

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

**Relação Municipal de  
Medicamentos Essenciais  
REMUME**

**5º Edição**

**Paranavaí -Pr. 2022**

# Apresentação

A **RENAME** compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS”, definindo os Protocolos Clínicos ou as Relações de Medicamentos como ferramentas centrais para o acesso a medicamentos no SUS e é definida pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – Conitec, no âmbito do Ministério da Saúde.

A Assistência Farmacêutica tem como objetivo garantir o acesso da população aos medicamentos e promover o seu uso racional. Para tanto, uma estratégia fundamental é a adoção da Relação Municipal de Medicamentos (**REMUME**) preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1977. A REMUME é o documento que apresenta os medicamentos ofertados pelo município no âmbito das unidades integrantes do Sistema Único de Saúde sob gestão da Prefeitura Municipal, tendo como objetivo sua ampla difusão entre os profissionais de saúde diminuindo prescrições de medicamentos não padronizados o que possibilita o acesso do usuário aos medicamentos essenciais de forma plena e humanizada, com melhoria na qualidade de vida do usuário.

A seleção desses medicamentos baseia-se nas prioridades de saúde do Município, em critérios epidemiológicos, bem como na segurança, na eficácia terapêutica comprovada, na qualidade, na disponibilidade dos produtos e tem como base os medicamentos constantes no COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), porém o município adquire também alguns medicamentos complementares à RENAME.

Sua adoção apresenta muitas vantagens para a saúde pública, além de disciplinar a prescrição, garante maior eficiência no gerenciamento dos serviços farmacêuticos e racionalização dos custos.

A REMUME foi elaborada pela Assistência Farmacêutica Municipal e aprovada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica ( **CFT** ), existente no Município de Paranavaí. Esta comissão é composta por uma equipe multiprofissional formada por médicos, farmacêuticos, enfermeiros, odontólogos, funcionários do setor administrativo entre outros, elencada por decreto municipal, e deverá se reunir periodicamente a fim de manter esta relação sempre atualizada. Uma das principais atribuições da Comissão de Farmácia e Terapêutica é avaliar qualquer pedido de revisão da lista atual, para exclusões e incorporações de medicamentos, solicitadas através de formulário próprio ( anexo I ), e analisadas pela CFT através de diversos critérios: se já existe na REMUME algum medicamento para a mesma indicação terapêutica, possibilidade orçamentária de aquisição por parte do município, se consta na listagem de medicamentos do Consórcio Paraná Saúde ou se necessita de licitação municipal, entre outros.

Nela poder-se-á identificar todos os medicamentos ofertados no município, através das Unidades da Secretaria Municipal de Saúde, organizados em ordem alfabética e com a indicação do componente da assistência farmacêutica da RENAME ao qual pertencem. A distinção entre os componentes é importante para auxiliar ao gestor a forma de financiamento, e, ao prescritor, a necessidade de observância de regras específicas para o acesso.

Os medicamentos do Componente Básico (CBAF), da Lista Complementar são ofertados diretamente pelo município. Os medicamentos de programas especiais da SESA/protocolos do ministério da saúde da lista 1.1 são dispensados na farmácia municipal mediante solicitação ao governo estadual e federal. Os medicamentos do Componente Estratégico para os programas antirretrovirais para HIV/AIDS, tuberculose e hanseníase são ofertados no SINAS – Sistema Integrado de Atendimento em Saúde, na Avenida Rio Grande do Norte,1840. 87705-010. Os do

Componente Especializado (CEAF), devem observar normas específicas para sua indicação e uso, sendo que a responsabilidade de aquisição é do Ministério da Saúde e Estado. Estes produtos podem não estar prontamente disponíveis, pois dependem de solicitação ao governo Estadual e Federal conforme o caso. Os medicamentos são dispensados na Farmácia do Paraná.

Abaixo, um quadro explicativo sobre os componentes e exemplos.

COMPONENTE	DEFINIÇÃO	EXEMPLOS
Básico da Assistência Farmacêutica	Medicamentos destinados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica, presentes na RENAME vigente. São financiados pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme Portaria n. 2.001 de 3 de agosto de 2017. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do ente municipal.	Anti-hipertensivos (losartana e captopril), antidiabéticos (insulina regular, metformina), analgésicos (dipirona e paracetamol), etc.
Especializado da Assistência Farmacêutica	Medicamentos regulamentados pela Portaria GM/MS n. 2.981, de 26/11/2009 necessários para garantir a integralidade do cumprimento das doenças e agravos constantes dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) por meio das diferentes linhas de cuidado. Os PCDTs estabelecem os critérios para o diagnóstico da doença e o tratamento preconizado. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população compete ao governo federal e estadual, em alguns casos.	Leuprorrelina (para endometriose), isotretinoína (acne), ciclosporina (Lupus), rituximabe (artrite reumatoide), etc.
Estratégico da Assistência Farmacêutica	Medicamentos destinados à garantia do acesso equitativo para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do governo federal.	Rifampicina (hanseníase), isoniazida (tuberculose). São garantidos, ainda, medicamentos para influenza (oseltamivir – Tamiflu), além de vacinas, soros e imunoglobulinas.
Complementar	Medicamentos que não constam da RENAME mas reúnem características para atender serviços e/ou especialidades ofertadas pelo município, conforme previsto no Decreto Federal n. 7508/2013.	Clonidina, diclofenaco, midazolam, etc

**Revisão:** Assistência Farmacêutica da Secretaria de Saúde e Comissão de Farmácia e Terapêutica, instituída pelo decreto municipal nº 22.882/2021.

