



MUNICÍPIO DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO

CNPJ 03.239.043/0001-12



DECRETO MUNICIPAL Nº. 003/2023.

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

OSMAR ANTONIO MOREIRA,
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, de 06 de agosto de 2015, que “Institui a Comissão de Farmacoterapia da Secretaria Municipal de Saúde, e dá providências correlatas”;

Considerando a Portaria Municipal nº 508, de 30 de maio de 2022, que “Dispõe sobre a nomeação da Comissão Farmacoterapia do município de Paranaíta - MT, e dá outras providências”;

Considerando a Resolução CFT nº 001, de 28 de dezembro de 2022, que “Dispõe sobre a atualização do elenco de medicamentos e insumos que compõem a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais do Município de Paranaíta - REMUME”,

DECRETA:

Art. 1º - 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.



MUNICÍPIO DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO

CNPJ 03.239.043/0001-12



Parágrafo único – A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais poderá sofrer alterações posteriores por meio de inclusão / exclusão / substituição de medicamentos e/ou insumos nos Anexos deste Decreto.

Art. 2º - A REMUME do Município de Paranaíta e suas atualizações encontram-se disponíveis no sítio eletrônico da Prefeitura, em link específico da Secretaria Municipal de Saúde, no endereço <https://www.paranaita.mt.gov.br/Secretarias/Saude/Normativas/>.

Art. 3º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação ou afixação, revogando as disposições em contrário em especial o Decreto Municipal nº 309/2021.

PARANAÍTA-MT, em 03 de janeiro de 2023.

OSMAR ANTONIO MOREIRA
Prefeito de Paranaíta



MUNICÍPIO DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO

CNPJ 03.239.043/0001-12



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 IV) da RENAME que tratam os principais problemas e condições de saúde da população brasileira na Atenção Primária à Saúde.

O financiamento desse componente é responsabilidade dos três entes 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 realizar o repasse de recursos financeiros com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), conforme classificação dos municípios nos seguintes grupos: IDHM muito baixo: R\$ 6,05 por habitante/ano; IDHM baixo: R\$ 6,00 por habitante/ano; IDHM médio: R\$ 5,95 por habitante/ano; IDHM alto: R\$ 5,90 por habitante/ano; e IDHM muito alto: R\$ 5,85 por habitante/ano, e as contrapartidas estadual e municipal devem ser de, no mínimo, R\$ 2,36 por habitante/ano, cada. Esse recurso pode ser utilizado somente para aquisição de itens desse Componente (Anexos I e IV da RENAME).

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 clindamicina 300 mg exclusivamente para tratamento de hidradenite supurativa moderada, insulina humana NPH, insulina humana regular e dos itens que compõem o Programa Saúde da Mulher: contraceptivos orais e injetáveis, misoprostol, dispositivo intrauterino (DIU) e diafragma.

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

Documentos norteadores de uso dos medicamentos: Formulário Terapêutico Nacional (FTN) e protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDTs) definidos pelo Ministério da Saúde.

