



ESTADO DO PARANÁ

Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste

AV. PARANÁ, 61 – FONE/FAX: (45) 3231-1122 – CEP: 85825-000 – SANTA TEREZA DO OESTE – PARANÁ

e-mail: sto@santatereza.pr.gov.br

REMUME 2024

Secretaria Municipal de Saúde



Atualização da Relação Municipal de Medicamentos:

Daniela Marques da Silva

Farmacêutica CRF/PR 24876

Adelmar Geruntho Filho

Médico – Diretor Clínico

Aprovação:

Sergio Cicchella

Secretária de Saúde

Conselho de Saúde Municipal



INTRODUÇÃO

A Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) faz parte das ações necessárias à conformação da Política de Assistência Farmacêutica do município de Santa Tereza Do Oeste.

Apoia-se nos instrumentos legais do SUS: Portaria GM/MS nº 3916/98 que estabelece a Política Nacional de Medicamentos; a Resolução CNS nº 338/04 que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, Lei nº 12.401/11 que estabelece que a dispensação de medicamentos no âmbito do SUS deve seguir as relações instituídas pelo gestor local, Decreto nº 7.508/11 que estabelece que estados, distrito federal e municípios poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos.

A REMUME elenca medicamentos de uso ambulatorial e hospitalar disponíveis no âmbito municipal. Os tipos de dispensações estão descritos para cada medicamento assim como o recurso utilizado para garantir sua compra.

A Remune é um processo de escolha dos medicamentos eficazes e seguros, custo-efetivos, imprescindíveis ao atendimento das necessidades de uma população e tem o objetivo de racionalizar e padronizar a aquisição e solicitações de medicamentos e insumos farmacêuticos no âmbito do ciclo da Assistência Farmacêutica do município de Santa Tereza do Oeste/PR.

A SMS de Santa Tereza do Oeste, como parte integrante de suas ações de saúde e como consequência de um aumento no elenco terapêutico, vem disponibilizar a atualização da relação municipal de medicamentos essenciais REMUME- 2024.

A atualização da Remume é uma metodologia utilizada para seleção de novos medicamentos ou exclusão sendo referenciada com as listas de medicamentos do Consórcio Paraná Saúde e a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) atuais.

A Relação de Medicamentos Essenciais atende às necessidades de saúde prioritária da população residente no município e, além disso, a



socialização da formulação da REMUME com todos os prescritores facilitando a adesão dos mesmos à prescrição destes medicamentos, por participarem deste processo.

Critérios de Inclusão

Os Critérios para inclusão dos medicamentos na atualização da REMUME foram:

- Fornecimento de medicamentos eficazes, seguros e custos efetivos, voltados para as necessidades da população;
- Estímulo à uniformização de condutas terapêuticas;
- Promoção do uso racional de medicamentos;

Critérios de Exclusão

Os Critérios para exclusão dos medicamentos na atualização da REMUME foram:

- Medicamentos que não estão sendo eficazes no efeito terapêutico;
- Medicamentos descontinuados no mercado;
- Medicamentos em falta crônica;
- Inclusão de novos medicamentos;



RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS POR ORDEM ALFABÉTICA, DISPONÍVEIS CONFORME UNIDADE DE DISPENSAÇÃO.

LISTA 01- MEDICAMENTOS DE USO GERAL E ANTIBIÓTICOS

Legenda quanto aos tipos de dispensação:

1. **DE – CENTRO DE SAÚDE JOÃO MOLITOR FILHO, PSF LÁZARO MATHIAS DA SILVA E PSF VILA OPERARIA** (dispensação sob prescrição médica)
2. **DPA – PRONTO ATENDIMENTO DO CENTRO DE SAÚDE JOÃO MOLITOR FILHO,** (dispensação sob prescrição médica).
3. **F - FARMÁCIA POPULAR,** exige a prescrição médica e apresentação do CPF (ou declaração se responsável), válido para 180 dias.

***Uso exclusivo do Pronto Atendimento / Uso interno**

Lista 01 - Medicamentos de Uso Geral

Ítem	Medicamentos	Recurso	Condição / Restrição	Tipo de Dispensação
1.	Acebrofilina 10 mg/ml xarope adulto Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
2.	Acebrofilina 5 mg/ml xarope pediátrico Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
3.	Acetilcisteína 20 mg/ml xarope pediátrico Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
4.	Aciclovir 200 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
5.	Ácido Acetilsalicílico 100 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
6.	Ácido Fólico 0,2 mg/ml solução Oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
7.	Ácido Fólico 5 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
8.	Albendazol 400 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
9.	Albendazol 40 mg/ml solução	Consórcio Paraná		DE



