



ESTADO DO PARANÁ

Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste

**AV. PARANÁ, 61 – FONE/FAX: (45)3124-1000 – CEP:85825-000 – SANTA TEREZA DO OESTE
– PARANÁ**

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

REMUME

2026

Secretaria Municipal de

Saúde



Atualização da Relação Municipal de Medicamentos:

Daniela Marques da Silva

Farmacêutica CRF/PR 24876

Hellen Cristina Flor de Lima Schillo

Farmacêutica CRF/PR 29959

Lucas Raiser da Cruz

Médico CRM/PR 36906

Aprovação:

Simone Chiaretti Steinhofel

Responsável pela Secretaria Municipal de Saúde



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- 2026.

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 GRUPO FARMACOTERAPÊUTICO

1. ANALGÉSICOS/ ANTIPIRÉTICOS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
1	Dipirona Sódica 500mg	Comprimido
2	Dipirona Sódica 500mg/mL	Solução Oral (gotas)
3	Paracetamol 500mg	Comprimido
4	Paracetamol 200mg/mL	Solução Oral (gotas)

2. ANESTÉSICOS LOCAIS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
5	Lidocaína 20mg/g	Gel

3. ANTIBACTERIANOS, ANTIFÚNGICOS e ANTIPROTOZOÁRIOS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
6	Amoxicilina 500mg	Cápsula
7	Amoxicilina 50mg/ml	Suspensão oral
8	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 500mg+125 mg	Comprimido
9	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 50+12,5mg/mL	Suspensão oral
10	Ampicilina 1g	Pó para injetável
11	Azitromicina 500mg	Comprimido
12	Azitromicina 40mg/mL	Suspensão Oral
13	Benzilpenicilina Benzatina 600.000UI	Pó para suspensão injetável
14	Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000UI	Pó para suspensão injetável
15	Cefalexina 500mg	Comprimido/Cápsula
16	Cefalexina 50mg/mL	Suspensão oral
17	Cefalotina 1g	Pó para injetável
18	Ceftriaxona sódica 500mg (IM)	Pó para injetável + diluente
19	Ceftriaxona sódica 1g (IV/IM)	Pó para injetável
20	Cetoconazol 20mg/mL	Shampoo
21	Cetoconazol + Betametasona 20mg/g + 0,064mg/g	Pomada
22	Ciprofloxacino 500mg	Comprimido
23	Claritromicina 500mg	Comprimido
24	Colagenase + cloranfenicol 0,6U/g + 0,01g/g	Pomada
25	Doxiciclina 100mg	Comprimido



26	Fluconazol 150mg	Cápsula
27	Fluocinolona 0,275mg/mL; sulfato de neomicina 3,85mg/mL; sulfato de polimixina b 11.000UI/mL; cloridrato de lidocaína 20mg/mL	Solução otológica
28	Gentamicina sulfato 80 mg/2ml	Solução injetável
29	Itraconazol 100mg	Cápsula
30	Metronidazol 250mg	Comprimido
31	Benzoilmetronidazol 40mg/mL	Suspensão Oral
32	Metronidazol 100mg/g	Geleia vaginal
33	Miconazol 20mg/g	Creme dermatológico
34	Miconazol 20mg/g	Creme vaginal
35	Neomicina+Bacitracina 5mg/g+250UI/g	Pomada dermatológica
36	Nistatina 100.000UI/mL	Suspensão oral
37	Nistatina 25.000UI/g	Creme vaginal
38	Nistatina 100.000UI/g+óxido de zinco 200mg/g	Pomada dermatológica
39	Nitrofurantoína 100mg	Cápsula
40	Norfloxacino 400mg	Comprimido
41	Sulfadiazina de prata 10mg/g	Creme dermatológico
42	Sulfametoxazol 400mg + trimetoprima 80mg	Comprimido
43	Sulfametoxazol 200mg/5ml + trimetoprima 40mg/5mL	Suspensão oral
44	Tobramicina 0,3%	Solução oftálmica

4. ANTICOAGULANTES e ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
45	Ácido Acetilsalicílico 100mg	Comprimido
46	Ácido Tranexâmico 50mg/mL (5mL)	Solução injetável
47	Cilostazol 100mg	Comprimido
48	Varfarina sódica 5mg	Comprimido

5. ANTICOLINÉRGICOS e AÇÃO GASTROINTESTINAL

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
49	Bisacodil 5mg	Comprimido
50	Brometo de escopolamina 10mg	Comprimido
51	Brometo de escopolamina 10mg/ml	Solução oral (gotas)
52	Brometo de escopolamina 10mg + dipirona sódica 500 mg	Comprimido
53	Brometo de escopolamina 6,67mg/mL + dipirona sódica 333,4 mg/mL	Solução oral (gotas)
54	Simeticona 75mg/ml	Solução oral (gotas)



6. ANTICONCEPCIONAIS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
55	Algestona acetofenida 150 mg/mL + enantato de estradiol 10mg/mL	Solução injetável
56	Dispositivo Intra Uterino de cobre	DIU não hormonal
57	Dispositivo Intra Uterino hormonal (levonorgestrel 52 mg)	DIU hormonal (Apenas com receituário médico conforme protocolo específico)
58	Etonorgestrel 68 mg	Implante Subdérmico
59	Enantato de noretisterona 50mg/mL + valerato de estradiol 5mg/mL	Solução injetável
60	Levonorgestrel 0,15mg + etinilestradiol 0,03mg	Comprimido
61	Levonorgestrel 0,75mg	Comprimido
62	Medroxiprogesterona acetato 25 mg + estradiol cipionato 5mg	Suspensão injetável
63	Medroxiprogesterona 150mg/mL	Suspensão injetável
64	Noretisterona 0,35mg	Comprimido

7. ANTIEMÉTICOS, ANTIVERTIGINOSOS, ANTIÁCIDOS E LAXATIVOS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
65	Bromoprida 4mg/mL	Solução oral (gotas)
66	Cinarizina 75mg	Comprimido
67	Dimenidrinato 25mg/mL + cloridrato de piridoxina 5mg/mL	Solução oral (gotas)
68	Hidróxido de alumínio 60 a 62mg/mL	Suspensão oral
69	Lactulose 667mg/mL	Solução oral
70	Metoclopramida 10mg	Comprimido
71	Metoclopramida 4mg/mL	Solução oral (gotas)
72	Óleo Mineral 100%	Solução oral
73	Omeprazol 20mg	Cápsula
74	Ondansetrona (cloridrato) 4mg	Comprimido dispersível

8. ANTI-HIPERTENSIVOS, CARDIOTÔNICOS, ANTIARRÍTMICOS ANGIANGINOSOS E DIURÉTICOS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
75	Amiodarona 200mg	Comprimido
76	Atenolol 50mg	Comprimido
77	Carvedilol 3,125mg	Comprimido
78	Carvedilol 6,25mg	Comprimido