**Contato : Secretaria Municipal de Saúde**

Rua Paraíba 1561 centro CEP 87 701-080 Fone 44- 3421 1300  
Email: farmaciaescolaparanavai@hotmail.com

## I - OBJETIVOS DA REMUME

- ♣ Relacionar todos os medicamentos oferecidos à população no âmbito do SUS do município de Paranaíba, direta ou indiretamente;

- ♣ Guiar os prescritores e demais profissionais de saúde, melhorando o acesso aos medicamentos para os usuários e profissionais de saúde, diminuindo a prescrição de medicamentos não padronizados;

- ♣ Padronizar os medicamentos pelo nome do princípio ativo: Denominação Comum Brasileira (DCB).

- ♣ Fornecer aos gestores e gerentes da Assistência Farmacêutica os parâmetros para programação e aquisição de medicamentos;

- ♣ Simplificar as ações da cadeia logística de abastecimento (programação, aquisição, armazenamento e distribuição);

- ♣ Garantir a segurança do paciente;

- ♣ Estimular a eficiência do gasto público, com o emprego otimizado dos recursos disponíveis; e

- ♣ Promover o uso racional de medicamentos para obtenção dos melhores resultados em saúde para o usuário, sua família e comunidade.

- ♣ Escolher medicamentos que atendam as necessidades epidemiológicas prevalentes no Município de Paranaíba.

- ♣ Evitar inclusão de número excessivo de medicamentos

## **II - PRESCRIÇÃO E ACESSO A MEDICAMENTO NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

A Assistência Farmacêutica segue a determinação do DECRETO N° 7508 de 28/06/2011 (Federal), que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde -SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, que em seu Art. 27 e 28 diz :

Art 27 O Estado, o Distrito Federal e o Município poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos, em consonância com a RENAME, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo financiamento de medicamentos, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.

Art. 28º O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

I -estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;

II -ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;

III -estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; e

IV - ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

§ 1º Os entes federativos poderão ampliar o acesso do usuário à assistência farmacêutica, desde que questões de saúde pública o justifiquem.

§ 2º O Ministério da Saúde poderá estabelecer regras diferenciadas de acesso a medicamentos de caráter especializado.

Além de estar o usuário incluído nos critérios da Lei 8.080/1990, a Portaria Municipal nº 458/2018 dispõe sobre a normatização da prescrição e a dispensação de medicamentos nos serviços de saúde que compõe o Sistema de Saúde (SUS) sob gestão do Poder Executivo do Município de Paranavaí

Com a finalidade de instruir a pesquisa nesta relação, seguem os quadros com os LOCAIS DE ACESSO, assim como o de SIGLAS/ABREVIATURAS, para melhor compreensão.

## 1. LOCAIS DE ACESSO AOS MEDICAMENTOS

CÓDIGO	LOCAL	ENDEREÇO
1	Farmácia Basica Municipal – FBM	R. Armando de Castro Araujo 26
2	Unidade de Pronto Atendimento Municipal (UPA)	Av Tancredo Neves s/n
3	Programa Saude da Mulher e da Criança – PSM	R. Antonio Fachin s/n 87.709-040
4	Centro de Especialidades Odontológicas – CEO	R. Antonio Felipe 1015
5	Equipe Saúde da Família - ESF	

## 2. SIGLAS

AMP	Ampola
APRES	Apresentação (forma farmacêutica)
CAPS	Cápsula
CBAF	Componente Básico da Assistência Farmacêutica
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CESAF	Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica
CONITEC	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
CPR	Comprimido
ENV	Envelope
EV	Endovenoso
FR/AMP	Frasco-ampola
IM	Intramuscular
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCDT	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
RS	Regional de Saúde
SC	Subcutâneo
SF	Sistema Fechado
SESA	Secretaria Estadual de Saúde
SOL	Solução
SPGV	Solução Parenteral de Grande Volume
SUS	Sistema Único de Saúde
TU	Tuberculose
UND	Unidade
VAG	Vaginal

Os medicamentos com a inscrição “exclusivo saúde mental” e Programa Melhor em Casa, obedecem a critérios definidos previamente a esta relação.