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

Fonte: RENAME 2022



MUNICÍPIO DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO

CNPJ 03.239.043/0001-12



RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA			
DENOMINAÇÃO GENÉRICA		CONCENTRAÇÃO/COMPOSIÇÃO	FORMA FARMACÉUTICA
1.	ACICLOVIR	50MG/G (5%)	CREME
2.	ACICLOVIR	200MG	COMPRIMIDO
3.	ACIDO ACETILSALICÍLICO	100MG	COMPRIMIDO
4.	ACIDO FÓLICO	0,2MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
5.	ACIDO FÓLICO	5MG	COMPRIMIDO
6.	ACIDO VALPROICO	250MG	COMPRIMIDO
7.	ACIDO VALPROICO	500MG	COMPRIMIDO
8.	ACIDO VALPROICO	50MG/ML	XAROPE
9.	ALBENDAZOL	40MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
10.	ALBENDAZOL	400MG	COMPRIMIDO MASTIGÁVEL
11.	ALENDRONATO DE SÓDIO	70MG	COMPRIMIDO
12.	ALOPURINOL	100MG	COMPRIMIDO
13.	ALOPURINOL	300MG	COMPRIMIDO
14.	AMOXICILINA	250MG/5ML	SUSPENSÃO ORAL
15.	AMOXICILINA	500MG	CÁPSULA/COMPRIMIDO
16.	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO	500MG+125MG	COMPRIMIDO
17.	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO	50MG/ML+12,5MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
18.	ANLÓDIPINO	5MG	COMPRIMIDO
19.	ANLÓDIPINO	10MG	COMPRIMIDO
20.	ATENÓLÓL	50MG	COMPRIMIDO
21.	ATENÓLÓL	100MG	COMPRIMIDO
22.	AZITROMICINA	500MG	COMPRIMIDO
23.	AZITROMICINA	40MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
24.	BENZOILMETRONIDAZOL	40MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
25.	BROMETO IPRATRÓPIO	0,25MG/ML (equivalente a 2,02mg/ml de ipratrópio)	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO
26.	BUDESONIDA	32MCG	AEROSSOL NASAL
27.	BUDESONIDA	50MCG	AEROSSOL NASAL
28.	BUDESONIDA	64MCG	AEROSSOL NASAL
29.	CAPTÓPRIL	25MG	COMPRIMIDO
30.	CARBAMAZEPINA	20MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
31.	CARBAMAZEPINA	200MG	COMPRIMIDO
32.	CARBAMAZEPINA	400MG	COMPRIMIDO
33.	CARBONATO DE CÁLCIO	1.250MG (500MG DE CÁLCIO)	COMPRIMIDO
34.	CARBONATO DE LÍTIÓ	300MG	COMPRIMIDO
35.	CARVEDILOL	3,125MG	COMPRIMIDO
36.	CARVEDILOL	6,25MG	COMPRIMIDO
37.	CARVEDILOL	12,5MG	COMPRIMIDO
38.	CARVEDILOL	25MG	COMPRIMIDO
39.	CEFALEXINA	50MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
40.	CEFALEXINA	500MG	CÁPSULAS/COMPRIMIDO
41.	CETOCONAZOL	20MG/G (2%)	XAMPU



MUNICÍPIO DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO

CNPJ 03.239.043/0001-12



42.	CIPROFLOXACINO	500MG	COMPRIMIDO
43.	CLARITROMICINA	500MG	COMPRIMIDO/CAPSULAS
44.	CLARITROMICINA	50MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
45.	CLONAZEPAM	2,5MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
46.	CLORETO DE SODIO	0,9% (9MG/ML)	SOLUÇÃO NASAL
47.	CLORIDRATO DE AMIODARONA	200MG	COMPRIMIDO
48.	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25MG	COMPRIMIDO
49.	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2MG	COMPRIMIDO
50.	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300MG	CAPSULAS
51.	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	10MG	COMPRIMIDO
52.	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25MG	COMPRIMIDO
53.	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	100MG	COMPRIMIDO
54.	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	25MG	COMPRIMIDO
55.	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG	COMPRIMIDO/CAPSULAS
56.	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA	25MG	COMPRIMIDO
57.	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA	50MG	COMPRIMIDO
58.	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	20MG/G (2%)	GEL
59.	CLORIDRATO DE METFORMINA	850MG	COMPRIMIDO
60.	CLORIDRATO DE METFORMINA	500MG	COMPRIMIDO
61.	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	10MG	COMPRIMIDO
62.	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
63.	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	25MG	CAPSULAS
64.	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	50MG	CAPSULAS
65.	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8MG	COMPRIMIDO
66.	CLORIDRATO DE PROMETAZINA	25MG	COMPRIMIDO
67.	CLORIDRATO DE PROPAFENONA	300MG	COMPRIMIDO
68.	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40MG	COMPRIMIDO
69.	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80MG	COMPRIMIDO
70.	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120MG	COMPRIMIDO
71.	DEXAMETASONA	1MG/G (0,1%)	CREME
72.	DEXAMETASONA	0,1MG/ML	ELIXIR
73.	DEXAMETASONA	4MG	COMPRIMIDO
74.	DIAZEPAM	10MG	COMPRIMIDO
75.	DIGOXINA	0,25MG	COMPRIMIDO
76.	DINITRATO DE ISOSSORBIDA	5MG	COMPRIMIDO SUBLINGUAL
77.	DIPIRONA	500MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
78.	DIPIRONA	500MG	COMPRIMIDO
79.	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA	50MCG/DOSE	AEROSSOL
80.	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA	250MCG/DOSE	AEROSSOL
81.	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA	200MCG/DOSE	AEROSSOL
82.	ESPIRONOLACTONA	25MG	COMPRIMIDO
83.	ESPIRONOLACTONA	100MG	COMPRIMIDO
84.	ESTROGENIOS CONJUGADOS	0,3MG	COMPRIMIDO