79	Carvedilol 12,5mg	Comprimido
80	Carvedilol 25mg	Comprimido
81	Digoxina 0,25mg	Comprimido
82	Enalapril 20mg	Comprimido
83	Isossorbida 20mg	Comprimido
84	Metildopa 250mg	Comprimido
85	Metildopa 500mg	Comprimido
86	Metoprolol succinato 50mg	Comprimido
87	Nifedipino 20mg	Comprimido
88	Nifedipino retard 20mg	Comprimido
89	Propatinilnitrato10mg Comprimidos	Comprimido
90	Verapamil 80mg	Comprimido

9. ANTI-HISTAMÍNICOS e ANTIALÉRGICOS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
91	Dexclorfeniramina 2mg	Comprimido
92	Dexclorfeniramina 2mg/5mL	Solução oral
93	Hidroxizina 2mg/ml xarope Pediatrico	Solução oral
94	Loratadina 10mg	Comprimido
95	Loratadina 1mg/mL	Solução oral
96	Prometazina 25mg	Comprimido

10. ANTIINFLAMATORIOS NÃO-ESTEROIDAIIS (AINEs) e RELAXANTES MUSCULARES

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
97	Ciclobenzaprina10mg	Comprimido
98	Ibuprofeno 600mg	Comprimido
99	Ibuprofeno 50mg/mL	Suspensão oral (gotas)
100	Meloxicam 15mg	Comprimido

11. ANTIPARASITÁRIOS e ESCABICIDAS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
101	Albendazol 400mg	Comprimido
102	Albendazol 40mg/mL	Suspensão oral
103	Ivermectina 6mg	Comprimido
104	Mebendazol 20mg/mL	Suspensão oral



105	Permetrina 50mg/mL	Loção dermatológica
-----	--------------------	---------------------

12. ANTIPARKSONIANOS

106	Carbidopa 25mg + Levodopa 250mg	Comprimido
107	Levodopa 100mg + Benserazida 25mg	Comprimido
108	Levodopa 200mg + Benserazida 50mg	Comprimido

13. ANTIVIRAIS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
109	Aciclovir 200mg	Comprimido

14. CORTICOSTEROIDES

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
110	Acetato de betametasona + fosfato dissódico de betametasona 3mg + 3 mg	Suspensão injetável
111	Dipropionato de betametasona 5mg/mL + fosfato Dissódico de betametasona 2mg/mL	Suspensão injetável
112	Dexametasona 0,1mg/g	Creme dermatológico
113	Dexametasona 4mg	Comprimido
114	Prednisona 5mg	Comprimido
115	Prednisona 20mg	Comprimido
116	Prednisolona 3mg/mL	Solução oral

15. FITOTERÁPICOS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
117	Castanha da Índia (<i>Aesculus hippocastanum</i>) 100mg	Cápsula
118	Espinheira Santa (<i>Maytenus ilicifolia</i>) 380mg	Comprimido
119	Ginkgo biloba (<i>Ginkgo biloba L.</i>) 80mg	Comprimido
120	Guaco (<i>Mikania glomerata</i>) 35mg/mL	Xarope
121	Isoflavona de soja (<i>Glycinemax</i>) 150mg	Cápsula
122	Passiflora (<i>Passiflora incarnata</i>) 260mg	Comprimido

16. HIPOGLICEMIANTES

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
123	Gliclazida 30mg	Comprimido



123	Glimepirida 2mg	Comprimido
-----	-----------------	------------

17. INIBIDORES DA BIOSSÍNTESE DO ÁCIDO ÚRICO

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
124	Alopurinol 100mg	Comprimido
125	Alopurinol 300mg	Comprimido

18. PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DOENÇAS DA PRÓSTATA

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
126	Doxasozina 2mg	Comprimido
127	Finasterida 5mg	Comprimido

19. PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE OSTEOPOROSE

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
128	Carbonato de cálcio 500mg	Comprimido
129	Carbonato de cálcio 1500mg + vitamina D 400UI	Comprimido

20. PSICOTRÓPICOS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
130	Ácido Valpróico 250mg	Cápsula
131	Ácido Valpróico 500mg	Comprimido
132	Ácido Valpróico 50mg/mL	Xarope
133	Amitriptilina 25mg	Comprimido
134	Biperideno 2mg	Comprimido
135	Carbamazepina 200mg	Comprimido
136	Carbamazepina 20mg/mL	Suspensão oral
137	Carbonato de Lítio 300mg	Comprimido
138	Clomipramina 25mg	Comprimido
139	Clonazepam 2,5mg/mL	Solução oral
140	Clonazepam 2mg	Comprimido
141	Cloridrato de metilfenidato 10 mg	Comprimido
142	Clorpromazina 25mg	Comprimido
143	Clorpromazina 100mg	Comprimido
144	Clorpromazina 40mg/mL	Solução oral



145	Clorpromazina 5mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
146	Diazepam 5mg	Comprimido
147	Diazepam 10mg	Comprimido
148	Diazepam 5mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
149	Etomidato 2mg/mL(10mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
150	Fenitoína 50mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
151	Fenitoína 100mg	Comprimido
152	Fenobarbital 100mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
153	Fenobarbital 100mg	Comprimido
154	Fenobarbital 40mg/mL	Solução oral
155	Fentanila 78,5mg/mL(10mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
156	Flumazenil 0,1mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
157	Fluoxetina 20mg	Cápsula
158	Haloperidol 1mg	Comprimido
159	Haloperidol 5mg	Comprimido
160	Haloperidol 2mg/mL	Solução oral
161	Haloperidol 5mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
162	Haloperidol Decanoato 70,52mg/mL	Solução injetável
163	Imipramina 25mg	Comprimido
164	Levomepromazina 25mg	Comprimido
165	Levomepromazina 100mg	Comprimido
166	Levomepromazina 40mg/mL	Solução oral
167	Midazolam 5mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
168	Morfina 10mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
169	Naloxona 0,4mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
170	Naltrexona 50 mg	Comprimido
171	Nitrazepam 5mg	Comprimido
172	Nortriptilina 25mg	Cápsula
173	Oxcarbazepina 600mg	Comprimido



174	Oxibuprocaina cloridrato 4mg/ml colírio * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução Ofarmacológica
175	Pericazina 10mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
176	Pregabalina 75mg	Comprimido
177	Proximetacaina 5mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução oftálmica
178	Risperidona 1mg	Comprimido
179	Risperidona 1mg/mL	Solução oral
180	Sertralina 50mg	Comprimido
181	Tramadol 50mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
182	Tramadol 50mg	Cápsula/ Comprimido
183	Venlafaxina 75mg	Comprimido