### III - RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS – REMUME

#### 1. MEDICAMENTOS DE USO GERAL E SOLUÇÕES PARENTERAIS DE GRANDE VOLUME (SPGV)

Nº	APRES	PRINCÍPIO ATIVO - PA	CLASSIFICAÇÃO RENAME	DISPONÍVEL	OBSERVAÇÃO
	Frasco	Acebrofilina 50mg/5ml xarope	COMPLEMENTAR	2	
	Cpr	Aciclovir 200mg	CBAF	1	
	Tubo	Aciclovir 50 mg/g creme 10g	CBAF	1	
	Cpr	Ácido acetilsalicílico 100mg	CBAF	1;2	
	Amp	Ácido ascórbico ( vitamina C) 100mg/ml 5ml	COMPLEMENTAR	2	
	Frasco	Ácido fólico 0,2mg/mL solução 30mL	CBAF	1	
	Cpr	Ácido fólico 5mg	CBAF	1;2	
	Amp	Ácido tranexâmico 250mg 5ml	CESAF	2	
	Frasco	Ácido Valpróico na forma de Valproato de sodio 250mg /5mL 100mL xarope	CBAF	1	
	Caps	Ácido valpróico 250mg cápsulas	CBAF	1	
	Cpr	Ácido Valpróico na forma de Valproato de sodio 500mg cp liberação entérica	CBAF	1	
	Amp	Adenosina 3mg/mL 2mL	COMPLEMENTAR	2	
	amp	Adrenalina 1mg/mL 1mL (epinefrina)	CBAF	2	
	amp	Água bidestilada 10mL	CBAF	2	
	cpr	Albendazol 400mg mastigável	CBAF	1	
	frasco	Albendazol 40mg/mL 10mL	CBAF	1	
	cpr	Alendronato 70mg	CBAF	1	
	cpr	Alopurinol 300mg	CBAF	1	
	amp	Amicacina 500mg/2mL IM/EV	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
	amp	Aminofilina 24mg/mL 10mL	COMPLEMENTAR	2	
	cpr	Amiodarona 200mg	CBAF	1;2	
	amp	Amiodarona 50mg/mL 3mL	CBAF	2	
	cpr	Amitriptilina 25mg	CBAF	1	

	frasco	Amoxicilina + clavulanato 250mg/5mL +62,5mg/5mL pó para suspensão oral	CBAF	1; 2	
	caps	Amoxicilina + clavulanato 500mg + 125mg	CBAF	1; 2	
	frasco	Amoxicilina 250mg/5mL 150mL suspensão oral	CBAF	1; 2	
	caps	Amoxicilina 500mg	CBAF	1; 2	
	cpr	Anlodipino 5mg	CBAF	1; 2	
	cpr	Atenolol 50mg	CBAF	1; 2	
	amp	Atropina 0,50mg/mL 1mL	COMPLEMENTAR	2	
	frasco	Azitromicina 40mg/mL 15mL suspensão oral	CBAF	1; 2	
	cpr	Azitromicina 500mg	CBAF	1;2	
	frasco	Beclometasona 250mcg/dose spray oral	CBAF	1	
	fr/amp	Benzilpenicilina benzatina 1.200.000UI	CBAF	1; 2	
	fr/amp	Benzilpenicilina benzatina 600.000UI	CBAF	2	
	fr/amp	Benzilpenicilina potássica 5.000.000UIIM/IV	CBAF	2	
	fr/amp	Benzilpenicilina procaína 300.000UI +potássica 100.000UI	CBAF	2	
	tubo	Benzocaína gel 20%	COMPLEMENTAR	4	
	amp	Betametasona acetato + fostafato dissódico betametasona 3+3mg/mL 1mL	CBAF	2	
	amp	Bicarbonato de sódio 8,4% (1mEq/mL)10mL	CBAF	2	
	cpr	Biperideno 2mg	CBAF	1; 2	
	amp	Biperideno 5mg/mL 1mL	CBAF	2	
	amp	Brometo de N-Butilescop 20mg + dipirona 2,5g/5mL	COMPLEMENTAR	2	
	cpr	Brometo de N-Butilescopolamina 10mg	COMPLEMENTAR	1	
	amp	Brometo de N-Butilescopolamina 20mg/ml 1mL	COMPLEMENTAR	2	
	frasco	Brometo de N-Butilescopolamina 6,67mg +dipirona 333,4 mg/ml 20mL gotas	COMPLEMENTAR	1; 2	
	frasco	Bromoprida 5mg/mL 2ml	COMPLEMENTAR	2	
	frasco	Budesonida 32 mcg/dose spray nasal	CBAF	1	
	cpr	Bupropiona 150 mg ação prolongada	CESAF	1	Grupos Tabagismo e Especialista saúde mental
	cpr	Captopril 25mg	CBAF	1; 2	
	frasco	Carbamazepina 100mg/5mL 100mL suspensão oral	CBAF	1	
	cpr	Carbamazepina 200mg	CBAF	1; 2	