MUNICÍPIO DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO

CNPJ 03.239.043/0001-12



85.	FENITOÍNA	20MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
86.	FENITOÍNA	100MG	COMPRIMIDO
87.	FENOBARBITAL	100MG	COMPRIMIDO
88.	FENOBARBITAL	40MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
89.	FINASTERIDA	5MG	COMMPRIMIDO
90.	FLUCONAZOL	150MG	CAPSULAS
91.	FOSFATO SODICO DE PREDNISOLONA	4,02MG/ML (EQUIVALENTE 3MG/ML)	SOLUÇÃO ORAL
92.	FUROSEMIDA	40MG	COMPRIMIDO
93.	GLIBENCLAMIDA	5MG	COMPRIMIDO
94.	GLICLAZIDA	30MG	COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA
95.	GLICLAZIDA	60MG	COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA
96.	GLICLAZIDA	80MG	COMPRIMIDO
97.	HALOPERIDOL	1MG	COMPRIMIDO
98.	HALOPERIDOL	5MG	COMPRIMIDO
99.	HIDROCLOROTIAZIDA	25MG	COMPRIMIDO
100.	HIDROXIDO DE ALUMÍNIO	61,5MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
101.	IBUPROFENO	50MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
102.	IBUPROFENO	600MG	COMPRIMIDO
103.	ITRACONAZOL	100MG	CAPSULAS
104.	IVERMECTINA	6MG	COMPRIMIDO
105.	LACTULOSE	667MG/ML	XAROPE
106.	LEVODOPA+BENSERAZIDA	200MG+50MG	COMPRIMIDO
107.	LEVODOPA+CARBIDOPA	250MG+25MG	COMPRIMIDO
108.	LEVOTIROXINA SODICA	25MCG	COMPRIMIDO
109.	LEVOTIROXINA SODICA	50MCG	COMPRIMIDO
110.	LEVOTIROXINA SODICA	100MCG	COMPRIMIDO
111.	LORATADINA	10MG	COMPRIMIDO
112.	LORATADINA	1MG/ML	XAROPE
113.	LOSARTANA POTASSICA	50MG	COMPRIMIDO
114.	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2MG	COMPRIMIDO
115.	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4MG/ML	XAROPE
116.	MALEATO DE ENALAPRIL	5MG	COMPRIMIDO
117.	MALEATO DE ENALAPRIL	10MG	COMPRIMIDO
118.	MALEATO DE ENALAPRIL	20MG	COMPRIMIDO
119.	MALEATO DE TIMOLOL	5MG/ML (0,5%)	SOLUÇÃO OFTÁLMICA
120.	MESILATO DE DOXAZOSINA	2MG	COMPRIMIDO
121.	MESILATO DE DOXAZOSINA	4MG	COMPRIMIDO
122.	METILDOPA	250MG	COMPRIMIDO
123.	METRONIDAZOL	100MG/G (10%)	GEL VAGINAL
124.	METRONIDAZOL	250MG	COMPRIMIDO
125.	METRONIDAZOL	400MG	COMPRIMIDO
126.	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	20MG	COMPRIMIDO