	oral Frasco	Saúde** Municipal		
10.	Alopurinol 100 mg Comprimidos	Municipal		DE
11.	Alopurinol 300 mg Comprimidos	Municipal		DE
12.	Ambroxol cloridrato 3 mg/ml xarope Pediátrico Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
13.	Ambroxol cloridrato 6 mg/ml xarope Adulto Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
14.	Aminofilina 100 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
15.	Amiodarona (Cloridrato) 200 mg Comprimidos	Municipal		DE
16.	Amoxicilina 500 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
17.	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 500 mg + 125mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
18.	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 50mg + 12,5 mg/ml suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
19.	Amoxicilina 50 mg / ml, pó suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
20.	Atenolol 50 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
21.	Azitromicina 40 mg/ml, suspensão oral com diluente e seringa dosadora Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
22.	Azitromicina 500 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
23.	Baclofeno 10 mg Comprimidos	Municipal		DE
24.	Bromoprida 4 mg/ml gotas Frasco	Municipal		DE
25.	Bisacodil 5 mg comprimidos	Municipal		DE
26.	Budesonida 32 mcg/dose, suspensão em spray nasal Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
27.	Budesonida 64 mcg/dose, suspensão em spray nasal Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
28.	Butilbrometo de escopolamina 10 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
29.	Butilbrometo de escopolamina 10 ml/mL gotas Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
30.	Butilbrometo de escopolamina 6,67 mg/ml + dipirona sódica 333,4 mg/ml gotas Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
31.	Butilbrometo de Escopolamina + Dipirona 10 mg + 250 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE



32.	Captopril 25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
33.	Carbonato de Cálcio + Vitamina D 1500mg+400UI (equivalente a 600mg de Ca++) Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
34.	Carbonato de cálcio 500 mg comprimidos	Municipal		DE
35.	Carvedilol 12,5 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
36.	Carvedilol 25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
37.	Carvedilol 3,125 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
38.	Carvedilol 6,25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
39.	Carvão vegetal ativado em pó (sache 25 grama) – produto manipulado	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
40.	Cefalexina 500mg Cápsula	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
41.	Cefalexina 50 mg/ml, suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
42.	Cetoconazol 20mg/ml Shampoo	Consórcio Paraná Saúde**		DE
43.	Cetoconazol + Betametasona 20mg/g + 064mg/g pomada	Municipal		DE
44.	Ciclobenzaprina 10 mg comprimidos	Municipal		DE
45.	Cilostazol 100 mg comprimidos	Municipal		DE
46.	Cinarizina 75 mg comprimidos	Municipal		DE
47.	Ciprofloxacino (Cloridrato) 500 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
48.	Colagenase + cloranfenicol 0,6U/g + 0,01g/g Pomada Bisnaga	Municipal		DE
49.	Complexo B comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
50.	Complexo B Solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
51.	Clonidina 0,100 mg comprimido	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
52.	Cloreto de Sódio 0,9%, sol.	Consórcio Paraná		DE



	Nasal Spray ou conta gotas Pediátrico Frasco	Saúde** Municipal		
53.	Dexametasona Elixir 0,1 mg/ml xarope Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
54.	Dexametasona acetato 1mg/g Creme	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
55.	Dexametasona 4 mg Comprimido	Municipal		DE
56.	Dexclorfeniramina (Maleato) 0,4 mg/ml solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
57.	Dexclorfeniramina maleato 2 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
58.	Digoxina 0,25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
59.	Dimenidrato + piridoxina cloridrato (vit.B6) 25 mg/ml gotas Frasco	Municipal		DE
60.	Dipirona (Sódica) 500 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
61.	Dipirona (Sódica) 500 mg/ml gotas Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
62.	Dipirona (Sódica) 50 mg/ml solução oral Frasco	Municipal		DE
63.	Doxasozina (Mesilato) 2 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
64.	Doxiciclina 100 mg Comprimidos	Programa Saúde da Mulher Municipal		DE
65.	Diosmina + Hesperidina 450 mg + 50 mg Comprimidos	Municipal		DE
66.	Enalapril (Maleato) 20 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
67.	Enalapril (Maleato) 5 mg Comprimidos	Municipal		DE
68.	Espinheira Santa 380 mg Cápsulas	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
69.	Estrogênios conjugados 0,625 mg Drágeas	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
70.	Estriol 1 mg/g Creme Vaginal Bisnaga	Consorcio Municipal de Saúde		DE
71.	Finasterida 5mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde		DE
72.	Fluconazol 150mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
73.	Fluocinolona 0,275 mg; sulfato	Municipal		DE



	de neomicina 3,850 mg; sulfato de polimixina b (8000 ui/mg) 11.000 ui; cloridrato de lidocaína, 20,00 mg, solução otológica Frasco			
74.	Folinato de Cálcio 15 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
75.	Ginkobiloba 80 mg Cápsulas	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
76.	Glicazida 30 mg Comprimidos	Municipal		DE
77.	Glicosamina 1,5g de sulfato de (equivalente a 1,884 g de sulfato sódico de glicosamina) e 1,2g de sulfato sódico de condroitina Sachês	Municipal		DE
78.	Glimepirida 2mg Comprimidos	Municipal		DE
79.	Hedera Helix 7mg/ml Xarope Frasco	Municipal		DE
80.	Hidróxido de Alumínio 62mg/ml Suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde		DE
81.	Hidroxizina 2mg/ml xarope Pediátrico Frasco	Municipal		DE
82.	Ibuprofeno 50 mg/ml, suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
83.	Ibuprofeno 600 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
84.	Isossorbida mononitrato 20 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
85.	Isossorbida 5 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
86.	Itraconazol 100 mg comprimidos	Municipal		DE
87.	Ivermectina 6 mg comprimidos	Municipal		DE
88.	Lactulose 667 mg/ml Solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
89.	Levodopa + Benserazida 100mg + 25mg Comprimido	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
90.	Levodopa + Benserazida 200mg + 50mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
91.	Levodopa + Carbidopa 250mg + 25mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
92.	Levonorgestrel 0,15 mg + Etinilestradiol 0,03 mg Comprimidos	<i>Programa Saúde da Mulher</i>		DE
93.	Levonorgestrel 0,75 mg Comprimidos	<i>Programa Saúde da Mulher</i>		DE
94.	Levotiroxina (Sódica) 100 mcg	Consórcio Paraná		DE