	cpr	Carbonato de cálcio 500 mg	CBAF	1	
	cpr	Carbonato de cálcio 600 mg + colecalfiferol 400UI ( vitamina D )	CBAF	1	
	cpr	Carbonato de lítio 300mg	CBAF	1	
	env	Carvão vegetal ativado em pó 25g	CBAF	2	Medicamento manipulado
	cpr	Carvedilol 3,125mg	CBAF	1; 2	
	cpr	Carvedilol 6,25mg	CBAF	1; 2	
	cpr	Carvedilol 12,5mg	CBAF	1; 2	
	cpr	Carvedilol25mg	CBAF	1; 2	
	frasco	Cefalexina 250mg/5mL 60mL suspensão oral	CBAF	1;2	
	caps	Cefalexina 500mg	CBAF	1; 2	
	fr/amp	Cefalotina 1g pó liofilizado	COMPLEMENTAR	2	
	fr/amp	Cefepima 1g po liofilizado + diluente 3 ml EV	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
	fr/amp	Ceftriaxona 1g IV pó liofilizado	CBAF	2	Programa melhor em casa
	frasco	Cetoconazol 20 mg/g 2% xampu	CBAF	1	
	fr/amp	Cetoprofeno 100mg pó liofilizado	COMPLEMENTAR	2	
	cpr	Ciprofibrato 100 mg	COMPLEMENTAR	1	
	cpr	Ciprofloxacino 500 mg	CBAF	1; 2	
	frasco	Ciprofloxacino 200 mg/100 ml EV SF	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
	frasco	Ciprofloxacino 400mg/200 ml EV SF	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
	cpr	Citalopram 20 mg	COMPLEMENTAR	1	Especialista saúde mental
	amp	Clindamicina 600mg/ 4mL	CESAF	2	Programa melhor em casa
	cpr	Clomipramina 25mg	CBAF	1	
	frasco	Clonazepam 2,5mg/mL 20mL	CBAF	1; 2	
	cpr	Clonazepam 2mg	COMPLEMENTAR	1	
	cpr	Clonidina 0,100mg	COMPLEMENTAR	1; 2	
	cpr	Clopidogrel 75mg	CEAF	2	
	amp	Cloreto de potássio (2,56mEq/mL) 19,1% 10mL	CBAF	2	
	amp	Cloreto de Sódio (3,4mEq/mL) 20% 10mL	CBAF	2	
	amp	Cloreto de Sódio (0.154 mEq/mL) 0.9% 10mL	CBAF	2	
	frasco	Cloreto de sódio 0,9% (9,0mg/mL) c/conservante	CBAF	1	

		(benzalcônio) solução nasal gotas 30mL			
	cpr	Clorpromazina 100mg	CBAF	1; 2	
	cpr	Clorpromazina 25mg	CBAF	1	
	amp	Clorpromazina 5mg/mL 5mL	CBAF	2	
	amp	Deslanosideo 0,2mg/mL 2mL	COMPLEMENTAR	2	
	tubo	Dexametasona 0,1% 10g creme	CBAF	1; 2	
	amp	Dexametasona 4mg/mL 2,5mL	CBAF	2	
	cpr	Dexametasona 4mg	CBAF	1	
	frasco	Dexclorfeniramina 0.4 mg/ml solução oral	CBAF	1; 2	
	cpr	Dexclorfeniramina 2 mg	CBAF	1	
	cpr	Diazepam 5mg	CBAF	1; 2	
	amp	Diazepam 5mg/mL 2mL	CBAF	2	
	amp	Diclofenaco de sódio 75mg/3mL IM	COMPLEMENTAR	2	
	cpr	Digoxina 0,25mg	CBAF	1; 2	
	amp	Dimenidrinato 3mg/mL + piridoxina 5mg/mL+glicose 100mg/mL + frutose 100mg/mL 10mL EV	COMPLEMENTAR	2	
	amp	Dimenidrinato 50mg/mL + piridoxina50mg/mL 1mL	COMPLEMENTAR	2	
	cpr	Diosmina 450 mg + hesperidina 50 mg	COMPLEMENTAR	1	
	cpr	Dipirona 500mg	CBAF	1; 2	
	frasco	Dipirona 500mg/mL gotas 10mL	CBAF	1; 2	
	amp	Dipirona 500mg/mL 2mL	CBAF	2	
	amp	Dobutamina 12,5mg/mL 20mL	CBAF	2	
	amp	Dopamina 5mg/mL 10mL	CBAF	2	
	cpr	Doxasozina 2 mg	CBAF	1	
	cpr	Doxiciclina 100 mg	CESAF	1	
	cpr	Enalapril 10mg	CBAF	1	
	cpr	Enalapril 20mg	CBAF	1; 2	
	seringa	Enoxaparina sódica 40mg/0,4mL	CEAF	3	Programa saúde da mulher
	caps	Espinheira-santa ( Maytenus ilicifolia Mart. ex Reissek) 60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária)	CBAF	1	
	cpr	Espiramicina 500 mg – 1,5 MUI	CESAF	1	