MUNICÍPIO DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO

CNPJ 03.239.043/0001-12



127.	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	40MG	COMPRIMIDO
128.	NIFEDIPINO	10MG	COMPRIMIDO/CAPSULA
129.	NISTATINA	100.000UI/ML	SUSPENSÃO ORAL
130.	NITRATO DE MICONAZOL	2% (20MG/G)	CREME VAGINAL
131.	ÓLEO MINERAL	100%	ÓLEO PARA USO ORAL
132.	OMEPRAZOL	20MG	CAPSULA
133.	PARACETAMOL	200MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
134.	PARACETAMOL	500MG	COMPRIMIDO
135.	PERMANGANATO DE POTÁSSIO	100MG	COMPRIMIDO PARA USO TÓPICO
136.	PERMETRINA	50 MG/G (5%)	LOÇÃO
137.	PREDNISONA	20MG	COMPRIMIDO
138.	PREDNISONA	5MG	COMPRIMIDO
139.	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	CLORETO DE SÓDIO, GLICOSE, ANIDRA, CLORETO DE POTÁSSIO, CITRATO DE SÓDIO DIIDRATADO	PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL
140.	SINVASTATINA	20MG	COMPRIMIDO
141.	SINVASTATINA	40MG	COMPRIMIDO
142.	SINVASTATINA	10MG	COMPRIMIDO
143.	SUCCINATO DE METOPROLOL	25MG	COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA
144.	SUCCINATO DE METOPROLOL	50MG	COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA
145.	SUCCINATO DE METOPROLOL	100MG	COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA
146.	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA	400MG+80MG	COMPRIMIDO
147.	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA	40MG/ML+8MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
148.	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
149.	SULFATO DE SALBUTAMOL	100MCG/DOSE	AEROSSOL ORAL
150.	SULFATO DE ZINCO	4MG/ML	XAROPE
151.	SULFATO FERROSO	40MG (FERRO ELEMENTAR)	COMPRIMIDO
152.	SULFATO FERROSO	5MG/ML (FERRO ELEMENTAR)	XAROPE
153.	SULFATO FERROSO	25MG/ML (FERRO ELEMENTAR)	SOLUÇÃO ORAL
154.	SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFATO DE NEOMICINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA + CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	10.000UI/ML + 3,500MG/ML + 0,250MG/ML + 20MG/ML	SOLUÇÃO OTOLÓGICA
155.	VARFARINA SÓDICA	5MG	COMPRIMIDO

RELAÇÃO DE INSUMOS			
DENOMINAÇÃO GENÉRICA		CONCENTRAÇÃO/COMPOSIÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA
1.	ÁGUA PARA INJETÁVEIS	-	SOLUÇÃO INJETÁVEL 10ML
2.	ÁLCOOL ETÍLICO	70% (FN)	GEL
3.	ÁLCOOL ETÍLICO	70% (FN)	SOLUÇÃO
4.	GLUTARAL	0,02	SOLUÇÃO
5.	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	-	UNIDADE
6.	TIRAS REAGENTES DE MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR	-	UNIDADE



