GABINETE DO PREFEITO

DECRETO MUNICIPAL Nº. 283/2019.

SÚMULA: "ESTABELECE A RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS - REMUME DO MUNICÍPIO DE PARANAÍTA, NO ÂMBITO DOS SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DÁ OUTRASPROVIDÊNCIAS".

O PREFEITO MUNICIPAL DE PARANAÍTA DO ESTADO DE MATO GROSSO, usando da atribuição que lhe confere o art. 53 da Lei Orgânica Municipal,

Considerando o Decreto Municipal Nº. 302/2015 que "Institui a Comissão de Farmacoterapia da Secretaria Municipal de Saúde, e dá providências correlatas",

DECRETA:

Art. 1° - Definir a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME do Município de Paranaíta, no âmbito dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde, conforme disposto nos Anexos do presente Decreto, a ser adotada preferencialmente nos esquemas terapêuticos prescritos.

Parágrafo único – A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais do Município de Paranaíta poderá sofrer alterações posteriores através de inclusões de novos medicamentos nos Anexos deste Decreto.

Art. 2° - É obrigatória, no âmbito das unidades de saúde da SMS, a utilização de sistema informatizado ou planilhas de controle de dispensação, pedido e controle de estoque, seguindo os modelos definidos pela Central de Abastecimento Farmacêutico, a serem preenchidas por servidor responsável pela execução das rotinas referentes à dispensação e ao controle da farmácia, designado pela direção de cada unidade de saúde.

Art. 3° - O arquivamento das primeiras vias das receitas de controle especial será

diário e individualizado. Fica vedada a dispensação de quaisquer medicamentos sem a devida contrapartida documental, seja receituário em duas vias para arquivamento ou receituário simples para orientação.

Art. 4° - Ao efetivar a dispensação o servidor responsável pela farmácia deverá sinalizar na receita com o carimbo padrão de atendimento, constando a expressão "FORNECIDO".

Art. 5° - As unidades de saúde da SMS deverão encaminhar as solicitações de medicamentos à Farmácia Central semanalmente, através de sistema informatizado, preferencialmente, e na impossibilidade através de livro de controle do pedido.

Art. 6° - Na execução deste Decreto a Farmácia Central deverá realizar treinamento específico com os servidores responsáveis pelas farmácias das unidades de saúde, objetivando a orientação sobre noções de dispensação, armazenamento, controle de estoque e posologia de medicamentos, bem como das rotinas referentes a esses procedimentos.

Art. 7° - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação ou afixação, revogando-se o Decreto Municipal nº 146/2018.

Paranaíta-MT, em 26 de setembro de 2019.

ANTONIO DOMINGO RUFATTO
Prefeito de Paranaita

Publicado noDiárioOficial/___Edição___/_____/__/_____Pag_____Serv/Resp:_____

ANEXO I

Relação Municipal de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica é constituído por uma relação de medicamentos (Anexo I) e uma de insumos farmacêuticos (Anexo VI) da RENAME voltados aos principais agravos e programas de saúde da Atenção Básica.

O financiamento desse componente é responsabilidade dos três entres federados, sendo o repasse financeiro regulamentado pelo Artigo nº 537 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017. De acordo com tal normativa, o governo federal deve repassar, no mínimo, R$ 5,58/ habitante/ano, e as contrapartidas estadual e municipal devem ser de, no mínimo, R$ 2,36/habitante/ ano cada. Esse recurso pode ser utilizado somente para aquisição de itens desse componente.

A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do ente municipal, ressalvadas as variações de organização pactuadas por estados e região de saúde.

O Ministério da Saúde é responsável pela aquisição e distribuição dos medicamentos Insulina humana NPH, insulina humana regular e daqueles que compõem o Programa Saúde da Mulher: contraceptivos orais, injetáveis, dispositivo intra-uterino (DIU) e diafragma.

Regulamentação: legislação específica que define o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Instrumento de registro: Sistema Nacional de Gestão da Assistencia Farmacêutica (Horús) e sistemas municipais e estaduais próprios.

