Estratégico
NITROFURANTOÍNA 100MG	COMPRIMIDO	Básico
OSELTAMIVIR 30MG	CÁPSULA	Estratégico
OSELTAMIVIR 45MG	CÁPSULA	Estratégico
OSELTAMIVIR 75MG	CÁPSULA	Estratégico
PIRAZINAMIDA 150MG	COMPRIMIDO DISPERSÍVEL	Estratégico
PIRAZINAMIDA 500MG	COMPRIMIDO	Estratégico
PQT-U ADULTO (Rifampicina 300MG + Dapsona 100MG + Clofazimina 100MG e 50MG)	COMPRIMIDO	Estratégico
PQT-U PEDIÁTRICO (Rifampicina 150MG e 300MG + Clofazimina 50MG + Dapsona 50MG)	COMPRIMIDO	Estratégico
RIBAVIRINA 250MG	CÁPSULA	Estratégico
RIFAMPICINA 20MG/ML (2%)	SUSPENSÃO ORAL	Estratégico
RIFAMPICINA 300MG	CÁPSULA	Estratégico
RIFAMPICINA 75MG + ISONIAZIDA 50MG	COMPRIMIDO DISPERSÍVEL	Estratégico
RIFAMPICINA 150MG + ISONIAZIDA 75MG	COMPRIMIDO	Estratégico
RIFAMPICINA 300MG + ISONIAZIDA 150MG	COMPRIMIDO	Estratégico
RIFAMPICINA 75MG + ISONIAZIDA 50MG + PIRAZINAMIDA 150MG	COMPRIMIDO DISPERSÍVEL	Estratégico
RIFAMPICINA 150MG + ISONIAZIDA 75MG + PIRAZINAMIDA	COMPRIMIDO	Estratégico

400MG + ETAMBUTOL 275MG		
RIFAPENTINA 150 MG	COMPRIMIDO	Estratégico
SOFOSBUVIR 400MG	COMPRIMIDO	Estratégico
SULFADIAZINA 500MG	COMPRIMIDO	Básico
SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG	COMPRIMIDO	Básico
SULFAMETOXAZOL 40MG + TRIMETOPRIMA 8MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	Básico
TENOFOVIR ALAFENAMIDA (TAF) 25MG	COMPRIMIDO	Estratégico
TENOFOVIR, 300MG	COMPRIMIDO	Estratégico
TERIZIDONA 250MG	CÁPSULA	Estratégico
VELPATASVIR 100MG + SOFOSBUVIR 400MG	COMPRIMIDO	Estratégico

L: ANTINEOPLÁSICOS E AGENTES IMUNOMODULADORES

ALFAPEGINTERFERONA, 180MCG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Estratégico
TALIDOMIDA 100MG	COMPRIMIDO	Estratégico

M: SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

ALENDRONATO DE SÓDIO, 70MG	COMPRIMIDO	Básico
ALOPURINOL, 300MG	COMPRIMIDO	Básico
IBUPROFENO, 600MG	COMPRIMIDO	Básico

N: SISTEMA NERVOSO

ÁCIDO VALPRÓICO 250MG (VALPROATO DE SÓDIO)	CÁPSULA	Básico
ÁCIDO VALPRÓICO 500MG (VALPROATO DE SÓDIO)	COMPRIMIDO	Básico
ÁCIDO VALPRÓICO 50MG/ML (VALPROATO DE SÓDIO)	XAROPE	Básico
AMITRIPTILINA 25MG	COMPRIMIDO	Básico
BIPERIDENO 2MG	COMPRIMIDO	Básico
BUPROPIONA 150MG	COMPRIMIDO	Estratégico
CARBAMAZEPINA 20MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	Básico
CARBAMAZEPINA 200MG	COMPRIMIDO	Básico
CARBONATO DE LÍCIO 300MG	COMPRIMIDO	Básico
CLOMIPRAMINA 25MG	COMPRIMIDO	Básico
CLONAZEPAM 2,5MG/ML	SOLUÇÃO ORAL/GOTAS	Básico
CLORPROMAZINA 100MG	COMPRIMIDO	Básico
CLORPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO	Básico
DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO	Básico
DIAZEPAM 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
DIPIRONA 500MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	Básico
DIPIRONA 500MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
FENITOÍNA SÓDICA 100MG	COMPRIMIDO	Básico
FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
FENOBARBITAL 100MG	COMPRIMIDO	Básico
FENOBARBITAL 40MG/ML	SOLUÇÃO ORAL/GOTAS	Básico
FLUOXETINA 20MG	CÁPSULA/COMPRIMIDO	Básico
HALOPERIDOL 1MG	COMPRIMIDO	Básico
HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO	Básico
HALOPERIDOL 2MG/ML	SOLUÇÃO ORAL/GOTAS	Básico
HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
HALOPERIDOL 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico

LEVODOPA 100MG + BENSERAZIDA 25MG	COMPRIMIDO	Básico
LEVODOPA 200MG + BENSERAZIDA 50MG	COMPRIMIDO	Básico
LEVODOPA 250MG + CARBIDOPA 25MG	COMPRIMIDO	Básico
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2% (SEM VASOCONSTRITOR)	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
LIDOCAÍNA CLORIDRATO + EPINEFRINA, HEMITARTARATO, 2% + 1:100.000	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico (Saúde Bucal)
MEPIVACAÍNA + EPINEFRINA 2% + 1:100.000	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico (Saúde Bucal)
NORTRIPTILINA 25MG	CÁPSULA	Básico
PARACETAMOL 200MG/ML	SOLUÇÃO ORAL/GOTAS	Básico
PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO	Básico
PRILOCAÍNA CLORIDRATO 3% + FELIPRESSINA 0,03 UI/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico (Saúde Bucal)
TRAMADOL 50MG	CÁPSULA	Básico
VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML	XAROPE	Básico

P: PRODUTOS ANTIPARASITÁRIOS, INSETICIDAS E REPELENTES

ALBENDAZOL 40MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	Básico
ALBENDAZOL 400MG	COMPRIMIDO	Básico
IVERMECTINA 6MG	COMPRIMIDO	Básico
PERMETRINA 10MG/ML	LOÇÃO	Básico
PERMETRINA 50MG/ML	LOÇÃO	Básico
PIRIMETAMINA 25MG	COMPRIMIDO	Estratégico

R: APARELHO RESPIRATÓRIO

BECLOMETASONA 250MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO ORAL	Básico
BUDESONIDA 32MCG	SUSP. PARA INALAÇÃO NASAL	Básico
BUDESONIDA 64MCG	SUSP. PARA INALAÇÃO NASAL	Básico
CLORETO DE SÓDIO 0,9%	SOLUÇÃO NASAL	Básico
LORATADINA 10MG	COMPRIMIDO	Básico
LORATADINA 1MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	Básico
PROMETAZINA CLORIDRATO, 25 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	Básico
SALBUTAMOL 100MCG	SOLUÇÃO AEROSOL	Básico

S: ÓRGÃOS SENSITIVOS

TIMOLOL 5MG/ML	SOLUÇÃO OFTÁLMICA	Básico
HIDROCORTISONA 10MG/ML, SULFATO DE NEOMICINA 5MG/ML, SULFATO DE POLIMIXINA B 10.000UI/ML	SUSPENSÃO OTOLÓGICA	Básico (Saúde Bucal)

F*: FITOTERÁPICOS

* *classificação Herbal ATC*

GUACO (<i>Mickania glomerata</i> Spreng.)	XAROPE	Básico
--	--------	--------

3) LISTA DE SIGLAS, SÍMBOLOS E ABREVIATURAS

‰: POR CENTO

ANVISA: AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ATC: ANATOMICAL THERAPEUTIC CHEMICAL

FC: FARMÁCIA CENTRAL

HPV: PAPILOMAVÍRUS HUMANO

MCG: MICROGRAMAS

MG: MILIGRAMAS

ML: MILILITROS

MS: MINISTÉRIO DA SAÚDE

RDC: RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA (ANVISA)