MUNICÍPIO DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO

CNPJ 03.239.043/0001-12



PROGRAMA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE			
	DENOMINAÇÃO GENÉRICA	CONCENTRAÇÃO/COMPOSIÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA
1.	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA	150MG/ML	SUSPENSÃO INJETÁVEL
2.	AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA	-	UNIDADE
3.	DISPOSITIVO INTRAUTERINO PLÁSTICO COM COBRE	-	MODELO T380 mm ²
4.	ENANTATO DE NORETISTERONA+VALERATO DE ESTRADIOL	50MG/ML+5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
5.	ETINILESTRADIOL+LEVONORGESTREL	0,03MG+0,15MG	COMPRIMIDO
6.	GEL LUBRIFICANTE	-	GEL
7.	HIPOCLORITO DE SÓDIO	10MG/ML (1%)	SOLUÇÃO
8.	HIPOCLORITO DE SÓDIO	25MG/ML (2,5%)	SOLUÇÃO
9.	INSULINA HUMANA NPH	100UI/ML	SUSPENSÃO INJETAVEL
10.	INSULINA HUMANA REGULAR	100UI/ML	SOLUÇÃO INJETAVEL
11.	LEVONORGESTREL	0,75MG	COMPRIMIDO
12.	NICOTINA	7MG	ADESIVO
13.	NICOTINA	14MG	ADESIVO
14.	NICOTINA	21MG	ADESIVO
15.	NORETISTERONA	0,35MG	COMPRIMIDO
16.	PRESERVATIVO FEMININO	-	ATE 20CM
17.	PRESERVATIVO MASCULINO	-	160mmX49mm
18.	PRESERVATIVO MASCULINO	-	160mmX52mm



MUNICÍPIO DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO

CNPJ 03.239.043/0001-12



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 por meio da Resolução CFT nº 001, de 28 de dezembro de 2022.

ANEXO II

Relação de Medicamentos do Componente Municipal da Assistência Farmacêutica

COMPONENTE MUNICIPAL DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA			
	DENOMINAÇÃO GENÉRICA	CONCENTRAÇÃO/COMPOSIÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA
1.	ACEBROFILINA	25MG/ML	XAROPE INFANTIL
2.	ACEBROFILINA	50MG/ML	XAROPE ADULTO
3.	ACIDO TRANEXAMICO	250MG	COMPRIMIDO
4.	AMINOFILINA	100MG	COMPRIMIDO
5.	ATENOLOL	25MG	COMPRIMIDO
6.	BACLOFENO	10MG	COMPRIMIDO
7.	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75MG	COMPRIMIDO
8.	BROMAZEPAM	3MG	COMPRIMIDO
9.	BROMAZEPAM	6MG	COMPRIMIDO
10.	BROMOPRIDA	4MG/ML	GOTAS
11.	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRONA	10MG+250MG	COMPRIMIDO
12.	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRONA	333,4MG+6,67MG	GOTAS
13.	CETOCONAZOL	20MG/G	POMADA
14.	CETOCONAZOL	200MG	COMPRIMIDO
15.	CILOSTAZOL	50MG	COMPRIMIDO
16.	CINARIZINA	75MG	COMPRIMIDO
17.	CIPROFIBRATO	100MG	COMPRIMIDO
18.	CITALOPRAM	20MG	COMPRIMIDO
19.	CLONAZEPAM	0,5MG	COMPRIMIDO
20.	CLONAZEPAM	2MG	COMPRIMIDO
21.	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3MG/ML	XAROPE
22.	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6MG/ML	XAROPE