Fonte: RENAME 2018

COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA			
1	ACICLOVIR	50 MG/G	CREME
2	ACICLOVIR	200MG	COMPRIMIDO
3	ACIDO ACETILSALICÍLICO	100 MG	COMPRIMIDO
4	ACIDO ACETILSALICÍLICO	500 MG	COMPRIMIDO
5	ACIDO FÓLICO	0,2 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
6	ACIDO FÓLICO	5 MG	COMPRIMIDO
7	ACIDO TRANEXAMICO	250MG	COMPRIMIDO

8	ACIDO VALPROICO	250 MG	COMPRIMIDO
9	ACIDO VALPROICO	500MG	COMPRIMIDO
10	ACIDO VALPROICO	50MG/ML	XAROPE
11	ALBENDAZOL	40 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
12	ALBENDAZOL	400 MG	COMPRIMIDO
13	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 MG	COMPRIMIDO
14	ALOPURINOL	100MG	COMPRIMIDO
15	ALOPURINOL	300 MG	COMPRIMIDO
16	AMOXICILINA	25MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
17	AMOXICILINA	500MG	CÁPSULA/COMPRIMIDO
18	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO	500MG+125MG	COMPRIMIDO
19	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO	50+12,5MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
20	ANLODIPINO	10MG	COMPRIMIDO
21	ANLODIPINO	5MG	COMPRIMIDO
22	ATENOLOL	50 MG	COMPRIMIDO
23	ATENOLOL	100 MG	COMPRIMIDO
24	AZITROMICINA	500 MG	COMPRIMIDO
25	AZITROMICINA	40MG/ML	PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL
26	BENZOATO DE BENZILA	25%,	EMULÃO TÓPICA
27	BENZOILMETRONIDAZOL	40 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
28	BROMETO IPRATRÓPIO	0,25MG/ML (equivalente a 2,02mg/ml de ipratrópio)	SOLUÇÃO INALATORIA
29	BROMETO IPRATRÓPIO	20MCG/DOSE	SOLUÇÃO INALATORIA
30	BUDESONIDA	32MCG	AEROSSOL NASAL
31	BUDESONIDA	50MCG	AEROSSOL NASAL
32	BUDESONIDA	64MCG	AEROSSOL NASAL
33	CAPTOPRIL	25MG	COMPRIMIDO
34	CARBAMAZEPINA	20 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
35	CARBAMAZEPINA	200MG	COMPRIMIDO
36	CARBAMAZEPINA	400MG	COMPRIMIDO
37	CARBONATO DE LITIO	300MG	COMPRIMIDO
38	CARVEDILOL	3,125MG	COMPRIMIDO
39	CARVEDILOL	6,25 MG	COMPRIMIDO
40	CARVEDILOL	12,5 MG	COMPRIMIDO
41	CARVEDILOL	25 MG	COMPRIMIDO
42	CEFALEXINA	50MG/ML	PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL
43	CEFALEXINA	500 MG	CÁPSULAS/COMPRIMIDO
44	CETOCONAZOL SHAMPOO	20MG/G (2%)	LIQUIDO
45	CIPROFLOXACINO	500 MG	COMPRIMIDO
46	CLARITROMICINA	500MG	COMPRIMIDO/CAPSULAS
47	CLARITROMICINA	50MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
48	CLONAZEPAM	2,5 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL- GOTAS
49	CLORETO DE SODIO	0,90%	SOLUÇÃO NASAL
50	CLORIDRATO DE AMIODARONA	200 MG	COMPRIMIDO