SUS: SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

US: UNIDADE DE SAÚDE

UI: UNIDADE INTERNACIONAL

UPA: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS

4) LEGISLAÇÃO

- **Portaria GM/MS nº 3.617, de 15 de dezembro de 2021:** Dispõe sobre o incremento excepcional do financiamento federal do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, no âmbito do Sistema
- **Portaria nº 3.193, de 9 de dezembro de 2019:** Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- **Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017:** Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.
- **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017:** Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.
- **Portaria nº 2001, de 3 de agosto de 2017:** Altera a Portaria nº 1555/GM/MS, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
- **Resolução – RDC nº 20, de 5 de Maio de 2011:** Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.
- **Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998:** Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

5) REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, IA; SANTOS, K; BLATT, CR. **Relação municipal de medicamentos essenciais: semelhanças e diferenças.** Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, 2013; 34(3): 431-439.

CCATES (Centro Colaborador do SUS: Avaliação de Tecnologias e Excelência em Saúde). **Assistência Farmacêutica.** Disponível em: <http://www.ccates.org.br/areas-tematicas/assistencia-farmaceutica/>. Acesso em 19 de setembro de 2024.

LIMA GS. **Componente Básico da Assistência Farmacêutica.** Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/511.pdf>. Acesso em 19 de setembro de 2024.

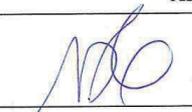
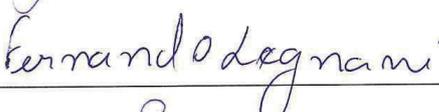
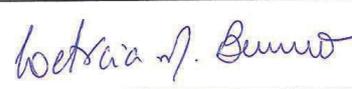
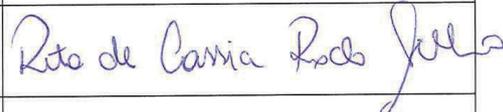
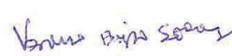
MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica.** Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sctie/daf/cesaf>. Acesso em 19 de setembro de 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2022.** Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf>. Acesso em 19 de setembro de 2024.

PIZZOL, TS *et al.* **Adesão a listas de medicamentos essenciais em municípios de três estados brasileiros.** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2010, 26(4): 827-836.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ. **Assistência Farmacêutica: Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.** Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3061>. Acesso em 19 de setembro de 2024.

Os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica (Portaria nº 152/2024) concordam com a REMUME 2024 e assinam respectivamente:

Nome	Assinatura
Andrea Hartmann Hinojosa <i>Médico- Unidade de Pronto Atendimento 24h</i>	
Fernando Legnani de Souza <i>Médico - Secretaria Municipal de Saúde</i>	
Joseline Silvana Micheletto <i>Médico - Secretaria Municipal de Saúde</i>	
Karine Thaís Secchi <i>Cirurgião Dentista - Atenção Primária</i>	
Letícia Manzano Bueno <i>Médico - Secretaria Municipal de Saúde</i>	
Maria Carolina Pelanda <i>Terapeuta Ocupacional- Saúde Mental</i>	
Rita de Cássia Rocha da Silva <i>Enfermeiro- Unidade de Pronto Atendimento 24h</i>	
Roberta Santiago de Souza <i>Técnico de Enfermagem - Secretaria Municipal de Saúde</i>	
Rubiane Wozniack <i>Farmacêutico- Assistência Farmacêutica</i>	
Tâniamara Falabello Paluch <i>Farmacêutico - Vigilância Sanitária</i>	
Vanessa Bispo Soares Pinheiro <i>Farmacêutico - Central de Abastecimento Farmacêutico</i>	
Vanessa Winsche Montini <i>Farmacêutico- Farmácia Central</i>	
Viviam Alice Porfírio <i>Farmacêutico Farmácia do Paraná</i>	

Fazenda Rio Grande, 19 de setembro 2024.