	Comprimidos	Saúde** Municipal		
95.	Levotiroxina (Sódica) 25 mcg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
96.	Levotiroxina (Sódica) 50 mcg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
97.	Levotiroxina sódica 150 mcg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
98.	Levotiroxina sódica 75mcg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
99.	Loratadina 10 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
100.	Loratadina 1mg/ml solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
101.	Mebendazol 100 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
102.	Mebendazol 20 mg/ml suspensão oral	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
103.	Medroxiprogesterona 150 mg/ml ampola	<i>Programa Saúde da Mulher</i>		DE
104.	Meloxicam 15 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
105.	Metildopa 250 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
106.	Metildopa 500 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
107.	Metoclopramida 4mg/ml solução oral gotas Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
108.	Metoprolol (Succinato) 50 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
109.	Metoprolol (Tartarato) 100 mg Comprimido	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
110.	Metronidazol 100 mg/g Creme Vaginal	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
111.	Metronidazol 250 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
112.	Metronidazol 40 mg/ml (Benzoato) Suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
113.	Mikania Glomerata Sprengl (Guaco) Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
114.	Miconazol (Nitrato) 20 mg/g	Consórcio Paraná		DE



	Creme dermatológico Bisnaga	Saúde** Municipal		
115.	Miconazol (Nitrato) 20mg/g Creme vaginal Bisnaga	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
116.	Montelucaste de Sódio 5 mg comprimidos	Municipal		DE
117.	Nifedipino 20 mg comprimidos	Municipal		DE
118.	Nifedipino 20 mg retard comprimidos	Municipal		DE
119.	Nistatina 100.000 UI/ml, Suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
120.	Nistatina 25.000 UI/g creme vaginal Bisnaga	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
121.	Nistatina + Óxido de Zinco 100.000 UI + 200 mg pomada Bisnaga	Municipal		DE
122.	Nitrofurantoína 100 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
123.	Diltiazem 2% + lidocaina 2% + pomada base 30g	Municipal		DE
124.	Noretisterona 0,35 mg Comprimidos	Programa Saúde da Mulher		DE
125.	Noretisterona 50 mg/ml + estradiol 5 mg/ml ampola	Programa Saúde da Mulher		DE
126.	Norfloxacin 400 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
127.	Óleo Mineral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
128.	Omeprazol 20 mg Cápsula	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
129.	Óxido de zinco 150 mg, 5.000 UI de retinol, 900 UI de colecalfiferol de e 86,6 mg de óleo de fígado de bacalhau Pomada Bisnaga	Municipal		DE
130.	Paracetamol 200mg/ml, solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
131.	Paracetamol 500mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
132.	Passiflora 260 mg Cápsulas	Municipal		DE
133.	Pasta d'água, (sem mentol) 100g Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
134.	Permanganato de potássio 100 mg comprimidos	Municipal		DE
135.	Permetrina 50 mg/ml 5% loção Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE



136.	Permetrina 10 mg/mL 1% Loção Frasco	Municipal		DE
137.	Prednisolona (Fosfato Sódico) 4,02 mg/ml, equivalente a 3mg/ml Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
138.	Acetato de Prednisolona 10mg/ml 1%	Municipal		DE
139.	Prednisona 20 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
140.	Prednisona 5 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
141.	Prometazina 25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
142.	Propatínitrató 10 mg Comprimidos	Municipal		DE
143.	Retinolacetato 50 000 ui/ml+ colecalciferol 2200 ui/ml 10ml solução oral Frasco	Municipal		DE
144.	Saccharomyces boulardii - 17 liofilizado 200 mg Sachê	Municipal		DE
145.	Sais para reidratação oral 27,9g Sache	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
146.	Salbutamol sulfato 0,4 mg/ml xarope Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
147.	Salbutamol 100 mgc spray oral	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento	DPA
148.	Simeticona 75 mg/ml gotas Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
149.	Sulfadiazina de Prata 10 mg/g creme Bisnaga	Municipal		DE
150.	Sulfametoxazol + Trimetoprima 40 + 8mg/ml, suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
151.	Sulfametoxazol + trimetoprima 400 mg + 80 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
152.	Sulfato Ferroso 25 mg/ml de Fe II solução oral Frasco	Municipal		DE
153.	Sulfato Ferroso 40mg de Fe II Comprimidos	Municipal		DE
154.	Sulfato de neomicina + Bacitracina 5mg + 250 UI/g Bisnaga	Municipal		DE
155.	Supositório de glicerina uso pediátrico	Municipal		DE
156.	Tiamina (Cloridrato) 300 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
157.	Timolol 5mg/ml colírio Frasco	Municipal		DE
158.	Tiras reagentes para	Consórcio Paraná		DE



	determinação de glicose	Saúde** Municipal		
159.	Tobramicina 0,3% colírio Frasco	Municipal		DE
160.	Varfarina (Sódica) 5 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
161.	Verapamil (Cloridrato) 80 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE

LISTA 02 - Medicamentos da Portaria 344/98

Medicamentos Psicotrópicos (conforme portaria 344/98)

Ítem	Medicamentos	Recurso	Condição / Restrição	Tipo de Dispensação
1.	Adesivo de Nicotina 7 mg	Programa Anti Tabagismo proveniente da 10° RS	Programa Anti Tabagismo	DE
2.	Adesivo de Nicotina 14 mg	Programa Anti Tabagismo proveniente da 10° RS	Programa Anti Tabagismo	DE
3.	Adesivo de Nicotina 21 mg	Programa Anti Tabagismo proveniente da 10° RS	Programa Anti Tabagismo	DE
4.	Bupropiona 150 mg	Programa Anti Tabagismo proveniente da 10° RS	Programa Anti Tabagismo	DE
5.	Ácido Valpróico 250 mg cápsulas	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
6.	Ácido Valpróico 500 mg cápsulas	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
7.	Ácido Valpróico 50 mg/ml/ Valproato de Sódio 57,62mg/ml	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
8.	Amitriptilina 25 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
9.	Biperideno 2 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
10.	Carbamazepina 200 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
11.	Carbamazepina 20 mg/ml solução oral Frasco	Municipal		DE
12.	Carbonato de Lítio 300mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
13.	Clomipramina 25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde**		DE



14.	Clonazepam 2,5 mg/ml Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
15.	Cloridrato de metilfenidato 10 mg comprimidos	Municipal		DE
16.	Clorpromazina 40 mg/ml Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
17.	Clorpromazina 5 mg/ml ampola injetável	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
18.	Clorpromazina 25 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
19.	Clorpromazina 100 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
20.	Diazepam 5 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
21.	Diazepam 10 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
22.	Diazepam 10 mg/2ml ampola injetável	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
23.	Fenitoina 100 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
24.	Fenitoina 50 mg/ml 5 ml ampola injetáveis	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
25.	Fenobarbital 100 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
26.	Fenobarbital 200 mg (100mg/ml) ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
27.	Fenobarbital 40mg/ml solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
28.	Fentanila 78,5 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
29.	Flumazenil 0,1 mg/ml ampola injetável	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento /	DPA



			Uso Interno	
30.	Fluoxetina 20 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
31.	Haloperidol 1 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
32.	Haloperidol 5 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
33.	Haloperidol 5 mg/ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
34.	Haloperidol Decanoato 70,52 mg/ml ampola injetável	Municipal		DE
35.	Haloperidol 2 mg/ml solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
36.	Imipramina 25 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
37.	Levomepromazina 25 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
38.	Levomepromazina 100 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
39.	Levomepromazina 40 mg/ml solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
40.	Midazolam 15mg/3ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
41.	Metilfenidato 10 mg comprimido	Municipal		DE
42.	Morfina 10 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
43.	Naloxona 0,4 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
44.	Nitrazepam 5 mg Comprimidos	Municipal		DE
45.	Nortriptilina 25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
46.	Oxcarbamazepina 600 mg comprimidos	Municipal		DE
47.	Periciazina 10 mg/ml 1 % Frasco	Municipal		DE
48.	Petidina 50 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto	DPA



			Atendimento / Uso Interno	
49.	Pregabalina 75 mg comprimidos	Municipal		DE
50.	Risperidona 1 mg comprimidos	Municipal		DE
51.	Risperidona 1mg/ml solução oral	Municipal		DE
52.	Sertralina 50 mg comprimidos	Municipal		DE
53.	Suxametonio 100 mg frasco-ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
54.	Suxametonio 500 mg frasco-ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
55.	Proximetacaína 5mg/mL solução oftálmica Frasco	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
56.	Tramadol 50 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
57.	Tramadol 50 mg comprimidos	Municipal		DE
58.	Venlafaxina 75 mg comprimidos	Municipal		DE

LISTA 03 - Medicamentos Injetáveis

Item	Medicamento	Recurso	Condição / Restrição	Tipo de dispensação
1.	Ácido ascórbico 100 mg/ml IV/IM ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
2.	Ácido tranxêmico 250 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
3.	Acetato de betametasona + fosfato dissódico de betametasona 3mg + 3 mg ampola 1 mL	Consórcio Paraná Saúde**		DE
4.	Adenosina 3 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto	DPA