21. REPOSIÇÃO HORMONAL

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
184	Estriol 1mg/g	Crema vaginal
185	Estrogênios conjugados 0,625 mg	Drágeas

22. TRATAMENTO DO HIPOTIREOIDISMO

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
186	Levotiroxina Sódica 25mcg	Comprimido
187	Levotiroxina Sódica 50mcg	Comprimido
188	Levotiroxina Sódica 75mcg	Comprimido
189	Levotiroxina Sódica 100mcg	Comprimido

23. VITAMINAS E MINERAIS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
190	Ácido Fólico 5mg	Comprimido
191	Ácido Fólico 0,2mg/mL	Solução oral
192	Ácido Fólico 15mg	Comprimido
193	Sulfato Ferroso 40 mg	Comprimido
194	Sulfato Ferroso 125mg/mL	Solução oral
195	Sacarato de hidróxido férrico 100 mg de ferro III. EV	Solução injetável
196	Tiamina 300 mg	Comprimido
197	Complexo B	Comprimido
198	Complexo B	Solução oral



199	Retinol Acetato 50.000 UI/ml + colecalciferol 10.000 UI/ml 10ml solução oral Frasco	Solução oral
-----	--	--------------

24. XAROPE

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
200	Acebrofilina 10mg/ml xarope adulto	Xarope
201	Acebrofilina 5mg/ml xarope pediátrico	Xarope
202	Acetilcisteína 20mg/ml xarope pediátrico	Xarope
203	Ambroxol cloridrato 3mg/ml xarope pediátrico	Xarope
204	Ambroxol cloridrato 6mg/ml xarope adulto	Xarope

25. OUTROS MEDICAMENTOS

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
205	Aminofilina 100mg	Comprimido
206	Baclofeno 10mg	Comprimido
207	Clorexidine 0,12%	Enxaguante bucal
208	Cloreto de Sódio 0,9%	Solução nasal
209	Diosmina + Hesperidina 450mg+50mg	Comprimido
210	Diosmina + Hesperidina 900mg+100mg	Comprimido
211	Glicosamina 1,5g de sulfato de equivalente a 1,884g de sulfato sódico de glicosamina) e 1,2g de sulfato sódico de condroitina	Sachês
212	Manitol 200mg/ml(20%)	Frasco
213	Montelucaste de Sódio 5mg	Comprimido
214	Óxido de zinco 100mg/g + retinol 1000UI/g + colecalciferol 400UI/g (pomada para prevenção de assaduras)	Pomada
215	Permanganato de potássio 100mg	Comprimido
216	Supositório deglicerina uso pediátrico	Supositório
217	<i>Saccharomyces boulardii</i> 200mg	Sachê
218	Sais Para Reidratação Oral 27,9g	Sachê
219	Timolol 0,5%	Solução oftálmica
220	Tiras reagentes para determinação de glicose	Tiras

26. OUTROS MEDICAMENTOS DE USO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

* Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
217	Acetato de retinol 10.000UI/g + aminoácidos 25mg/g + Metionina 5mg/g + cloranfenicol 5mg/g	Pomada oftálmica
218	Ácido ascórbico 100mg/ml IV/IM	Solução injetável
219	Adenosina 3mg/mL	Solução injetável



221	Água destilada 10ml	Solução injetável
222	Aminofilina 24mg/mL	Solução injetável
223	Amiodarona 50mg/mL	Solução injetável
224	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 1g+200mg EV	Pó para injetável
225	Atropina 0,25mg/mL	Solução injetável
226	Bicarbonato de sódio 8,4%	Solução injetável
227	Bromoprida 5mg/mL	Solução injetável
228	Butilbrometo de escopolamina 20mg/ml	Solução injetável
229	Butilbrometo de escopolamina 4mg/ml+ dipironasódica500 mg/ml	Solução injetável
230	Captopril 25mg	Comprimido
231	Carvão Ativado em pó 25g	Sachê
232	Cetoprofeno 50mg/mL (IM)	Solução injetável
233	Cetoprofeno 100mg (IV)	Pó para injetável
234	Cimetidina 300mg/mL ampola com 2 mL	Solução injetável
235	Ciprofloxacino 2mg/ml (0,2%) USO ENDOVENOSO	Sistema fechado
236	Clonidina 0,100mg	Comprimido
237	Clonidina cloridrato 150 mcg/mL	Solução injetável
238	Cloreto de Sódio 0,9%100 ml Bolsa	Solução injetável
239	Cloreto de Sódio 0,9%250 ml Bolsa	Solução injetável
240	Cloreto de Sódio 0,9% 500 ml Bolsa	Solução injetável
241	Cloreto de Sódio 0,9% 1000ml Bolsa	Solução injetável
242	Cloreto de sódio 0,9 g/100mL + glicose 5g/100mL (Glicofisiológico) 500 ml Bolsa	Solução injetável
243	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 (RingerLactato) 500ml Bolsa	Solução injetável
244	Cloreto de Potássio 19,1%(10mL)	Solução injetável
245	Cloreto de Sódio 0,9%(10 mL)	Solução injetável
246	Cloreto de Sódio 20%(10 mL)	Solução injetável
247	Complexo B	Solução injetável
248	Dexametasona 4mg/mL	Solução injetável
249	Diclofenaco sódico 75mg/mL	Solução injetável
250	Dimenidrinato 3mg/mL + cloridrato de piridoxina 5mg/mL+ Glicose 100mg/mL + frutose 100mg/mL(10mL) - IV	Solução injetável
251	Dipirona 500mg/ml	Solução injetável
252	Dopamina cloridrato 5mg/mL	Solução injetável
253	Epinefrina 1mg/mL(1mL)	Solução injetável
254	Etilefrina 10mg/ml 1ml ampola	Solução injetável