51	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25 MG	COMPRIMIDO
52	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG	COMPRIMIDO
53	CLORIDRATO DE BUPROPIONA	150 MG	COMPRIMIDO
54	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300MG	CAPSULAS
55	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	10 MG	COMPRIMIDO
56	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25MG	COMPRIMIDO
57	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	100 MG	COMPRIMIDO
58	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	25 MG	COMPRIMIDO
59	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG	COMPRIMIDO/CAPSULAS
60	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA	25MG	COMPRIMIDO
61	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA	50MG	COMPRIMIDO
62	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	2%	GELEIA
63	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG	COMPRIMIDO
64	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG	COMPRIMIDO
65	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	10 MG	COMPRIMIDO
66	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
67	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	25 MG	CAPSULAS
68	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	50 MG	CAPSULAS
69	CLORIDRATO DE PROMETAZINA	25 MG	COMPRIMIDO
70	CLORIDRATO DE PROPRAFENONA	300MG	COMPRIMIDO
71	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG	COMPRIMIDO
72	CLORIDRATO DE RANITIDINA	15 MG/ML	XAROPE
73	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG	COMPRIMIDO
74	CLORIDRATO DE TIAMINA	300MG	COMPRIMIDO
75	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80MG	COMPRIMIDO
76	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120MG	COMPRIMIDO
77	DEXAMETASONA	0,1%,	CREME
78	DEXAMETASONA	0,1MG/ML	ELIXIR
79	DEXAMETASONA	4 MG	COMPRIMIDO
80	DIAZEPAM	10 MG	COMPRIMIDO
81	DIGOXINA	0,25 MG	COMPRIMIDO
82	DINITRATO DE ISOSSORBIDA	5MG	COMPRIMIDO
83	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)
84	DIPIRONA SÓDICA	500MG	COMPRIMIDO
85	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA	50MCG/DOSE	AEROSSOL
86	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA	250MCG/DOSE	AEROSSOL
87	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA	200MCG/DOSE	AEROSSOL
88	ESPIRONOLACTONA	25MG	COMPRIMIDO
89	ESPIRONOLACTONA	100 MG	COMPRIMIDO
90	ESTOLATO DE ERITROMICINA	25 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
91	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500MG	COMPRIMIDO
92	ESTROGENIOS CONJUGADOS	0,3 MG	COMPRIMIDO
93	ESTROGENIOS CONJUGADOS	0,625 MG/G	COMPRIMIDO
94	FENITOINA SÓDICA	20MG/ML	SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)

95	FENITOÍNA SÓDICA	100 MG	COMPRIMIDO
96	FENOBARBITAL SÓDICO	100 MG	COMPRIMIDO
97	FENOBARBITAL SÓDICO	40 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL - GOTAS
98	FENOTEROL, BROMIDRATO	5MG/ML	FRASCO/SOLUÇÃO INALATORIA
99	FINASTERIDA	5MG	COMMPRIMIDO
100	FLUCONAZOL	150MG	CAPSULAS
101	FOSFATO SODICO DE PREDNISOLONA, SOLUÇÃO ORAL	4,02MG/ML(EQUIVALENTE 3MG/ML)	SOLUÇÃO ORAL
102	FUROSEMIDA	40 MG	COMPRIMIDO
103	GABAPENTINA	300MG	COMPRIMIDO
104	GLIBENCLAMIDA	5 MG	COMPRIMIDO
105	HALOPERIDOL	1MG	COMPRIMIDO
106	HALOPERIDOL	5 MG	COMPRIMIDO
107	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG	COMPRIMIDO
108	HIDROXIDO DE ALUMÍNIO	61,5MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
109	IBUPROFENO	50MG/ML	GOTAS
110	IBUPROFENO	600 MG	COMPRIMIDO
111	ITRACONAZOL	100 MG	CAPSULAS
112	IVERMECTINA	6MG	COMPRIMIDO
113	LACTULOSE	667MG	XAROPE
114	LEVODOPA + BENSERAZIDA	200MG + 50MG	COMPRIMIDO
115	LEVODOPA + CARBIDOPA	25MG + 250MG	COMPRIMIDO
116	LEVOTIROXINA SODICA	25MG	COMPRIMIDO
117	LEVOTIROXINA SODICA	50MG	COMPRIMIDO
118	LEVOTIROXINA SODICA	100MG	COMPRIMIDO
119	LORATADINA	10MG	COMPRIMIDO
120	LORATADINA	1MG/ML	XAROPE
121	LOSARTANA POTASSICA	50MG	COMPRIMIDO
122	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2 MG	COMPRIMIDO
123	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML,	XAROPE
124	MALEATO DE ENALAPRIL	5MG	COMPRIMIDO
125	MALEATO DE ENALAPRIL	10MG	COMPRIMIDO
126	MALEATO DE ENALAPRIL	20MG	COMPRIMIDO
127	MALEATO DE TIMOLOL	0,50%	SOLUÇÃO OFTÁLMICA
128	MESILATO DE DOXAZOSINA	2MG	COMPRIMIDO
129	MESILATO DE DOXAZOSINA	4MG	COMPRIMIDO
130	METILDOPA	250 MG	COMPRIMIDO
131	METRONIDAZOL	100 MG/G (10%)	GELÉIA, VAGINAL
132	METRONIDAZOL	250 MG	COMPRIMIDO
133	METRONIDAZOL	400 MG	COMPRIMIDO
134	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	20MG	COMPRIMIDO
135	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	40MG	COMPRIMIDO
136	NIFEDIPINO	10 MG	COMPRIMIDO/CAPSULA
137	NISTATINA	100.000 UI/ML	SUSPENSÃO ORAL