			Atendimento / Uso Interno	
5.	Água destilada 10 ml ampola injetável	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
6.	Aminoácidos + cloranfenicol + metionina + vitamina A (retinol, acetato de retinol, palmitato de retinol) 25 MG/G + 5 MG/G + 5MG/G + 10000UI/G Pomada oftálmica Bisnaga	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
7.	Aminofilina 24 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
8.	Amiodarona 50 mg/ml IV ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
9.	Ampicilina 1 G Frasco ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
10.	Atropina 0,25 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
11.	Benzilpenicilina benzatina 1.200.000UI, pó para suspensão injetável, Frasco Ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
12.	Benzilpenicilina benzatina 600.000 UI pó para suspensão injetável Frasco Ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
13.	Betametasona dipropionato + fosfato dissódico	Municipal	Uso exclusivo	DPA



	betametasona 5 mg/ml + 2mg/ml ampola injetável		Pronto Atendimento / Uso Interno	
14.	Bromoprida 5 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
15.	Bicarbonato de sódio 84 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
16.	Butilbrometo de escopolamina 20 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
17.	Butilbrometo de escopolamina 4 mg/ml + dipirona sódica 500 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
18.	Cefalotina 1g Frasco-ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
19.	Ceftriaxona 1g <u>USO</u> <u>ENDOVENOSO</u> Frasco-ampola Injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
20.	Ceftriaxona 500 mg <u>USO</u> <u>INTRAMUSCULAR</u> Frasco- ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
21.	Cetoprofeno 50 mg/ml <u>USO</u> <u>INTRAMUSCULAR</u> ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
22.	Ciprofloxacino 2mg/ml (0,2%) <u>USO ENDOVENOSO</u>	Municipal	Uso exclusivo	DPA



	Sistema Fechado		Pronto Atendimento / Uso Interno	
23.	Cimetidina 300 mg/mL ampola com 2 mL	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
24.	Clonidina cloridrato 150 mcg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
25.	Cloreto de potássio 19,1% 10 ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
26.	Cloreto de sódio 20% 10 ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
27.	Cloreto de sódio 0,9% 10 ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
28.	Cloreto de Sódio 0,9% 100 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
29.	Cloreto de Sódio 0,9% 250 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
30.	Cloreto de Sódio 0,9% 500 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
31.	Cloreto de Sódio 0,9% 1000 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo	DPA



			Pronto Atendimento / Uso Interno	
32.	Cloreto de sódio 0,9 g/100mL + glicose 5 g/100mL (Glicofisiológico) 500 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
33.	Cloreto de sódio + cloreto de potássio + cloreto de cálcio di-hidratado + lactato de sódio 6 mg/mL + 0,3 mg/mL + 0,2 mg/mL + 3 mg/mL (Ringer Lactato) 500ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
34.	Complexo B ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
35.	Dexametasona (Fosfato Dissódico) 4mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
36.	Diclofenaco sódico 75mg ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
37.	Dimenidrato 3 MG/ML + Piridoxina 5 mg/ml + glicose 100 mg/ml + frutose 100 mg/ml – 10 ml USO Endovenoso ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
38.	Dimenidrato 50 mg/ml + piridoxina 50 mg/ml 1ml- USO Intramuscular ampola injetável.	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
39.	Dipirona (Sódica) 500 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA



40.	Dopamina cloridrato 5 mg/mL ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
41.	Epinefrina 1g/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
42.	Etilefrina 10 mg/ml 1ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
43.	Fitomenadiona 10 mg/ml 1ml ampolas	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
44.	Fosfato de sódiodibásico + fosfato de sódionobásico 0.06 g/ml + 0.16g/ml, solução líquida 130ml	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
45.	Furosemida 10 mg/ml 2 ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
46.	Gentamicina sulfato 80 mg/2ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
47.	Glicose 5% 250 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
48.	Glicose 5% 1000 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA



49.	Glicose Hiper 50% ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
50.	Heparina Sódica 5000 UI/0,25 ml – USO SUBCUTÂNEO uso injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
51.	Heparina Sódica 5000 UI/5ml solução injetável IV	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
52.	Hidrocortisona 100 mg frasco ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
53.	Hidrocortisona 500 mg frasco ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
54.	Isossorbida 5 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
55.	Ipratrópio (Brometo) 0,25 mg/ml, solução para inalação Frasco	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
56.	Lidocaína (cloridrato) 20 mg/g gel tópico Bisnaga	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
57.	Lidocaína 2% SEM VASO cloridrato 20 ml frasco-ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA



58.	Manitol 200 mg/ml (20%) solução Oral Frasco	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
59.	Metoclopramida cloridrato 10 mg/2ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
60.	Nitroprussiatode sódio 50 mg frasco ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
61.	Norepinefrina Hemitartarato 2mg/ml ampola injetavel	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
62.	Ondansetrona (Cloridrato) 2mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
63.	Prometazina cloridrato 50 mg/2ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
64.	Sacarato de hidróxido férrico 100 mg de ferro III. EV	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
65.	Salbutamol 100 mcg/dose aerossol	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
66.	Sulfato de Magnésio 10 % ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA



67.	Terbutalina 0,5 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
-----	---	-----------	--	-----

**LISTA 04 – Medicamentos Padronizados Para uso no Pronto
Atendimento Municipal**

Item	Medicamento	Recurso	Condição / Restrição	Tipo de dispensação
1.	Ácido ascórbico 100 mg/ml IV/IM ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
2.	Ácido tranxêmico 250 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
3.	Adenosina 3 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
4.	Água destilada 10 ml ampola injetável	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
5.	Aminoácidos + cloranfenicol + metionina + vitamina A (retinol, acetato de retinol, palmitato de retinol) 25 MG/G + 5 MG/G + 5MG/G + 10000UI/G Pomada oftálmica Bisnaga	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
6.	Aminofilina 24 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
7.	Amiodarona 50 mg/ml IV ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto	DPA



			Atendimento / Uso Interno	
8.	Ampicilina 1 G Frasco ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
9.	Atropina 0,25 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
10.	Benzilpenicilina benzatina 1.200.000UI, pó para suspensão injetável, Frasco Ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
11.	Benzilpenicilina benzatina 600.000 UI pó para suspensão injetável Frasco Ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
12.	Betametasona dipropionato + fosfato dissódico betametasona 5 mg/ml + 2mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
13.	Bromoprida 5 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
14.	Bicarbonato de sódio 84 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
15.	Butilbrometo de escopolamina 20 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
16.	Butilbrometo de escopolamina 4 mg/ml + dipirona sódica 500 mg/ml	Municipal	Uso exclusivo Pronto	DPA



	ampola injetável		Atendimento / Uso Interno	
17.	Captopril 25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
18.	Carvão vegetal ativado em pó (sache 25 grama) – produto manipulado	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
19.	Cefalotina 1g Frasco-ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
20.	Ceftriaxona 1g USO ENDOVENOSO Frasco-ampola Injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
21.	Ceftriaxona 500 mg USO INTRAMUSCULAR Frasco- ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
22.	Cetoprofeno 50 mg/ml USO INTRAMUSCULAR ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
23.	Ciprofloxacino 2mg/ml (0,2%) USO ENDOVENOSO Sistema Fechado	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
24.	Cimetidina 300 mg/mL ampola com 2 mL	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
25.	Clonidina cloridrato 150 mcg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto	DPA



			Atendimento / Uso Interno	
26.	Clonidina 0,100 mg comprimido	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
27.	Cloreto de potássio 19,1% 10 ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
28.	Cloreto de sódio 20% 10 ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
29.	Cloreto de sódio 0,9% 10 ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
30.	Cloreto de Sódio 0,9% 100 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
31.	Cloreto de Sódio 0,9% 250 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
32.	Cloreto de Sódio 0,9% 500 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
33.	Cloreto de Sódio 0,9% 1000 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
34.	Cloreto de sódio 0,9 g/100mL + glicose 5 g/100mL (Glicofisiológico)	Municipal	Uso exclusivo Pronto	DPA



	500 ml Bolsa		Atendimento / Uso Interno	
35.	Cloreto de sódio + cloreto de potássio + cloreto de cálcio di-hidratado + lactato de sódio 6 mg/mL + 0,3 mg/mL + 0,2 mg/mL + 3 mg/mL (Ringer Lactato) 500ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
36.	Complexo B ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
37.	Dexametasona (Fosfato Dissódico) 4mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
38.	Diclofenaco sódico 75mg ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
39.	Dimenidrato 3 MG/ML + Piridoxina 5 mg/ml + glicose 100 mg/ml + frutose 100 mg/ml – 10 ml USO Endovenoso ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
40.	Dimenidrato 50 mg/ml + piridoxina 50 mg/ml 1ml- USO Intramuscular ampola injetável.	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
41.	Dipirona (Sódica) 500 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
42.	Dopamina cloridrato 5 mg/mL ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
43.	Epinefrina 1g/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo	DPA



			Pronto Atendimento / Uso Interno	
44.	Etilefrina 10 mg/ml 1ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
45.	Fitomenadiona 10 mg/ml 1ml ampolas	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
46.	Fosfato de sódiodibásico + fosfato de sódionobásico 0.06 g/ml + 0.16g/ml, solução líquida 130ml	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
47.	Furosemida 10 mg/ml 2 ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
48.	Gentamicina sulfato 80 mg/2ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
49.	Glicose 5% 250 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
50.	Glicose 5% 1000 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
51.	Glicose Hiper 50% ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
52.	Heparina Sódica 5000 UI/0,25 ml – USO	Municipal	Uso exclusivo	DPA



	SUBCUTÂNEO uso injetável		Pronto Atendimento / Uso Interno	
53.	Heparina Sódica 5000 UI/5ml solução injetável IV	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
54.	Hidrocortisona 100 mg frasco ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
55.	Hidrocortisona 500 mg frasco ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
56.	Ipratrópio (Brometo) 0,25 mg/ml, solução para inalação Frasco	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
57.	Lidocaína (cloridrato) 20 mg/g gel tópico Bisnaga	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
58.	Lidocaína 2% SEM VASO cloridrato 20 ml frasco- ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
59.	Manitol 200 mg/ml (20%) solução Oral Frasco	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
60.	Metoclopramida cloridrato 10 mg/2ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
61.	Nitroprussiatode sódio 50 mg frasco ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo	DPA