255	Fitomenadiona 10mg/mL(1mL)	Solução injetável
256	Fosfato de sódio dibásico + fosfato de sódio monobásico 0.06g/ml+0.16g/ml	Solução líquida
257	Furosemida 10mg/mL	Solução injetável
258	Glicose 50%(10mL)	Solução injetável
259	Glicose 5%250ml Bolsa	Solução injetável
260	Glicose 5%1000ml Bolsa	Solução injetável
261	Gluconato de cálcio 10%(10mL)	Solução injetável
262	Heparina sódica 5000UI/0,25mL(0,25mL)	Solução injetável
263	Heparina Sódica 5000UI/5ml (IV)	Solução injetável
264	Hidralazina 20mg/mL (IV)	Solução injetável
265	Hidrocortisona 100mg	Pó para injetável
266	Hidrocortisona 500mg	Pó para injetável
267	Ipratrópio 0,25mg/mL	Solução para inalação
268	Isossorbida 5mg	Comprimido SL
269	Lidocaína 2% sem vaso	Solução injetável
270	Lidocaína 2% com vaso	Solução injetável
271	Metoclopramida 5mg/mL	Solução injetável
272	Metronidazol 5mg/mL EV	Solução injetável
273	Nitroprussiato de sódio 50mg	Solução injetável
274	Norepinefrina 2mg/mL(4mL)	Solução injetável
275	Omeprazol 40mg/10mL	Pó para suspensão injetável + diluente
276	Ondansetrone 2 mg/mL	Solução injetável
277	Prometazina 25mg/mL(3 mL)	Solução injetável
278	Salbutamol 100mcg	Suspensão aerossol
279	Sulfato de Magnésio 10%(10mL)	Solução injetável
280	Suxametônio100mg	Pó para injetável
281	Tartarato de metoprolol 1mg/mL - IV	Solução injetável
282	Terbutalina 0,5mg/ml ampola injetável	Solução injetável

27. MEDICAMENTOS DA REMUME EM ORDEM ALFABÉTICA

1.	Acebrofilina 10mg/ml xarope adulto	Xarope
2.	Acebrofilina 5mg/ml xarope pediátrico	Xarope
3.	Acetato de betametasona + fosfato dissódico de betametasona 3mg + 3 mg	Suspensão injetável
4.	Acetato de retinol 10.000UI/g + aminoácidos 25mg/g + Metionina 5mg/g + cloranfenicol 5mg/g * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Pomada oftálmica



5.	Acetilcisteína 20mg/ml xarope pediátrico	Xarope
6.	Aciclovir 200mg	Comprimido
7.	Ácido Acetilsalicílico 100mg	Comprimido
8.	Ácido ascórbico 100mg/ml IV/IM * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
9.	Ácido Fólico 0,2mg/mL	Solução oral
10.	Ácido Fólico 5mg	Comprimido
11.	Ácido Folínico 15mg	Comprimido
12.	Ácido Tranexâmico 50mg/mL (5mL)	Solução injetável
13.	Ácido Valpróico 250mg	Cápsula
14.	Ácido Valpróico 500mg	Comprimido
15.	Ácido Valpróico 50mg/mL	Xarope
16.	Adenosina 3mg/ML * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
17.	Água destilada 10ml * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
18.	Albendazol 400mg	Comprimido
19.	Albendazol 40mg/mL	Suspensão oral
20.	Algestona acetofenida 150 mg/mL + enantato de estradiol 10mg/mL	Solução injetável
21.	Alopurinol 100mg	Comprimido
22.	Alopurinol 300mg	Comprimido
23.	Ambroxol cloridrato 3mg/ml xarope pediátrico	Xarope
24.	Ambroxol cloridrato 6mg/ml xarope adulto	Xarope
25.	Aminofilina 100mg	Comprimido
26.	Aminofilina 24mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
27.	Amiodarona 200mg	Comprimido
28.	Amiodarona 50mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
29.	Amitriptilina 25mg	Comprimido
30.	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 1g+200mg EV * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Pó para injetável



31.	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 50+12,5mg/mL	Suspensão oral
32.	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 500mg+125 mg	Comprimido
33.	Amoxicilina 500mg	Cápsula
34.	Amoxicilina 50mg/ml	Suspensão oral
35.	Ampicilina 1g	Pó para injetável
36.	Atenolol 50mg	Comprimido
37.	Atropina 0,25mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
38.	Azitromicina 40mg/mL	Suspensão Oral
39.	Azitromicina 500mg	Comprimido
40.	Baclofeno 10mg	Comprimido
41.	Benzilpenicilina Benzatina 600.000UI	Pó para suspensão injetável
42.	Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000UI	Pó para suspensão injetável
43.	Benzoilmetronidazol 40mg/mL	Suspensão Oral
44.	Bicarbonato de sódio 8,4% * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
45.	Biperideno 2mg	Comprimido
46.	Bisacodil 5mg	Comprimido
47.	Brometo de escopolamina 10mg	Comprimido
48.	Brometo de escopolamina 10mg + dipirona sódica 500 mg	Comprimido
49.	Brometo de escopolamina 10mg/ml	Solução oral (gotas)
50.	Brometo de escopolamina 6,67mg/mL + dipirona sódica 333,4 mg/mL	Solução oral (gotas)
51.	Bromoprida 4mg/mL	Solução oral (gotas)
52.	Bromoprida 5mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
53.	Butilbrometo de escopolamina 20mg/ml * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
54.	Butilbrometo de escopolamina 4mg/ml+ dipirona sódica 500 mg/ml * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
55.	Captopril 25mg	Comprimido



	* Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	
56.	Carbamazepina 200mg	Comprimido
57.	Carbamazepina 20mg/mL	Suspensão oral
58.	Carbidopa 25mg + Levodopa 250mg	Comprimido
59.	Carbonato de cálcio 1500mg + vitamina D 400UI	Comprimido
60.	Carbonato de cálcio 500mg	Comprimido
61.	Carbonato de Lítio 300mg	Comprimido
62.	Carvão Ativado em pó 25g * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Sachê
63.	Carvedilol 12,5mg	Comprimido
64.	Carvedilol 25mg	Comprimido
65.	Carvedilol 3,125mg	Comprimido
66.	Carvedilol 6,25mg	Comprimido
67.	Castanha da Índia (<i>Aesculus hippocastanum</i>) 100mg	Cápsula
68.	Cefalexina 500mg	Comprimido/Cápsula
69.	Cefalexina 50mg/mL	Suspensão oral
70.	Cefalotina 1g	Pó para injetável
71.	Ceftriaxona sódica 1g (IV)	Pó para injetável
72.	Ceftriaxona sódica 500mg (IM)	Pó para injetável + diluente
73.	Cetoconazol + Betametasona 20mg/g + 064mg/g	Pomada
74.	Cetoconazol 20mg/mL	Shampoo
75.	Cetoprofeno 100mg (IV) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Pó para injetável
76.	Cetoprofeno 50mg/mL (IM) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
77.	Ciclobenzaprina 10mg	Comprimido
78.	Cilostazol 100mg	Comprimido
79.	Cimetidina 300mg/mL ampola com 2 mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
80.	Cinarizina 75mg	Comprimido