	cpr	Espironolactona 100mg	CBAF	1; 2	
	cpr	Espironolactona 25mg	CBAF	1; 2	
	tubo	Estriol 1mg/g creme vaginal	CBAF	1	
	cpr	Fenitoína 100mg	CBAF	1	
	amp	Fenitoína 50mg/mL 5mL	CBAF	2	
	cpr	Fenobarbital 100mg	CBAF	1	
	amp	Fenobarbital 100mg/mL 2mL	CBAF	2	
	frasco	Fenobarbital 40 mg/ml 4% solução 20mL	CBAF	1	
	frasco	Fenoterol 5mg/mL 20mL	COMPLEMENTAR	1	
	fr/amp	Fentanila 0,05mg/mL 10mL	CBAF	2	
	cpr	Finasterida 5mg	CBAF	1	
	amp	Fitomenadiona (Vitamina K) 10mg/mL 1mL	COMPLEMENTAR	2	
	caps	Fluconazol 150mg	CBAF	1; 2	
	amp	Flumazenil 0,1mg/mL 5mL	CBAF	2	
	caps	Fluoxetina 20mg	CBAF	1	
	cpr	Folinato de cálcio 15mg	CBAF	1	
	frasco	Fosfato de sódio dibásico 6G + fosfato de sódio monobásico 16G 130mL	COMPLEMENTAR	2	
	amp	Furosemida 20mg/mL 2mL	CBAF	2	
	cpr	Furosemida 40mg	CBAF	1	
	frasco	Gentamicina 5 mg/ml 0,5% 5mL colírio	CBAF	1	
	amp	Gentamicina 80mg/2mL	COMPLEMENTAR	2	
	cpr	Glibenclamida 5mg	CBAF	1	
	frasco	Glicerol 12% clister solução retal	CBAF	2	
	cpr	Gliclazida 30mg liberação prolongada	CBAF	1	
	amp	Glicose hipertônica 25% 10mL	CBAF	2	
	amp	Glicose hipertônica 50% 10mL	CBAF	2	
	amp	Gluconato de cálcio 10% 10mL	COMPLEMENTAR	2	
	frasco	Guaco ( Mikania glomerata Spreng.) 0,5 mg a 5 mg de cumarina (dose diária) xarope	CBAF	1	
	cpr	Haloperidol 1mg	CBAF	1	
	frasco	Haloperidol 2mg/mL 20mL	CBAF	1	

	cpr	Haloperidol 5mg	CBAF	1; 2	
	amp	Haloperidol 5mg/mL 1mL	CBAF	2	
	amp	Haloperidol decanoato 70,52mg/mL ( 50mg) 1mL	CBAF	1	
	fr/amp	Heparina 5.000UI/mL 5mL SC/EV	COMPLEMENTAR	2	
	amp	Heparina 20.000 UI/ml equivale a 5000 UI/0,25mL SC	CBAF	2	
	cpr	Hidroclorotiazida 25mg	CBAF	1	
	fr/amp	Hidrocortisona 100mg pó liofilizado	CBAF	2	
	fr/amp	Hidrocortisona 500mg pó liofilizado	CBAF	2	
	frasco	Hidróxido de alumínio 60 a 62mg/ml suspensão oral	CBAF	1; 2	
	amp	Hidróxido de ferro III, sacarato (noripurum)	CEAF	3	Programa saúde da mulher
	frasco	Ibuprofeno 50mg/mL 20mL	CBAF	1; 2	
	cpr	Ibuprofeno 300mg	CBAF	1	
	cpr	Ibuprofeno 600mg	CBAF	1; 2	
	fr/amp	Imipenem 500mg + cilastatina 20 ml EV	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
	frasco	Ipratrópio 0,25mg/mL 20mL	CBAF	1; 2	
	caps	isoflavona-de-soja [ Glycine max (L.) Merr 50 mg a 120 mg de isoflavonas (dose diária)	CBAF	1	
	cpr	Isossorbida 5mg sublingual	CBAF	2	
	amp	Isossorbida 10mg/ml 1ml EV	COMPLEMENTAR	2	
	cpr	Isossorbida 20mg	CBAF	1; 2	
	caps	Itraconazol 100mg	CBAF	1;2	
	cpr	Ivermectina 6mg	CBAF	1;2	
	frasco	Lactulose 667mg/mL	CBAF	1;2	
	cpr	Levodopa + benserazida 200/50mg	CBAF	1	
	caps	Levodopa + benserazida HBS 100/25mg liberação prolongada	CBAF	1	
	cpr	Levodopa + carbidopa 250/25mg	CBAF	1	
	frasco	Levofloxacina 5mg/mL 100mL (500mg) SF	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
	cpr	Levomepromazina 100mg	COMPLEMENTAR	1	
	cpr	Levomepromazina 25mg	COMPLEMENTAR	1	
	cpr	Levotiroxina 100mcg	CBAF	1	