138	NITRATO DE MICONAZOL	20MG/G (2%)	CREME VAGINAL
139	NITROFURANTOINA	100MG	CAPSULAS
140	OLEO MINERAL	100%	LIQUIDO
141	OMEPRAZOL	20 MG	CAPSULA
142	PARACETAMOL	200 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
143	PARACETAMOL	500 MG	COMPRIMIDO
144	PERMANGANATO DE POTASSIO	100MG	COMPRIMIDO PARA USO TOPICO
145	PERMETRINA	5%	LOÇÃO
146	PREDNISONA	20 MG	COMPRIMIDO
147	PREDNISONA	5 MG	COMPRIMIDO
148	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	CLORETO SÓDIO 3,5G + GLICOSE 20G, + CITRATO DE SÓDIO 2,9G + CLORETO DE POTÁSSIO 1,5G	PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL
149	SALBUTAMOL	0,4MG/ML	XAROPE
150	SINVASTATINA	20 MG	COMPRIMIDO
151	SINVASTATINA	40MG	COMPRIMIDO
152	SINVASTATINA	10MG	COMPRIMIDO
153	SUCCINATO DE METOPROLOL	100 MG	COMPRIMIDO
154	SUCCINATO DE METOPROLOL	25MG	COMPRIMIDO
155	SUCCINATO DE METOPROLOL	50MG	COMPRIMIDO
156	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400MG + 80MG	COMPRIMIDO
157	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	40MG/ML+8MG/ML	SUSPESÃO ORAL
158	SULFATO DE SALBUTAMOL	100MCG/DOSE	AEROSSOL
159	SULFATO FERROSO	40MG DE FERRO II	COMPRIMIDO
160	SULFATO FERROSO	5 MG/ML	XAROPE
161	SULFATO FERROSO	25MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
162	VARFARINA SÓDICA	5 MG	COMPRIMIDO

PROGRAMA MINISTERIO DA SAUDE

1	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA	150MG/ML	AMPOLA
2	BUPROPIONA	150MG	COMPRIMIDO
3	DISPOSITIVO INTRA-UTERINO PLASTICO COM COBRE	-	MODELO T380 mm²
4	ENANTATO DE NORETISTERONA+VALERATO DE ESTRADIOL	50.5MG/ML	AMPOLA
5	GEL LUBRIFICANTE	-	GEL
6	HIPOCLORITO DE SÓDIO	25MG/ML(2,5%)	SOLUÇÃO
7	INSULINA HUMANA NPH	100UI/ML	SUSPENSÃO INJETAVEL
8	INSULINA HUMANA REGULAR	100UI/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
9	LANCETAS PARA PUNÇÃO DIGITAL	NSA	UNIDADE
10	LEVONORGESTREL	0,75MG	COMPRIMIDO
11	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL	0,15+0,03MG	CARTELA
12	NICOTINA	7MG	ADESIVO

13	NICOTINA	14MG	ADESIVO
14	NICOTINA	21MG	ADESIVO
15	NORETISTERONA	0,35MG	CARTELAS
16	PRESERVATIVO FEMININO	-	ATE 20CM
17	PRESERVATIVO MASCULINO	-	160mmX49mm
18	PRESERVATIVO MASCULINO	-	160mmX52mm
19	SERINGAS COM AGULH ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	-	UNIDADE
20	TIRA REAGENTE DE MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR	-	UNIDADE

Elenco Exclusivo de Paranaíta - Mato Grosso

As listas que apresentaremos a seguir são compostas por medicamentos e insumos não contemplados na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e Relação Estadual de Medicamentos (RESME) e, portanto, disponível de forma restrita no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Município de Paranaíta - MT, sendo este o responsável pela seleção, financiamento e aquisição das tecnologias aqui incluídas.
Para elaboração dos Anexos II e III, foram considerados os estudos de perfil epidemiológico e nosológico realizado pela Comissão de Farmacoterapia da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta-MT e aprovado o elenco de medicamentos e insumos através da Resolução CFT nº 001, de 20 de setembro de 2019.