81.	Ciprofloxacino 2mg/ml (0,2%) USO ENDOVENOSO * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Sistema fechado
82.	Ciprofloxacino 500mg	Comprimido
83.	Claritromicina 500mg	Comprimido
84.	Clomipramina 25mg	Comprimido
85.	Clonazepam 2,5mg/mL	Solução oral
86.	Clonazepam 2mg	Comprimido
87.	Clonidina 0,100mg * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Comprimido
88.	Clonidina cloridrato 150 mcg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
89.	Cloreto de Potássio 19,1%(10mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
90.	Cloreto de sódio 0,9 g/100mL + glicose 5 g/100mL (Glicofisiológico) 500 ml Bolsa * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
91.	Cloreto de Sódio 0,9%	Solução nasal
92.	Cloreto de Sódio 0,9% 1000ml Bolsa * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
93.	Cloreto de Sódio 0,9% 500 ml Bolsa * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
94.	Cloreto de Sódio 0,9%(10 mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
95.	Cloreto de Sódio 0,9%100 ml Bolsa * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
96.	Cloreto de Sódio 0,9%250 ml Bolsa * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
97.	Cloreto de Sódio 20%(10 mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
98.	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 (RingerLactato) 500ml Bolsa * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
99.	Clorexidine 0,12%	Enxaguante bucal
100.	Cloridrato de metilfenidato 10 mg	Comprimido
101.	Clorpromazina 100mg	Comprimido
102.	Clorpromazina 25mg	Comprimido



103.	Clorpromazina 40mg/mL	Solução oral
104.	Clorpromazina 5mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
105.	Colagenase + cloranfenicol 0,6U/g + 0,01g/g	Pomada
106.	Complexo B	Comprimido
107.	Complexo B	Solução oral
108.	Complexo B * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
109.	Dexametasona 0,1mg/g	Creme dermatológico
110.	Dexametasona 4mg	Comprimido
111.	Dexametasona 4mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
112.	Dexclorfeniramina 2mg	Comprimido
113.	Dexclorfeniramina 2mg/5mL	Solução oral
114.	Diazepam 10mg	Comprimido
115.	Diazepam 5mg	Comprimido
116.	Diazepam 5mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
117.	Diclofenaco sódico 75mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
118.	Digoxina 0,25mg	Comprimido
119.	Dimenidrinato 25mg/mL + cloridrato de piridoxina 5mg/mL	Solução oral (gotas)
120.	Dimenidrinato 3mg/mL + cloridrato de piridoxina 5mg/mL + Glicose 100mg/mL + frutose 100mg/mL(10mL) – IV	Solução injetável



	* Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	
121.	Diosmina + Hesperidina 450mg+50mg	Comprimido
122.	Diosmina + Hesperidina 900mg+100mg	Comprimido
123.	Dipirona 500mg/ml * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
124.	Dipirona Sódica 500mg	Comprimido
125.	Dipirona Sódica 500mg/mL	Solução Oral (gotas)
126.	Dipropionato de betametasona 5mg/mL + fosfato Dissódico de betametasona 2mg/mL	Suspensão injetável
127.	Dispositivo Intra Uterino de cobre	DIU não hormonal
128.	Dispositivo Intra Uterino hormonal (levonorgestrel 52 mg)	DIU hormonal (Apenas com receituário médico conforme protocolo específico)
129.	Dopamina cloridrato 5mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
130.	Doxasozina 2mg	Comprimido
131.	Doxiciclina 100mg	Comprimido
132.	Enalapril 20mg	Comprimido
133.	Enantato de noretisterona 50mg/mL + valerato de estradiol 5mg/mL	Solução injetável
134.	Epinefrina 1mg/mL(1mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
135.	Espinheira Santa (<i>Maytenus ilicifolia</i>) 380mg	Comprimido
136.	Estriol 1mg/g	Creme vaginal
137.	Estrogênios conjugados 0,625 mg	Drágeas



138.	Etilefrina 10mg/ml 1ml ampola * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
139.	Etomidato 2mg/mL(10mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
140.	Etonorgestrel 68 mg	Implante Subdérmico
141.	Fenitoína 100mg	Comprimido
142.	Fenitoína 50mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
143.	Fenobarbital 100mg	Comprimido
144.	Fenobarbital 100mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
145.	Fenobarbital 40mg/mL	Solução oral
146.	Fentanila 78,5mg/mL(10mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
147.	Finasterida 5mg	Comprimido
148.	Fitomenadiona 10mg/mL(1mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
149.	Fluconazol 150mg	Cápsula
150.	Flumazenil 0,1mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
151.	Fluocinolona 0,275mg/mL; sulfato de neomicina 3,85mg/mL; sulfato de polimixina b 11.000UI/mL; cloridrato de lidocaína 20mg/mL	Solução otológica
152.	Fluoxetina 20mg	Cápsula
153.	Fosfato de sódio dibásico + fosfato de sódio monobásico 0.06g/ml+0.16g/ml * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução líquida
154.	Furosemida 10mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
155.	Gentamicina sulfato 80 mg/2ml	Solução injetável
156.	Ginkgo biloba (<i>Ginkgo biloba L.</i>) 80mg	Comprimido



157	Gliclazida 30mg	Comprimido
158	Glicosamina 1,5g de sulfato de equivalente a1,884g de sulfato sódico de glicosamina) e 1,2g de sulfato sódico de condroitina	Sachês
159	Glicose 5%1000ml Bolsa * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
160	Glicose 5%250ml Bolsa * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
161	Glicose 50%(10mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
162	Glimepirida 2mg	Comprimido
163	Gluconato de cálcio 10%(10mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
164	Guaco (<i>Mikania glomerata</i>) 35mg/mL	Xarope
165	Haloperidol 1mg	Comprimido
166	Haloperidol 2mg/mL	Solução oral
167	Haloperidol 5mg	Comprimido
168	Haloperidol 5mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
169	Haloperidol Decanoato 70,52mg/mL	Solução injetável
170	Heparina sódica 5000UI/0,25mL(0,25mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
171	Heparina Sódica 5000UI/5ml (IV) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
172	Hidralazina 20mg/mL (IV) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Soluçãoinjetável
173	Hidrocortisona 100mg * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Pó para injetável
174	Hidrocortisona 500mg	Pó para injetável



	* Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	
175.	Hidróxido de alumínio 60 a 62mg/mL	Suspensão oral
176.	Hidroxizina 2mg/ml xarope Pediatrico	Solução oral
177.	Ibuprofeno 50mg/mL	Suspensão oral (gotas)
178.	Ibuprofeno 600mg	Comprimido
179.	Imipramina 25mg	Comprimido
180.	Ipratrópio 0,25mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução para inalação
181.	Isoflavona de soja (<i>Glycinemax</i>)150mg	Cápsula
182.	Isossorbida 20mg	Comprimido
183.	Isossorbida 5mg * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Comprimido SL
184.	Itraconazol 100mg	Cápsula
185.	Ivermectina 6mg	Comprimido
186.	Lactulose 667mg/mL	Solução oral
187.	Levodopa 100mg + Benserazida 25mg	Comprimido
188.	Levodopa 200mg + Benserazida 50mg	Comprimido
189.	Levomepromazina 100mg	Comprimido
190.	Levomepromazina 25mg	Comprimido
191.	Levomepromazina 40mg/mL	Solução oral
192.	Levonorgestrel 0,15mg + etinilestradiol 0,03mg	Comprimido