			Pronto Atendimento / Uso Interno	
62.	Norepinefrina Hemitartarato 2mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
63.	Ondansetrona (Cloridrato) 2mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
64.	Prometazina cloridrato 50 mg/2ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
65.	Sacarato de hidróxido férrico 100 mg de ferro III. EV	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
66.	Salbutamol 100 mcg/dose aerossol	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
67.	Sulfato de Magnésio 10 % ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
68.	Terbutalina 0,5 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA

LISTA 05 – Medicamentos Psicotrópicos (Portaria 344/98)
Padronizados para uso no Pronto Atendimento

1.	Clorpromazina 5 mg/ml ampola injetável	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto	DPA
-----------	---	--	---------------------------------	-----



			Atendimento / Uso Interno	
2.	Diazepam 10 mg/2ml ampola injetável	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
3.	Fenitoina 50 mg/ml 5 ml ampola injetáveis	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
4.	Fenobarbital 200 mg (100mg/ml) ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
5.	Fentanila 78,5 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
6.	Flumazenil 0,1 mg/ml ampola injetável	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
7.	Haloperidol 5 mg/ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
8.	Midazolam 15mg/3ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
9.	Morfina 10 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
10.	Naloxona 0,4 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
11.	Petidina 50 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
12.	Suxametonio 100 mg frasco-ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
13.	Suxametonio 500 mg frasco-ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto	DPA



			Atendimento / Uso Interno	
14.	Proximetacaína 5mg/mL solução oftálmica Frasco	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
15.	Tramadol 50 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA

LISTA 06 – Fórmulas Infantis e Dietas Enterais

Ítem	Fórmulas	Recurso	Condição / Restrição	Dispensação
1.	FORMULA INFANTIL DE PARTIDA Fórmula infantil de partida para lactentes de 0 a 6 meses, a base de proteínas lácteas, elaborada com prebióticos, óleos vegetais, enriquecida com vitaminas, nucleotídeos, minerais, ferro e outros oligoelementos, atendendo as recomendações do CodexAlimentarius FAO/OMS. Validade: acima de 12 meses Embalagem de 400 gramas	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.	DE
2.	FORMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO Formula infantil de seguimento para lactentes de 06 a 12 meses a base de proteínas lácteas, óleos vegetais, enriquecida com vitaminas, nucleotídeos, minerais, ferro e outros oligoelementos, Atendendo as recomendações do CodexAlimentarius FAO/OMS. Não contém glúten Validade: acima de 12 meses Embalagem de 400 gramas	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.	DE
3.	FORMULA INFANTIL DE TRANSIÇÃO Fórmula infantil para lactentes a partir do 10º mês de vida, adicionada de ferro, com lactose e maltodextrina, com caseína e proteína do soro. Atendendo as recomendações do CodexAlimentarius FAO/OMS. Não contém glúten Validade: acima de 12 meses Embalagem de 400 gramas	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.	DE
4.	FORMULA INFANTIL A BASE DE SOJA Fórmula infantil de partida, à base de proteína isolada de soja, para lactentes de 0 a 6 meses, em situação metabólica especial - intolerância à lactose ou	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme	DE



	alergia à proteína do leite de vaca. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS. Validade: acima de 12 meses Não contém glúten Embalagem de 400 gramas		protocolo específico de leites.	
5.	FORMULA INFANTIL A BASE DE SOJA Fórmula ou alimento de seguimento, à base de proteína isolada de soja, para lactentes após 6 meses, em situação metabólica especial - intolerância à lactose ou alergia à proteína do leite de vaca. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS. Validade: acima de 12 meses Não contém glúten	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.	DE
6.	FÓRMULAS EXTENSAMENTE HIDROLISADAS COM LACTOSE Fórmula infantil extensamente hidrolisada e hipoalergénica utilizada para casos de alergia a proteínas do leite e da soja. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS. Validade: acima de 12 meses Não contém glúten	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites	DE
7.	FORMULA INFANTIL ANTI REGURGITAÇÃO Formula infantil para lactentes com regurgitação e/ou refluxo gastroesofágico. Alimentação para lactentes desde o nascimento que atenda as necessidades nutricionais do lactente com regurgitação. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OM. Validade: acima de 12 meses Não contém glúten	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.	DE
8.	FÓRMULAS EXTENSAMENTE HIDROLISADAS SEM LACTOSE Fórmula infantil extensamente hidrolisada e hipoalergénica, indicado para crianças que sofrem de alergia alimentar à alguns tipos de proteínas, principalmente para crianças que tem alergia à proteína do leite e distúrbios absorptivos . Isenta de lactose, soja, sacarose, frutose e glúten. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS. Validade: acima de 12 meses	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.	DE
9.	FORMULA INFANTIL ELEMENTAR AMINOÁCIDOS (100% NÃO ALERGÊNICAS) Fórmula infantil para lactentes, não alergénica, nutricionalmente completa com aminoácidos livres com vitaminas, minerais e oligoelementos.	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de	DE