	cpr	Levotiroxina 25mcg	CBAF	1	
	cpr	Levotiroxina 50mcg	CBAF	1	
	tubo	Lidocaína tópica 2% gel	CBAF	2	
	tubete	Lidocaina 2% c/ adrenalina	CBAF	4	
	fr/amp	Lidocaina 2% sem vasoconstritor 20mL	CBAF	2	
	tubete	Lidocaina 3% + norepinefrina	COMPLEMENTAR	4	
	frasco	Lidocaina 10% aerosol	CBAF	2	
	cpr	Loratadina 10mg	CBAF	1; 2	
	frasco	Loratadina 1mg/mL 100mL	CBAF	1; 2	
	cpr	Losartana 50mg	CBAF	1; 2	
	frasco	Manitol 20% 250 ml SF	COMPLEMENTAR	2	
	tubete	Mepivacaina 2% + adrenalina	COMPLEMENTAR	4	
	tubete	Mepivacaina 3% sem vasoconstritor	COMPLEMENTAR	4	
	cpr	Metformina 850mg	CBAF	1; 2	
	cpr	Metildopa 250mg	CBAF	1; 2	
	amp	Metilergometrina 0,2mg/mL 1mL	COMPLEMENTAR	2	
	cpr	Metoclopramida 10mg	CBAF	1	
	frasco	Metoclopramida 4mg/mL 10mL	CBAF	1; 2	
	amp	Metoclopramida 5mg/mL 2mL	CBAF	2	
	cpr	Metoprolol, succinato 50 mg cpr liberação prolongada	CBAF	1	
	frasco	Metronidazol 0,5% (5mg/mL) 100mL EV SF	COMPLEMENTAR	2	
	tubo	Metronidazol 100mg/g geleia vaginal	CBAF	1	
	cpr	Metronidazol 250mg	CBAF	1; 2	
	frasco	Metronidazol 4% (200mg/5mL) 100mL suspensão oral	CBAF	1	
	Tubo	Miconazol 2% creme vaginal	CBAF	1	
	Tubo	Miconazol 2% creme dermatológico	CBAF	1	
	amp	Midazolam 5mg/mL 10mL	COMPLEMENTAR	2	
	amp	Midazolam 5mg/mL 3mL	COMPLEMENTAR	2	
	amp	Morfina 10mg/mL 1mL	CEAF	2	
	cpr	Nimesulida 100 mg	COMPLEMENTAR	1; 2	

	frasco	Nistatina 100.000UI/mL 50mL suspensão oral	CBAF	1; 2	
	cpr	Nitrofurantoína 100mg	CBAF	1	
	amp	Norepinefrina 2mg/mL 4mL	CBAF	2	
	cpr	Nortriptilina 25mg	CBAF	1	
	frasco	Óleo mineral 100mL	COMPLEMENTAR	1; 2	
	caps	Omeprazol 20mg	CBAF	1; 2	
	fr/amp	Omeprazol 40mg/ml 10ml	COMPLEMENTAR	2	
	cpr	Ondansetrona 4mg		1	
	amp	Ondansetrona 8mg/4ml	COMPLEMENTAR	2	
	tubo	Papaína 4%	COMPLEMENTAR	5	
	tubo	Papaína 10%	COMPLEMENTAR	5	
	frasco	Paracetamol 200mg/mL 15mL	CBAF	1; 2	
	cpr	Paracetamol 500mg	CBAF	1; 2	
	amp	Pentoxifilina 20mg/ml 5ml EV	COMPLEMENTAR	2	
	frasco	Periciazina 1% 10mg/ml 20mL	COMPLEMENTAR	1	
	cpr	Permanganato de potassio 100mg uso topico	CBAF	1	
	frasco	Permetrina 1% 10mg/ml loção cremosa	CBAF	1;2	
	frasco	Permetrina 5% 50mg/ml loção cremosa	CBAF	1;2	
	amp	Petidina 50mg/ml em	COMPLEMENTAR	2	
	fr/amp	Piperacilina 4g + tazobactam 500mg	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
	cpr	Pirimetamina 25mg	CESAF	1	
	frasco	Polimixina 10.000UI+ neomicina 3,5mg + fluocinolona 0.25mg + lidocaína 20mg/ml solução otologica	CBAF	1	
	frasco	Polimixina B 10.000 UI + neomicina 5mg/ml Hidrocortisona 10mg/ml solução otologica	COMPLEMENTAR	4	
	frasco	Prednisolona 3mg/mL suspensão oral	CBAF	1;2	
	cpr	Prednisona 20mg	CBAF	1; 2	
	cpr	Prednisona 5mg	CBAF	1; 2	
	tubete	Prilocaina 3% + felipressina	COMPLEMENTAR	4	
	cpr	Prometazina 25mg	CBAF	1	
	amp	Prometazina 25mg/mL 1mL	CBAF	2	