193.	Levonorgestrel 0,75mg	Comprimido
194.	Levotiroxina Sódica 100mcg	Comprimido
195.	Levotiroxina Sódica 25mcg	Comprimido
196.	Levotiroxina Sódica 50mcg	Comprimido
197.	Levotiroxina Sódica 75mcg	Comprimido
198.	Lidocaína 2% com vaso * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
199.	Lidocaína 2% sem vaso * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
200.	Lidocaína 20mg/g	Gel
201.	Loratadina 10mg	Comprimido
202.	Loratadina 1mg/mL	Solução oral
203.	Manitol 200mg/ml(20%)	Frasco
204.	Mebendazol 20mg/mL	Suspensão oral
205.	Medroxiprogesterona 150mg/mL	Suspensão injetável
206.	Medroxiprogesterona acetato 25 mg + estradiol cipionato 5mg	Suspensão injetável
207.	Meloxicam 15mg	Comprimido
208.	Metildopa 250mg	Comprimido
209.	Metildopa 500mg	Comprimido
210.	Metoclopramida 10mg	Comprimido



211.	Metoclopramida 4mg/mL	Solução oral (gotas)
212.	Metoclopramida 5mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
213.	Metoprolol succinato 50mg	Comprimido
214.	Metronidazol 100mg/g	Geleia vaginal
215.	Metronidazol 250mg	Comprimido
216.	Metronidazol 5mg/mL EV * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
217.	Miconazol 20mg/g	Creme dermatológico
218.	Miconazol 20mg/g	Creme vaginal
219.	Midazolam 5mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
220.	Montelucaste de Sódio 5mg	Comprimido
221.	Morfina 10mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
222.	Naloxona 0,4mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
223.	Naltrexona 50 mg	Comprimido
224.	Neomicina+Bacitracina 5mg/g+250UI/g	Pomada dermatológica
225.	Nifedipino 20mg	Comprimido
226.	Nifedipino retard 20mg	Comprimido
227.	Nistatina 100.000UI/g+óxido de zinco 200mg/g	Pomada dermatológica
228.	Nistatina 100.000UI/mL	Suspensão oral



229	Nistatina 25.000UI/g	Creme vaginal
230	Nitrazepam 5mg	Comprimido
231	Nitrofurantoína 100mg	Cápsula
232	Nitroprussiato de sódio 50mg * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
233	Norepinefrina 2mg/mL(4mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
234	Noretisterona 0,35mg	Comprimido
235	Norfloxacino 400mg	Comprimido
236	Nortriptilina 25mg	Cápsula
237	ÓleoMineral 100%	Solução oral
238	Omeprazol 20mg	Cápsula
239	Omeprazol 40mg/10mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Pó para suspensão injetável + diluente
240	Ondansetrona 2 mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
241	Ondansetrona (cloridrato) 4mg	Comprimido dispersível
242	Oxibuprocaina cloridrato 4mg/ml colírio	Solução Oftálmica
243	Oxcarbazepina 600mg	Comprimido
244	Óxido de zinco 100mg/g + retinol 1000UI/g + colecalciferol 400UI/g (pomada para prevenção de assaduras)	Pomada
245	Paracetamol 200mg/mL	Solução Oral (gotas)
246	Paracetamol 500mg	Comprimido
247	Passiflora (<i>Passiflora incarnata</i>) 260mg	Comprimido



248.	Periciazina 10mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
249.	Permanganato de potássio 100mg	Comprimido
250.	Permetrina 50mg/mL	Loção dermatológica
251.	Prednisolona 3mg/mL	Solução oral
252.	Prednisona 20mg	Comprimido
253.	Prednisona 5mg	Comprimido
254.	Pregabalina 75mg	Comprimido
255.	Prometazina 25mg	Comprimido
256.	Prometazina 25mg/mL(3 mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
257.	Propatinilnitrato10mg Comprimidos	Comprimido
258.	Proximetacaina 5mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução oftálmica
259.	Retinol Acetato 50.000 UI/ml + colecalciferol 10.000 UI/ml 10ml solução oral Frasco	Solução oral
260.	Risperidona 1mg	Comprimido
261.	Risperidona 1mg/mL	Solução oral
262.	Sacarato de hidróxido férrico 100 mg de ferro III. EV	Solução injetável
263.	<i>Saccharomyces boulardii</i> 200mg	Sachê
264.	Sais Para Reidratação Oral 27,9g	Sachê
265.	Salbutamol 100mcg	Suspensão aerossol



	* Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	
266.	Sertralina 50mg	Comprimido
267.	Simeticona 75mg/ml	Solução oral (gotas)
268.	Sulfadiazina de prata 10mg/g	Creme dermatológico
269.	Sulfametoxazol 200mg/5ml + trimetoprima 40mg/5mL	Suspensão oral
270.	Sulfametoxazol 400mg + trimetoprima 80mg	Comprimido
271.	Sulfato de Magnésio 10%(10mL) * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
272.	Sulfato Ferroso 125mg/mL	Solução oral
273.	Sulfato Ferroso 40 mg	Comprimido
274.	Supositório deglicerina uso pediátrico	Supositório
275.	Suxametônio100mg * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Pó para injetável
276.	Tartarato de metoprolol 1mg/mL – IV * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
277.	Terbutalina 0,5mg/ml ampola injetável * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável
278.	Tiamina 300 mg	Comprimido
279.	Timolol 0,5%	Solução oftálmica
280.	Tiras reagentes para determinação de glicose	Tiras
281.	Tobramicina 0,3%	Solução oftálmica
282.	Tramadol 50mg	Cápsula/ Comprimido
283.	Tramadol 50mg/mL * Uso exclusivo Pronto Atendimento/PSF (uso Interno)	Solução injetável