ANEXO II - Relação Municipal de Medicamentos do Componente Municipal da Assistência Farmacêutica

COMPONENTE MUNICIPAL DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA			
1	ACEBROFILINA	25MG/ML	XAROPE INFANTIL
2	ACEBROFILINA	50MG/ML	XAROPE ADULTO
3	AMINOFILINA	100 MG	COMPRIMIDO
4	ATENOLOL	25 MG	COMPRIMIDO
5	BACLOFENO	10MG	COMPRIMIDO
6	BETAMETASONA+CLORFENSINA+CLORIDRATO DE TETRACAINA	1+10+5MG/ML	SOLUÇÃO OTOLOGICA
7	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75MG	COMPRIMIDO
8	BROMAZEPAM	3MG	COMPRIMIDO
9	BROMAZEPAM	6MG	COMPRIMIDO
10	BROMOPRIDA	4MG/ML	GOTAS
11	CETOCONAZOL	20MG/G	POMADA
12	CETOCONAZOL	200MG	COMPRIMIDO
13	CILOSTAZOL	100MG	COMPRIMIDO
14	CILOSTAZOL	50MG	COMPRIMIDO
15	CINARIZINA	25MG	COMPRIMIDO

16	CINARIZINA	75MG	COMPRIMIDO
17	CITALOPRAM	20MG	COMPRIMIDO
18	CLONAZEPAM	0,5MG	COMPRIMIDO
19	CLONAZEPAM	2 MG	COMPRIMIDO
20	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3MG/ML	XAROPE
21	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6MG/ML	XAROPE
22	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	5MG	COMPRIMIDO
23	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10MG	COMPRIMIDO
24	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG	COMPRIMIDO
25	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50MG	COMPRIMIDO
26	CLORIDRATO DE TANSULOSINA	0,4 MG	COMPRIMIDO
27	CLORIDRATO DE TRAMADOL	100MG	COMPRIMIDO
28	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50MG	COMPRIMIDO
29	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	37,5 MG	COMPRIMIDO
30	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	75 MG	COMPRIMIDO
31	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	150 MG	COMPRIMIDO
32	DEXAMETASONA+NEOMICINA+POLIMIXINA	1MG+5MG+6000UI	SOLUÇÃO OFTALMICA
33	DICLOFENACO DE DIETILAMONIO	11,6 MG	GEL
34	DICLOFENACO POTASSICO	50MG	COMPRIMIDO
35	DICLOFENACO RESINATO	15MG/ML	GOTAS
36	DICLOFENACO SÓDICO	50MG	COMPRIMIDO
37	DIMETICONA (SIMETICONA)	40MG	COMPRIMIDO
38	DIMETICONA (SIMETICONA)	75MG/ML	GOTAS
39	DIOSMINA + HESPERIDINA	450MG + 50MG	COMPRIMIDO
40	ESPIRONOLACTONA	50MG	COMPRIMIDO
41	FORMOTEROL+BUDESONIDA	12+400MCG	CAPSULA
42	IMIPRAMINA	10MG	COMPRIMIDO
43	IMIPRAMINA	25MG	COMPRIMIDO
44	IODETO DE POTASSIO	100MG/ML	FRASCO
45	LEVOMEPROMAZINA	100 MG	COMPRIMIDO
46	LEVOMEPROMAZINA	25 MG	COMPRIMIDO
47	MEBENDAZOL	20 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
48	MEBENDAZOL	100MG	COMPRIMIDO
49	MELOXICAM	15MG	COMPRIMIDO
50	METILDOPA	500 MG	COMPRIMIDO
51	NEOMICINA + BACITRACINA	5MG + 250UI/G	POMADA
52	NIFEDIPINO	20MG	COMPRIMIDO
53	NIMESULIDA	100MG	COMPRIMIDO
54	NIMESULIDA	50MG	GOTAS
55	NISTATINA	25.000UI	CREME VAGINAL
56	NISTATINA	500.000 UI	COMPRIMIDO
57	PERMETRINA	1%	SHAMPOO
58	RISPERIDONA	1 MG	SOLUÇÃO ORAL
59	RISPERIDONA	1MG	COMPRIMIDO

60	RISPERIDONA	2MG	COMPRIMIDO
61	RISPERIDONA	3MG	COMPRIMIDO
62	RIVAROXABANA	20MG	COMPRIMIDO
63	RIVAROXABANA 10MG	10MG	COMPRIMIDO
64	RIVAROXABANA 15MG	15MG	COMPRIMIDO
65	ROSUVASTATINA CALCICA	10MG	COMPRIMIDO
66	ROSUVASTATINA CALCICA	20MG	COMPRIMIDO
67	VILDAGLIPTINA	50MG	CAPSULA