MUNICÍPIO DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO

CNPJ 03.239.043/0001-12



23.	CLORIDRATO DE BUPROPIONA	150MG	COMPRIMIDO
24.	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10MG	COMPRIMIDO
25.	CLORIDRATO DE MEMANTINA	10MG	COMPRIMIDO
26.	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20MG	COMPRIMIDO
27.	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50MG	COMPRIMIDO
28.	CLORIDRATO DE TANSULOSINA	0,4MG	COMPRIMIDO
29.	CLORIDRATO DE TIORIDAZINA	50MG	COMPRIMIDO
30.	CLORIDRATO DE TRAMADOL	100MG	COMPRIMIDO
31.	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50MG	COMPRIMIDO
32.	CLORIDRATO DE TRAZODONA	50MG	COMPRIMIDO
33.	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	37,5MG	COMPRIMIDO
34.	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	75MG	COMPRIMIDO
35.	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	150MG	COMPRIMIDO
36.	DICLOFENACO DE DIETILAMONIO	11,6MG	GEL
37.	DIMETICONA (SIMETICONA)	40MG	COMPRIMIDO
38.	DIMETICONA (SIMETICONA)	75MG/ML	GOTAS
39.	DOXICICLINA	100MG	COMPRIMIDO
40.	ESPIRONOLACTONA	50MG	COMPRIMIDO
41.	GABAPENTINA	300MG	COMPRIMIDO
42.	IMIPRAMINA	25MG	COMPRIMIDO
43.	LEVOMEPRMAZINA	100MG	COMPRIMIDO
44.	LEVOMEPRMAZINA	25MG	COMPRIMIDO
45.	MEBENDAZOL	20 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
46.	MEBENDAZOL	100MG	COMPRIMIDO
47.	METILDOPA	500MG	COMPRIMIDO
48.	NEOMICINA+BACITRACINA	5MG+250UI/G	POMADA
49.	NIFEDIPINO	20MG	COMPRIMIDO
50.	NIMESULIDA	100MG	COMPRIMIDO
51.	NIMESULIDA	50MG	GOTAS
52.	NISTATINA	25.000UI	CREME VAGINAL
53.	OXALATO DE ESCITALOPRAM	10MG	COMPRIMIDO
54.	OXALATO DE ESCITALOPRAM	20MG	COMPRIMIDO
55.	PERMETRINA	1%	XAMPU
56.	PREGABALINA	75MG	COMPRIMIDO
57.	RISPERIDONA	1MG	SOLUÇÃO ORAL
58.	RISPERIDONA	1MG	COMPRIMIDO
59.	RISPERIDONA	2MG	COMPRIMIDO
60.	RISPERIDONA	3MG	COMPRIMIDO
61.	RIVAROXABANA	20MG	COMPRIMIDO
62.	ROSUVASTATINA CALCICA	20MG	COMPRIMIDO
63.	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4MG/ML	XAROPE



MUNICÍPIO DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO

CNPJ 03.239.043/0001-12



ANEXO III

Relação de Medicamentos do Componente Municipal da Assistência Farmacêutica Complementar Especializado

A lista a seguir é organizada para o acesso aos usuários do SUS que necessitam de medicamentos e demais insumos nela contida, norteadas por protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, sendo a prescrição exclusiva por Profissional Médico Especialista

COMPONENTE MUNICIPAL DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA				
	DENOMINAÇÃO GENÉRICA	CONCENTRAÇÃO/COMPOSIÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA	MÉDICO ESPECIALISTA
1.	ACETATO DE CIPROTERONA	50MG	COMPRIMIDO	GINECO/OBSTETRA
2.	ACIDO FOLINICO	15MG	COMPRIMIDO	GINECO/OBSTETRA
3.	CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA	10MG	COMPRIMIDO	GINECO/OBSTETRA
4.	COLAGENO HIDROLISADO TIPO II	40MG	CAPSULA/COMPRIMIDO	ORTOPEDIA/VASCULAR
5.	DIOSMINA+HESPERIDINA	450MG+50MG	COMPRIMIDO	ORTOPEDIA/VASCULAR/CARDIOLOGIA
6.	ENOXAPARINA	40MG	SERINGA PREENCHIDA	GINECO/OBSTETRA
7.	ESPIRAMICINA	1.500.000UI	COMPRIMIDO	GINECO/OBSTETRA
8.	GLICOSAMINA+CONDROITINA	1200+1500MCG	SACHE 4G	ORTOPEDIA/VASCULAR/REUMATO
9.	PIRIMETAMINA	25MG	COMPRIMIDO	GINECO/OBSTETRA
10.	PROGESTERONA NATURAL MICRONIZADA	200MG	CAPSULA	GINECO/OBSTETRA
11.	VILDAGLIPTINA	50MG	CAPSULA	ENDOCRINO