284	Varfarina sódica 5mg	Comprimido
285	Venlafaxina 75mg	Comprimido
286	Verapamil 80mg	Comprimido

28. FÓRMULAS INFANTIS E DIETAS ENTERAIS

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCAS	CONDIÇÃO/ RESTRIÇÃO
1	Fórmula infantil para recém-nascidos pré-termo – FIRN (até 02 meses de idade corrigida: Fórmula infantil para prematuros e/ou recém nascidos de baixo peso ao nascer, acrescida de DHA e ARA. Com ou sem Prebióticos. Composição: Carboidratos: 40 a 43% (65 a 80% lactose e 20 a 35% maltodextrina), Proteínas: 12 a 14% (60 a 70% soro do leite e 30 a 40% caseína, Lipídios: 43% a 46% (gordura vegetal, gordura láctea e óleo de peixe). Características adicionais: atendimento pleno da RCD N° 43, 44 e 45/2011 (ANVISA).	- Pre NAN (lata 400g – Nestlé) - Aptamil Proexpert Pre (lata 400g – Danone)	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.
2	Fórmula infantil de partida - FIP (0 a 6 meses): Fórmula infantil de partida para lactentes de 0-6 meses, adicionada de DHA, ARA, nucleotídeos e probióticos (GOS e FOS). COMPOSIÇÃO: Carboidratos: 42 a 48% (100% lactose), Proteínas: 6 a 9% (30 a 50% de caseína e 50 a 70% proteína do soro do leite), Lipídeos: 45 a 51% (96 a 98% gordura vegetal, 1 a 3% gordura láctea e 0 a 1% óleo de peixe). CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: Atendimento pleno da RDC N° 43,44 e 45/2011 (ANVISA). ASPECTO: em pó. Código BR: BR0436337	- Nan Comfor 1 (lata 400g – Nestlé) - Aptamil Premium 1 (lata 400g – Danone)	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.
3	Fórmula infantil de seguimento – FIS (6 a 12 meses): Fórmula infantil com proteínas do	- Nan Comfor 2 (lata 800g – Nestlé)	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de



	soro do leite, acrescida de óleos vegetais, prebióticos, vitaminas, sais minerais, DHA, ARA e HMO. Isenta de glúten. Densidade calórica de 60 a 70 kcal/ml. Produto em pó. Indicado para crianças de 6 a 12 meses. Codigo BR: BR0436761	- Aptamil Premium 2 (lata 800g – Danone)	leites.
4	Fórmula infantil isenta de lactose – FSL (0 a 12 meses): Fórmula infantil com proteína do leite de vaca. Isenta de lactose e sacarose, com óleos vegetais, maltodextrina, enriquecida com vitaminas e sais minerais. Densidade calórica 60 a 70 kcal/100ml. Produto em pó Codigo BR: BR0432350	- Nan SL (lata 400g – Nestlé) - Aptamil SL (lata 800g – Danone)	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.
5	Fórmula a base de proteína extensamente hidrolisada com lactose: fórmula infantil hipoalergênica 100% proteína do soro do leite, extensamente hidrolisada, com presença de ácidos graxos essenciais, fonte de carboidratos maltodextrina e lactose, acrescida de vitaminas e sais minerais, isenta de sacarose, soja e glúten. Densidade calórica 60 a 70 kcal/100 ml. Produto em pó. Codigo BR: BR0453662	- Aptamil pepti (lata 400g e 850g – Danone);	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.
6	Fórmula a base de proteína extensamente hidrolisada sem lactose: Fórmula infantil a base de proteína extensamente hidrolisada do soro do leite de vaca hipoalergênica, com 40 a 60% da gordura na forma de tcm, enriquecido com vitaminas e sais minerais, isenta de sacarose, lactose, glúten e soja. Densidade calórica 60 a 70 kcal/100 ml. Produto em pó. Codigo BR: BR469928	- Alfaré (lata 400g – Nestlé); - Pregomin Pepti (lata 400g – Danone).	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.
7	Fórmula elementar de aminoácidos (aa) livres (menores de 1 ano): Fórmula infantil elementar de aminoácidos não alergênica 100% de aminoácidos livres, isenta de lactose, sacarose, frutose, soja e glúten.	- Alfamino (lata – 400g -Nestlé); - Neocate LCP (lata 400g – Danone); - Elecare (lata 400g	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.



	Enriquecida com vitaminas e sais minerais, DHA, ARA. Densidade calórica 60 a 70 kcal/ 100 ml. Produto em pó. Codigo BR: BR0438818	– Abbott);	
	Fórmula Infantil anti-regurgitação. Formula infantil para lactentes com regurgitação e/ou refluxo gastroesofágico. Alimentação para lactentes desde o nascimento que atenda às necessidades nutricionais do lactente com regurgitação. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OM. Validade: acima de 12 meses Não contém glúten	Nan AR/ESPESSAR (lata 400 g – Nestlé)	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.
8	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 Codigo BR: BR0443511	- Infantrini (lata 400 g – Danone);	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.
9	Fórmula infantil à base de proteína extensamente hidrolisada de arroz, indicada para lactentes e crianças de primeira infância (0 a 36/39 meses) com alergia à proteína do leite de vaca (APLV) e restrição de lactose, apresentada em lata de 400g. Deve ser isenta de lactose, sacarose e glúten. Composta por nutrientes essenciais, incluindo ácidos graxos (DHA/ARA), nucleotídeos e taurina.	- Novamil Rice (lata 400 g – Biolab);	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites.
10	Dieta nutricionalmente completa para crianças (1 a 10 anos) – Fórmula pediátrica destinada à crianças até 10 anos, para nutrição enteral ou oral, nutricionalmente completa, oligomérica (contendo proteína hidrolisada - peptídeos > 50% e não conter proteína intacta), normocalórica, normoprotéica. Isenta de fibras (<0,1g/100mL), de lactose (<25mg/100kcal) e de glúten. COMPOSIÇÃO: Carboidratos: 59 a 61% (85 a 90%	- Peptamen Junior (lata 400g – Nestlé).	Apenas com receituário de médico ou nutricionista conforme protocolo específico de leites.