	Isenta de lactose, sacarose, frutose, galactose e glúten. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS. Isenta de lactose, sacarose, frutose, galactose e glúten. Validade: acima de 12 meses Embalagem de 400 gramas		leites.	
10.	Fórmula infantil indicado para lactentes para prevenção de possíveis de alergias vindas de alimentação. Isento de sacarose, frutose e glúten. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS. Embalagem de 400 gramas Validade: acima de 12 meses	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.	DE
11.	Fórmula infantil indicado para lactentes que tenham desconforto gastro-intestinal, cólicas e constipação. Isento de sacarose, frutose e glúten. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS. Validade: acima de 12 meses Embalagem de 400 gramas	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites	DE
12.	FORMULA INFANTIL SEM LACTOSE Formula infantil para lactentes com intolerância à lactose, contendo vitaminas, minerais e oligoelementos necessários ao bom desenvolvimento e crescimento. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS Não contém glúten. Embalagem de 400 gramas	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.	
13.	FÓRMULA INFANTIL /oral nutricionalmente completa para crianças de 0 a 12 meses. Hipercalórica, fonte protéica de soro de leite e caseína. Contém LCPufas, nucleotídeos, beta-caroteno, prebióticos. Isenta de sacarose e glúten. Embalagem de 400 gramas (INFATRINI) Codigo BR: BR0443511	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites	
14.	Fórmula pediátrica nutricionalmente completa, para crianças de 1 a 10 anos de idade, normocalórica, normoprotéica, em pó com proteína de alto valor biológico e IDR para macro e micronutrientes. Utilizada por via oral ou enteral, isenta de lactose e glúten. Diversos sabores. Embalagem 400 gramas. Validade superior a 12 meses	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.	DE
15.	Nutrição Enteral em pó destinada a suplementação oral ou nutrição enteral, administradas por uma sonda e dissolvida em água potável, apresentando mistura de proteínas	Municipal	Apenas com receituário de médico conforme protocolo	DE



	(proteína do soro do leite e proteína de soja), nutricionalmente completa e balanceada com vitaminas, mineirais, lipídeos e oligoelementos. Isento de sacarose, lactose e glúten. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS. Validade: acima de 12 meses Embalagem de 800 gramas		específico de leites.	
16.	Albumina em pó, para uso oral ou enteral. Sabores variados. Embalagem 500 gramas. Validade superior a 12 meses.	Municipal	Apenas com receituário de médico conforme protocolo específico de leites.	DE

Informações Gerais

1) Visando adequação, em cumprimento à legislação vigente, as farmácias do SUS passarão a aceitar, impreterivelmente, as prescrições:

a) Que sejam originárias do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Santa Tereza do Oeste - PR

b) Que sejam prescritas por profissional inserido no SUS ou de entidades conveniada que utilizarem receituário padronizado e respeitem os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos), REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) e/ou a relação específica complementar municipal de medicamentos (de acordo com o Decreto Federal nº 7.508/2011 Art. 28 I e II; Portaria nº 344/1998/ANVISA Art. 52; RDC nº 20/2011/ANVISA Art. 5 e 7);

c) Que estejam em conformidade com a RENAME/REMUME, utilizando obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI) (de acordo com o Decreto Federal nº 7.508/2011 Art. 28 III; Lei Federal nº 9.787/1999 Art. 3º; RDC nº 20/2011/ANVISA Art.5).

Aquelas prescrições que contiverem erros de grafia e/ou nomes comerciais (marca) não serão aceitas, sendo, portanto, encaminhadas para aquisição em farmácia comercial;



- d) Que contenham a forma farmacêutica, o modo de usar e a posologia bem descritos (de acordo com a Lei Federal nº 5.991/1973 Art. 35 b; Resolução nº 357/2001/CFF, Art. 21);
- e) Que contenham a data da consulta, número de inscrição no Conselho Profissional e data e assinatura do prescritor, nas duas vias (de acordo com a Lei Federal nº 5.991/1973 Art. 35 c; Portaria nº 344/1998/ANVISA Art. 55; RDC nº 20/2011/ANVISA Art. 5);
- f) Que estejam escritas a tinta (ou impressas em computador), não possuam rasuras, emendas e/ou letra não legível, pois a farmácia é impedida de fornecer medicamentos com receitas que possam gerar dúvidas quanto à identificação, ao modo de usar e à posologia (Lei Federal nº 5.991/1973, Art. 35 a; Portaria nº 344/1998, Art. 52 §1º; RDC nº 44/2009/ANVISA Art. 45; Resolução nº 357/2001/CFF, Art. 21 e 22; RDC nº 20/2011/ANVISA Art. 5 e 9 §2º);

Conclusão

A Inclusão dos medicamentos na REMUME ira contribuir com o sistema público municipal e com o ganho farmacoterapêutico, visando melhores opções terapêuticas.

A atualização da REMUME servirá de referência e base para o tratamento das doenças, sendo um avanço considerável para a melhoria da assistência farmacêutica municipal, sobretudo, servindo de subsídios para o uso racional de medicamentos e, conseqüentemente, da atenção à saúde da população.