Parecer Técnico Científico CFT nº 01/2024

A Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria Municipal de Saúde de Fazenda Rio Grande, no uso de suas atribuições (Portaria nº 152/2024), vem por meio deste emitir parecer referente a atualização da REMUME 2024.

1) Inclusões de medicamentos básicos:

1.1) Imiquimode: é um creme dermatológico, funciona como um imunomodulador, ou seja, modifica a resposta imunológica, favorecendo a remissão de lesões específicas da pele, quando aplicado de acordo com a indicação médica.

É um medicamento indicado no tratamento de condiloma acuminado (verrugas externas, genitais e anais), uma doença sexualmente transmissível causada pelo vírus HPV (Human Papilomavirus).

Está contemplado na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais).

1.2) Itraconazol: é um medicamento antifúngico, indicado para o tratamento das seguintes patologias:

Indicações ginecológicas: candidíase vulvovaginal;

Indicações dermatológicas/mucosas/oftalmológicas: dermatomicoses, pitíriase versicolor, candidíase oral e ceratite micótica;

Onicomicoses causadas por dermatófitos e/ou leveduras;

Micoses sistêmicas: aspergilose e candidíase sistêmicas, criptococose (incluindo meningite criptocócica), histoplasmose, blastomicose, esporotricose, paracoccidioidomicose e outras micoses sistêmicas e tropicais de incidência rara.

Está contemplado na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais).

Tabela 1. Resumo das alterações da REMUME 2023 para a REMUME 2024

Medicamento	REMUME 2024
Imiquimode 50mg/g (5%) creme dermatológico sachê 5 gramas	Inclusão
Itraconazol 100mg cápsula	Inclusão

Referências:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2022. Disponível em: http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/20220128_RENAME_2022.pdf Acesso em 19 de setembro de 2024.

IMIQUIMODE: creme dermatológico. Responsável técnico Dra. Marcia Weiss I. Campos. Rio de Janeiro : FARMOQUÍMICA S/A . Disponível em: <https://www.saudedireta.com.br/catinc/drugs/bulas/ixium.pdf>. Acesso em 19 de setembro de 2024.

ITRACONAZOL: cápsula. Responsável técnico Dra. Maria Benedita Pereira. Anápolis: Geolab/Eurofarma, Disponível em <https://cdn.eurofarma.com.br/wp-content/uploads/2018/01/itraconazol-bula-profissional-saude-eurofarma.pdf> Acesso em 19 de setembro de 2024.



SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Divisão de Assistência Farmacêutica



SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE FAZENDA RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Divisão de Assistência Farmacêutica



Os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica (Portaria nº 152/2024) concordam com a REMUME 2024 e assinam respectivamente:

Nome	Assinatura
Andrea Hartmann Hinojosa <i>Médico - Unidade de Pronto Atendimento 24h</i>	
Fernando Legnani de Souza <i>Médico - Secretaria Municipal de Saúde</i>	
Joseline Silvana Micheleto <i>Médico - Secretaria Municipal de Saúde</i>	
Karine Thais Secchi <i>Cirurgião Dentista - Atenção Primária</i>	
Letícia Manzano Bueno <i>Médico - Secretaria Municipal de Saúde</i>	
Maria Carolina Pelanda <i>Terapeuta Ocupacional - Saúde Mental</i>	
Rita de Cássia Rocha da Silva <i>Enfermeiro - Unidade de Pronto Atendimento 24h</i>	
Roberta Santiago de Souza <i>Técnico de Enfermagem - Secretaria Municipal de Saúde</i>	
Rubiane Wozniack <i>Farmacêutico - Assistência Farmacêutica</i>	
Tâniamara Falabello Paluch <i>Farmacêutico - Vigilância Sanitária</i>	
Vanessa Bispo Soares Pinheiro <i>Farmacêutico - Central de Abastecimento Farmacêutico</i>	
Vanessa Winsche Montini <i>Farmacêutico - Farmácia Central</i>	
Viviam Alice Porfirio <i>Farmacêutico Farmácia do Paraná</i>	