	maltodextrina e 10 a 15% sacarose), Proteínas: 10 a 13% (100% proteína do soro do leite hidrolisada), Lipídios: 27 a 29% (64 a 66% TCM e óleos vegetais).		
11	Dieta nutricionalmente completa (acima de 10 anos): fórmula padrão para nutrição enteral e oral. Densidade calórica de 1,0 a 2,0 kcal/ml. Proteínas (mais que 10%), com presença de proteína do soro do leite; normolipídica; carboidratos (menos que 60%). Isenta de sacarose, lactose e glúten. Sabor baunilha ou sem sabor. Produto em pó, de alta solubilidade. O produto deverá ter boa diluição, não sendo necessário uso de mixer ou liquidificador.	- Nutren 1.0 (lata 400g – Nestlé); - Ensure (lata de 400 e 850 gramas – Abbott); - Trophic Basic (embalagem de 800g e 1 L – Prodiel).	Apenas com receituário de médico ou nutricionista conforme protocolo específico de leites.
12	Dieta nutricionalmente completa para diabetes: Fórmula para nutrição enteral especializada para pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2 e hiperglicemia induzida por estresse, polimérica, hipercalórica (densidade calórica de 1,48 a 1,5 Kcal/ml), hiperproteica (igual ou maior que 20% VET), com fibras (14 a 23 g/1000mL). Isenta de sacarose (sem adição de sacarose nem ingredientes que a contenham). COMPOSIÇÃO: Carboidratos: 33 a 38%; Proteínas: 20 a 22% (60 a 100% proteína de origem animal e 0 a 40% proteína vegetal); Lipídios: 42 a 47%. Osmolaridade: 350 a 400 mOsm/litro de água.	- Glucerna 1.5 (embalagem de 400g, 850g e 200ml – Abbott); - Novasource GC (embalagem de 1 L – Nestlé); - Diben 1.5 kcal (embalagem de 500ml, 1 L – Fresenius); - Diamax IG (Frasco de 200ml e 1 L – Prodiel).	Apenas com receituário de médico ou nutricionista conforme protocolo específico de leites.
13	Suplemento alimentar (acima de 10 anos) – fórmula padrão para nutrição enteral e oral 100% proteína animal, normo/hiperproteica, normolipídica, com adição de vitaminas e sais minerais, sem glúten e lactose. Sabor baunilha ou sem sabor. Densidade calórica de 1 a 2 kcal/ml.	- <u>Isosource 1.5 (embalagem de 1 litro - Nestlé);</u> - Nutren 1,5 (embalagem de 1 litro – Nestlé); - Ensure plus (frasco 200ml – Abbot); - Trophic 1,5	Apenas com receituário de médico ou nutricionista conforme protocolo específico de leites.



		(embalagem de 850g em pó ou um litro líquida – Prodiel).	
14	Suplemento alimentar hiperprotéico (adultos e idosos) - suplemento alimentar hiperproteico, contendo acima de 20% de proteínas, com presença de proteínas do soro do leite e predominância de proteínas de origem animal, lipídeos, vitaminas e minerais. Isento de glúten e lactose. Sabor neutro ou sem sabor.	- Nutren Senior Zero Lactose - Sem Sabor (embalagem de 740g – Nestlé); - CleanPro Whey Zero Lactose (embalagem de 450g - Nutrifly); - Nutridrink Protein Pó Zero Lactose (embalagem de 350 gramas – Danone).	Apenas com receituário de médico ou nutricionista conforme protocolo específico de leites.
15	Suplemento alimentar para auxílio de cicatrização: Opção 1 - Suplemento alimentar em pó com nutrientes específicos para cicatrização contendo de 5 a 15 g de peptídeos de colágeno hidrolisado, enriquecido com com 1 a 2 g de arginina, vitamina a 300 a 800 mcg, vitamina c 40 a 300 mg, vitamina e 7 a 10 mg, selênio de 15 a 35 mcg, zinco 6 a 8 mg. Opção 2 - Suplemento Nutricional Oral desenvolvido especificamente para auxiliar na cicatrização de úlceras por pressão e outras situações que exijam estímulo da cicatrização. Hiperproteico, acrescido de arginina e com alto teor de micronutrientes relacionados à cicatrização (zinco, selênio, vitaminas C, A e E), além da presença do exclusivo mix de carotenóides, não contendo glúten.	Opção 1: - ArgCir® (embalagem de 150 gramas – com 10 sachês - Linhahum); - ArgRepair® (caixa de 130 gramas – com 10 sachês - Linhahum). Opção 2: - Cubitan (frasco de 200ml – Danone/Nutricia); - Novasource proline (frasco de 200ml – Nestlé).	Apenas com receituário de médico ou nutricionista conforme protocolo específico de leites.
16	Módulo de lipídio com Triglicerídeos de Cadeia Média (TCM): Módulo para nutrição enteral ou oral de triglicerídeos de cadeia média com ácidos graxos essenciais. ASPECTO: líquido.	- MCT (lata 300g – True Source); - MCT (embalagem 500ml – Vitafor).	Apenas com receituário de médico ou nutricionista conforme protocolo específico de leites.



17	Módulo de proteínas: Módulo para nutrição enteral ou oral de proteínas do soro do leite. SABOR: sem Sabor. COMPOSIÇÃO: 85 a 98% de proteínas (100% proteína do soro do leite) Gordura total < 1, sódio < que 600ml. CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: quando armazenadas e preparadas de acordo com as instruções do fabricante, devem apresentar estabilidade, homogeneização e viscosidade adequadas. ASPECTO: em pó.	- Fresubin protein poder (embalagem de 300 gramas – Fresenius); - Nutren Just protein (lata de 280g – Nestlé); - Resource Protein (embalagem de 400 g - Nestlé). - ProteinPT Whey (lata 240g - Prodiet); - Whey Protein Isolate (lata 250g - Vitafor).	Apenas com receituário de médico ou nutricionista conforme protocolo específico de leites.
18	Módulo de carboidrato: Módulo para nutrição enteral ou oral de carboidrato. COMPOSIÇÃO: 90 a 100% de maltodextrina. SABOR: sem sabor. CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: quando armazenadas e preparadas de acordo com as instruções do fabricante, devem apresentar estabilidade, homogeneização e viscosidade adequadas. ASPECTO: em pó.	- Carbofor (embalagem de 400g - Vitafor); - <u>Carbodex (embalagem de 500g - Dynlab);</u> - Carbo CH (embalagem de 400g - Prodiet).	Apenas com receituário de médico ou nutricionista conforme protocolo específico de leites.
19	Módulo de fibra: Módulo para nutrição enteral ou oral à base de fibra probiótica. SABOR: COMPOSIÇÃO: 90 a 100% frutooligossacarídeo. CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: quando armazenadas e preparadas de acordo com as instruções do fabricante, devem apresentar estabilidade, homogeneização e viscosidade adequadas. ASPECTO: em pó.	- FosVita (embalagem de 250g - Vitafor); - FOS Frutooligossacarídeos (embalagem de 250 gramas - NewNutrition); - Fos Prebiótico (embalagem de 220 gramas - Maxinutri).	Apenas com receituário de médico ou nutricionista conforme protocolo específico de leites.
20	Espressante alimentar: Espessante e geleificante de alimentos, pode ser usado em preparações quentes e frias, não altera sabor, cor e odor dos alimentos. Composição: goma	- Resource Thicken up clear (lata de 125g – Nestlé); - Thick & Easy Clear (lata de 125g –	Apenas com receituário de médico ou nutricionista conforme protocolo específico de leites.



	xantana, maltodextrina e cloreto de potássio.	Fresenius).	
--	---	-------------	--

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.35a; 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, sobretudo, servindo de subsídios para o uso racional de medicamentos e, conseqüentemente, da atenção à saúde da população.