	cpr	Propatilnitrato 10mg	COMPLEMENTAR	2	
	amp	Propofol 10mg/mL 20mL	COMPLEMENTAR	2	
	cpr	Propranolol 40mg	CBAF	1; 2	
	tubo	Retinol + colesterciferol +Ox. Zinco 1000UI+ 400UI + 100mg/g pomada	COMPLEMENTAR	1	
	tubo	Retinol + aminoácidos +metionina+cloranfenicol 10.000UI+25mg+5mg/g 3,5g pomada oftamica	COMPLEMENTAR	2	
	frasco	Retinol 50.000UI/ml + colesterciferol 10.000UI/ml gotas	COMPLEMENTAR	1	
	cpr	Risperidona 1mg	CEAF	1	
	cpr	Risperidona 2mg	CEAF	1	
	env	<i>Saccharomyces boulardii</i> - 17 200mg pó oral	COMPLEMENTAR	2	
	env	Sais para reidratação oral 27,9g pó para sol oral de 1 litro	CBAF	1; 2	
	frasco	Salbutamol 0,4mg/mL 120mL xarope	COMPLEMENTAR	1; 2	
	dose	Salbutamol 100mcg/dose spray oral	CBAF	1; 2	
	cpr	Sertralina 50mg	COMPLEMENTAR	1	
	cpr	Sinvastatina 20mg	CBAF	1	
	cpr	Sinvastatina 40mg	CBAF	1; 2	
	cpr	Sulfadiazina 500mg	CESAF	1	
	bisnaga	Sulfadiazina de prata 1% creme	CBAF	1; 2	
	frasco	Sulfametoxazol 200mg + trimetoprim 40mg/5mL 100mL suspensão oral	CBAF	1;2	
	cpr	Sulfametoxazol 400mg + trimetoprim 80mg	CBAF	1; 2	
	frasco	Sulfato ferroso 125mg/mL (25mg/mLFe) 30mL gotas	CBAF	1	
	drágea	Sulfato ferroso 40mg	CBAF	1	
	fr/amp	Teicoplanina 400mg pó liofilizado + diluente 3ml	COMPLEMENTAR	2	
	amp	Terbutalina 0,5mg/mL 1mL	COMPLEMENTAR	2	
	frasco	Tetracaína 1% + fenilefrina 0.1% solução oftamica	COMPLEMENTAR	2	
	cpr	Tiamina 300mg (Vitamina B1)	CBAF	1	
	frasco	Timolol 0,5% solução oftalmica	CBAF	1	
	cpr	Topiramato 25mg	CEAF	1	Especialista saúde mental
	cpr	Topiramato 50mg	CEAF	1	Especialista saúde mental

	Amp	Tramadol 50mg/mL 2mL IM/EV	COMPLEMENTAR	2	
	fr/amp	Vancomicina 500mg pó liofilizado EV	COMPLEMENTAR	1	Programa melhor em casa
	Cpr	Varfarina 5mg	CBAF	1; 2	
	Cpr	Verapamil 80mg	CBAF	1	
	Cpr	Vitaminas do complexo B	COMPLEMENTAR	1	
	Frasco	Vitaminas do complexo B xarope	COMPLEMENTAR	1	
	Amp	Vitaminas do complexo B 2ml	COMPLEMENTAR	2	
<b>CLASSIFICAÇÃO DE PROGRAMAS ESPECIAIS</b>					
	<b>APRES</b>	<b>PRINCÍPIO ATIVO - PA</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO RENAME</b>	<b>DISPONÍVEL</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>
	Frasco	Solução cloreto de sódio 0,9% 1000mL SF	CBAF	2	
	Frasco	Solução cloreto de sódio 0,9% 100mL SF	CBAF	2	
	Frasco	Solução cloreto de sódio 0,9% 250mL SF	CBAF	2	
	Frasco	Solução cloreto de sódio 0,9% 500mL SF	CBAF	2	
	Frasco	Solução glicofisiológica 1000mL	COMPLEMENTAR	2	
	Frasco	Solução glicofisiológica 250mL	COMPLEMENTAR	2	
	Frasco	Solução glicofisiológica 500mL	COMPLEMENTAR	2	
	Frasco	Solução glicose 5% 1000mL	CBAF	2	
	frasco	Solução glicose 5% 250mL	CBAF	2	
	frasco	Solução glicose 5% 500mL	CBAF	2	
	frasco	Solução ringer com lactato 500mL	CBAF	2	

**1.1. LISTA DE MEDICAMENTOS DE PROGRAMAS ESPECIAIS da SESA/PROTOCOLOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (Medicamentos adquiridos diretamente pelo Governo Federal e distribuídos aos Estados e municípios).**

<b>Nº</b>	<b>APRES</b>	<b>PRINCÍPIO ATIVO - PA</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO RENAME</b>	<b>DISPONÍVEL</b>	<b>PROGRAMA/ PROTOCOLO</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>
1	fr/amp	Insulina Humana Regular 100UI/mL 10mL	CBAF	1; 2	Diabetes	Fornecido pelo MS
2	fr/amp	Insulina Humana NPH 100UI/ML 10mL	CBAF	1; 2	Diabetes	Fornecido pelo MS
3	caneta	Insulina Humana Regular 100UI/mL 3mL	CBAF	1; 2	Diabetes	Fornecido pelo MS
4	caneta	Insulina Humana NPH 100UI/ML 3mL	CBAF	1; 2	Diabetes	Fornecido pelo MS
5	caps	Oseltamivir 30mg	CESAF	1; 2	Influenza	Fornecido pelo MS