Anexo III - Relação Municipal de Medicamentos do Componente Farmácia Hospitalar

COMPONENTE FARMACIA HOSPITALAR			
1	ACETATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA	3MG/ML+3MG/ML	SUSPENSÃO INJETAVEL
2	ACETILCISTEÍNA	600MG	PÓ
3	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ML	XAROPE PEDIÁTRICO
4	ACIDO ASCORBICO	500MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
5	ACIDO ASCORBICO +PIPERIDOLATO +HISPERIDINA	50MG+100MG+ 50MG	COMPRIMIDO
6	ÁCIDO TRANEXAMICO	50MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
7	ÁGUA PARA INJEÇÃO	-	SOLUÇÃO INJETAVEL 5ml
8	ÁGUA PARA INJEÇÃO	-	SOLUÇÃO INJETAVEL 10ml
9	ALCOOL ETILICO	70%	GEL
10	ALCOOL ETILICO	70%	SOLUÇÃO
11	AMICAINA *	500MG/ML	AMPOLA 2ML
12	AMINOFILINA	24 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
13	AMPICILINA SÓDICA	1G	PÓ PARA SUSPENSÃO
14	BENZILPENICILINA BENZATINA	1.200.000UI	POÓ PARA SUSPENSÃO INJETAVEL
15	BENZILPENICILINA BENZATINA	600.000UI	POÓ PARA SUSPENSÃO INJETAVEL
16	BENZILPENICILINA POTASSICA	500.000UI	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETAVEL
17	BENZILPENICILINA PROCAINA+BENZILPENICILINA POTASSICA, INJETÁVEL	300.000UI+100.000UI	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETAVEL
18	BICARBONATO DE SÓDIO	8,4%(1mEq/ml)	INJETAVEL
19	BISACODIL	5MG	COMPRIMIDO
20	BROMOPRIDA	5 MG	INJETÁVEL
21	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	10 MG	COMPRIMIDO
22	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	20 MG/ML,	SOLUÇÃO INJETÁVEL
23	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	4MG + 500MG/M	SOLUÇÃO INJETÁVEL
24	CARVAO VEGETAL ATIVADO	250MG	COMPIRMIDO
25	CEFALOTINA SODICA	1G	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL
26	CEFTRIAXONA SÓDICA	500 MG	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL
27	CEFTRIAXONA SÓDICA, ENDOVENOSO	1 G	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL

28	CIMETIDINA	150 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
29	CLORANFENICOL LEVOGIRO	1G	SOLUÇÃO INJETAVEL
30	CLORETO DE POTASSIO	19,10%	SOLUÇÃO INJETAVEL
31	CLORETO DE SODIO	20%	SOLUÇÃO INJETAVEL
32	CLORETO DE SODIO	0,90%	SOLUÇÃO NASAL
33	CLORETO DE SUXAMETONIO-SUCCINILCOLINA	500MG	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL
34	CLORIDRATO DE AMIODARONA	50MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
35	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, ENDOVENOSO
36	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA	12,5MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
37	CLORIDRATO DE DOPAMINA	5 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
38	CLORIDRATO DE ETILEFRINA	10MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
39	CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA	10MG	SOLUÇÃO INJETAVEL
40	CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA	10MG	COMPRIMIDO
41	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	2% SEM VASO	SOLUÇÃO INJETAVEL
42	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	100MG/ML	AEROSSOL
43	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA+GLICOSE	5%+7,5%	SOLUÇÃO INJETAVEL
44	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	5 MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
45	CLORIDRATO DE PETIDINA	50 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
46	CLORIDRATO DE PROMETAZINA	25 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
47	CLORIDRATO DE RANITIDINA	25MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
48	CLORIDRATO DE S(+) CETAMINA	50MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
49	CLORIDRATO DE TETRACAÍNA+ CLORIDRATO DE FENILEFRINA (COLIRIO)	1%+1%	SOLUÇÃO OFTALMICA
50	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50MG	SOLUÇÃO INJETAVEL
51	CLORIDRATO DE TRAMADOL	100MG	SOLUÇÃO INJETAVEL
52	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	2,5MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
53	COLAGENASE I+CLORANFENICOL	0,6 U+ 0,01 G	POMADA
54	COMPLEXO B	POLIVITAMINICO	SOLUÇÃO INJETAVEL
55	DECANOATO DE HALOPERIDOL	50MG	SOLUÇÃO INJETAVEL
56	DESLANOSIDEO	0,2MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
57	DIAZEPAM	5MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
58	DICLOFENACO POTASSICO	75MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL
59	DICLOFENACO SÓDICO	75MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL
60	DIMENIDRATO +CLORIDRATO DE PIRIDOXINA	50MG+50MG	INTRAMUSCULAR
61	DIMENIDRATO +CLORIDRATO DE PIRIDOXINA	50MG+50MG	ENDOVENOSO
62	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
63	EPINEFRINA	1MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
64	FENITOINA SÓDICA	50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
65	FENOBARBITAL SÓDICO	100 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
66	FITOMENADIONA	10 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
67	FLUMAZENIL	0,1MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
68	FOSFATO DE SODIO DIBASICO+FOSFATO DE SODIO MONOBASICO	0,06G/ML+0,16G/ML	ENEMA
69	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA	4 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
70	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA	2 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL

71	FUROSEMIDA	10 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
72	GENTAMICINA	160MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
73	GENTAMICINA	20MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
74	GENTAMICINA	40MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
75	GENTAMICINA	80MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
76	GLICEROL - SUPORITORIO DE GLICERINA	2,392G	SUPOSITORIO ADULTO
77	GLICEROL - SUPOSITORIO DE GLICERINA	1,10G	SUPOSITORIO INFANTIL
78	GLICOSE	25%	SOLUÇÃO INJETÁVEL
79	GLICOSE	50%	SOLUÇÃO INJETÁVEL
80	GLUCONATO DE CALCIO	10%	SOLUÇÃO INJETÁVEL
81	HALOPERIDOL	2MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
82	HALOPERIDOL	5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
83	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA	2MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
84	HEPARINA SODICA	5.000UI/0,25ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
85	MALEATO DE MIDAZOLAM	5MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
86	MELOXICAM	10MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
87	METILERGOMETRINA	0,2 MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
88	METOPROLOL	1MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
89	OCITOCINA	5UI/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
90	OLEO DE GIRASSOL	A.G.E, VITAMINAS A e Ee LECITINA DE SOJA	PARA CURATIVO
91	OMEPRAZOL	40 MG	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETAVEL
92	OXACILINA	500MG	PÓS PARA SOLUÇÃO INJETAVEL
93	PASTA D'AGUA	F/N	PASTA
94	PENTOXIFILINA	20MG	SOLUÇÃO INJETAVEL
95	PICOSSULFATO DE SODIO	2,5 MG	COMPRIMIDO
96	PICOSSULFATO DE SODIO	7,5 MG/ML	LIQUIDO
97	PIPORTIZINA	25MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
98	RESTAURADOR DE FLORA INTESTINAL	100MG	CAPSULA
99	RESTAURADOR DE FLORA INTESTINAL	200MG	CAPSULA/SACHE
100	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO	20MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
101	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA	100MG	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL
102	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA	500MG	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL
103	SULFADIAZINA DE PRATA	10MG/G (1%)	CREME
104	SULFATO DE ATROPINA	0,25 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
105	SULFATO DE GENTAMICINA	5 MG/G	POMADA OFTÁLMICA
106	SULFATO DE GENTAMICINA	5MG/ML	SOLUÇÃO OFTALMICA
107	SULFATO DE MAGNÉSIO	10% (0,81 mEq/ml MG++)	SOLUÇÃO INJETÁVEL
108	SULFATO DE MAGNÉSIO	50% (4,05 mEq/ml MG++)	SOLUÇÃO INJETÁVEL
109	SULFATO DE MORFINA	10MG	COMPRIMIDO
110	SULFATO DE MORFINA	10MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
111	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,5MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
112	SULFATO DE TERBUTALINA	10MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL

113	TENOXICAM	20MG	PÓ PARA SUSPENSÃO
114	TENOXICAM	40MG	PÓ PARA SUSPENSÃO
115	ZUCLOPENTIXOL	200MG/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL

* Dispensação mediante comprovação da necessidade do medicamento por meio de resultado de exame de cultura e antibiograma.

Paranaíta-MT, em 26 de setembro de 2019.

ANTONIO DOMINGO RUFATTO
Prefeito de Paranaita