6	caps	Oseltamivir 40mg	CESAF	1; 2	Influenza	Fornecido pelo MS
7	caps	Oseltamivir 75mg	CESAF	1; 2	Influenza	Fornecido pelo MS
8	cpr	Espiramicina 1,5MUI (500mg)	CESAF	1	PCDT Toxoplasmose Gestacional	Fornecido pelo MS
9	cpr	Pirimetamina 25mg	CESAF	1	PCDT Toxoplasmose Gestacional	Fornecido pelo MS
10	cpr	Sulfadizina 500mg	CESAF	1	PCDT Toxoplasmose Gestacional	Fornecido pelo MS
11	amp	Estradiol 5mg/mL + noretisterona 50mg/mL 1mL <sup>1</sup>	CBAF	1	Saúde da Mulher	Fornecido pelo MS
12	blister	Etinilestradiol 0,03+ levonorgestrel 0,150mg monofásico <sup>1</sup>	CBAF	1	Saúde da Mulher	Fornecido pelo MS
13	blister	Levonorgestrel 0,75mg <sup>1</sup>	CBAF	1	Saúde da Mulher	Fornecido pelo MS
14	amp	Medroxiprogesterona 150mg/mL 1mL <sup>1</sup>	CBAF	1	Saúde da Mulher	Fornecido pelo MS
15	blister	Noretisterona 0,35mg <sup>1</sup>	CBAF	1	Saúde da Mulher	Fornecido pelo MS
16	cpr	Bupropiona 150mg	CESAF	1	Tabagismo	Fornecido pelo MS
17	und	Nicotina 14mg adesivo	CESAF	1	Tabagismo	Fornecido pelo MS
18	und	Nicotina 21mg adesivo	CESAF	1	Tabagismo	Fornecido pelo MS
19	und	Nicotina 7mg adesivo	CESAF	1	Tabagismo	Fornecido pelo MS

1: Aquisição pelo Consórcio Paraná Saúde e/ou repasse Federal.

## 2. COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CESAF

o CESAF disponibiliza medicamentos para pessoas acometidas por tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de chagas, cólera, esquistossomose, leishmaniose, filariose, meningite, oncocercose, peste, tracoma, micoses sistêmicas e outras doenças decorrentes e perpetuadoras da pobreza. . Também são garantidos antivirais para o combate à influenza, antirretrovirais para tratamento de pessoas vivendo com HIV/aids, hemoderivados e pró-coagulantes para pessoas com doenças hematológicas, vacinas, soros e imunoglobulinas, além de medicamentos e insumos destinados ao combate do tabagismo e ao programa de alimentação e nutrição.

Os medicamentos destinados ao cumprimento do Protocolo de Tratamento de Influenza e Tabagismo, constam da relação “Lista de medicamentos de Programas Especiais Sesa/Protocolos do Ministério da Saúde”, estando discriminados na lista os locais de acesso.

Os medicamentos do Componente Estratégico para os programas antirretrovirais para HIV/AIDS, tuberculose e hanseníase são ofertados no SINAS – Sistema Integrado de Atendimento em Saúde, na Avenida Rio Grande do Norte, 1840. 87705-010.

Os demais programas do Componente Estratégico (CESAF) caso haja demanda, serão atendidos na Farmácia Básica Municipal mediante solicitação ao Ministério da Saúde.

## 3. COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - CEAF

O acesso aos medicamentos do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) se dá, via de regra, através das Farmácias das Regionais de Saúde do Estado. Em nossa

cidade a Farmácia do Paraná localiza-se na sede da 14º Regional de Saúde Rua Bahia, 17, Paranavaí-PR, 87702-060.

Maiores informações podem ser acessadas através do link: <https://api.saude.pr.gov.br/governo-digital/farmacia/consulta> .

**ANEXO I – FORMULÁRIO DE INCLUSÃO, EXCLUSÃO OU SUBSTITUIÇÃO DE MEDICAMENTOS NA REMUME.**

INCLUSÃO

EXCLUSÃO

SUBSTITUIÇÃO

**1- Nome genérico do medicamento:** \_\_\_\_\_

**2- Nomes comerciais:** \_\_\_\_\_

**3- Designar a forma farmacêutica que deseja que seja incluída /excluída:**

Comprimidos  Cápsula  Solução oftalmológica  Susp.Oral ( xaropes, elixir )

Solução Oral ( gotas )  Pomada  Creme  Supositório  Injetável

**4-Indicações terapêuticas sugeridas:**

---

---

---

---

**5- Em caso de inclusão indique:**

Dose p/ Adulto:

Dose Pediátrica:

Duração do tratamento:

**6- Razões terapêuticas para a Inclusão, exclusão ou substituição do medicamento proposto:**

Obs. No caso de existirem na REMUME alternativas para a mesma indicação terapêutica, justifique as vantagens da substituição.

---

---

---

---

---

---

---

**7- Outras informações:**

- Esta incluído na lista da **RENAME** (*Relação Nacional de Medic. Essenciais*)?

[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao\\_nacional\\_medicamentos\\_rename\\_2017.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf)

**SIM**       **NÃO**

Solicitante / Carimbo: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Fone contato: ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

Endereço Eletrônico: \_\_\_\_\_

**Inclusões nesta edição:**

Ácido valpróico na forma de valproato 500 mg comprimidos de liberação entérica  
Metoprolol, succinato 50 mg comprimidos de liberação prolongada  
periciazina 1% 10mg/ml gotas

Papaína 4%  
Papaína 10%

**Exclusões:**

Ácido valpróico + valproato 500 mg comprimidos de liberação prolongada  
diazepam 10mg  
imipramina 25 mg  
risperidona 3 mg  
topiramato 100 mg  
dexametasona 0,1 mg/ml elixir  
periciazina 4% 40mg/ml gotas

**Errata da edição 2021**

Foram incluídos ciprofibrato 100 mg cpr e excluídas todas as apresentações da ranitidina.

**Referências:**

Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2022

