



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS - REMUME - 2022



ESTADO DO PARANÁ
Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste
AV. PARANÁ, 61 – FONE/FAX: (45) 3231-1122 – CEP: 85825-000 – SANTA TEREZA DO OESTE – PARANÁ
e-mail: sto@santatereza.pr.gov.br

REMUME

2022

Secretaria Municipal de Saúde



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIAK. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> no link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Atualização da Relação Municipal de Medicamentos:

Daniela Marques da Silva
Farmacêutica CRF/PR 24876

Lídia Tamiozzo
Farmacêutica CRF/PR 31933

Hellen C. Flor de Lima Schillo
Farmacêutica CRF/PR 29959

Adelmar Geruntho Filho
Médico – Diretor Clínico

Aprovação:

Sergio Cicchella
Secretária de Saúde
Conselho de Saúde Municipal



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

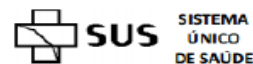
ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
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- 2022.

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.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



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;
- Inclusão de novos medicamentos;





DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



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

LISTA 01- MEDICAMENTOS DE USO GERAL E ANTIBIÓTICOS

Legenda quanto aos tipos de dispensação:

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

*Uso exclusivo do Pronto Atendimento / Uso interno

Lista 1 - Medicamentos de Uso Geral

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

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 5



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIÁK. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



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

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 6



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIAC. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Dipirona 10 mg + 250 mg comprimidos	Saúde** Municipal		
33.	Captopril 25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
34.	Carbonato de Cálcio + Vitamina D 1500mg+400UI (equivalente a 600mg de Ca++) Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
35.	Carbonato de cálcio 500 mg comprimidos	Municipal		DE
36.	Carvedilol 12,5 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
37.	Carvedilol 25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
38.	Carvedilol 3,125 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
39.	Carvedilol 6,25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
40.	Castanha da Índia 100 mg Comprimidos	Municipal		DE
41.	Carvão vegetal ativado 250 mg comprimidos	Municipal		DE
42.	Cefalexina 500mg Cápsula	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
43.	Cefalexina 50 mg/ml, suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
44.	Ciclobenzaprina 10 mg comprimidos	Municipal		DE
45.	Cilostazol 100 mg comprimidos	Municipal		DE
46.	Cinarizina 75 mg comprimidos	Municipal		DE
47.	Ciprofloxacino (Cloridrato) 500 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
48.	Complexo B comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
49.	Complexo B Solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
50.	Clopidogrel 75 mg Comprimidos	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
51.	Cloreto de Sódio 0,9%, sol. Nasal Spray ou conta gotas Pediátrico Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
52.	Dexametasona Elixir 0,1 mg/ml xarope Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
53.	Dexametasona acetato 1mg/g	Consórcio Paraná		DE

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 7



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIÁK. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Creme	Saúde** Municipal		
54.	Dexametasona 4 mg Comprimido	Municipal		DE
55.	Dexclorfeniramina (Maleato) 0,4 mg/ml solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
56.	Dexclorfeniramina maleato 2 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
57.	Desloratadina 0,5 mg/ml Xarope Frasco	Municipal		DE
58.	Digoxina 0,25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
59.	Dimenidrato + piridoxina cloridrato (vit.B6) 25 mg/ml gotas Frasco	Municipal		DE
60.	Dipirona (Sódica) 500 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
61.	Dipirona (Sódica) 500 mg/ml gotas Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
62.	Dipirona (Sódica) 50 mg/ml solução oral Frasco	Municipal		DE
63.	Doxasozina (Mesilato) 2 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde Municipal		DE
64.	Diosmina + Hesperidina 450 mg + 50 mg Comprimidos	Municipal		DE
65.	Dropropizina 3 mg/mL Xarope Adulto Frasco	Municipal		DE
66.	Dropropizina 1,5 mg/mL Xarope Pediatrico Frasco	Municipal		DE
67.	Enalapril (Maleato) 20 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
68.	Enalapril (Maleato) 5 mg Comprimidos	Municipal		DE
69.	Eritromicina 50 mg/ml (Estolato) Suspensão Frasco	Municipal		DE
70.	Espiramicina 500 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
71.	Espironolactona 25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
72.	Espinheira Santa 380 mg Cápsulas	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
73.	Estrogênios conjugados 0,625 mg Drágeas	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
74.	Estriol 1 mg/g Creme Vaginal Bisnaga	Consorcio Municipal de Saúde		DE
75.	Fexofenadina cloridrato 6 mg/ml	Municipal		DE

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 8



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIAC. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	xarope Pediatrico Frasco			
76.	Finasterida 5mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde		DE
77.	Fluconazol 150mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
78.	Fluocinolona 0,275 mg; sulfato de neomicina 3,850 mg; sulfato de polimixina b (8000 ui/mg) 11.000 ui; cloridrato de lidocaína, 20,00 mg, solução otológica Frasco	Municipal		DE
79.	Folinato de Cálcio 15 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
80.	Furosemida 40 mg Comprimidos	Municipal		DE
81.	Gentamicina (Sulfato) 5mg/ml, solução oftálmica Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
82.	Ginkobiloba 80 mg Cápsulas	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
83.	Glicazida 30 mg Comprimidos	Municipal		DE
84.	Glicosamina 1,5g de sulfato de (equivalente a 1,884 g de sulfato sódico de glicosamina) e 1,2g de sulfato sódico de condroitina Sachês	Municipal		DE
85.	Glimepirida 2mg Comprimidos	Municipal		DE
86.	Hedera Helix 7mg/ml Xarope Frasco	Municipal		DE
87.	Hidróxido de Alumínio 60a 62mg/ml Suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde		DE
88.	Hidroxizina 2mg/ml xarope Pediatrico Frasco	Municipal		DE
89.	Ibuprofeno 50 mg/ml, suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
90.	Ibuprofeno 600 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
91.	Isossorbida mononitrato 20 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
92.	Isossorbida 5 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
93.	Itraconazol 100 mg comprimidos	Municipal		DE
94.	Ivermectina 6 mg comprimidos	Municipal		DE
95.	Lactulose 667 mg/ml Solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
96.	Levodopa + Benserazida 100mg + 25mg Comprimido	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 9



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIAC. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



97.	Levodopa + Benserazida 200mg + 50mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
98.	Levodopa + Carbidopa 250mg + 25mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
99.	Levonorgestrel 0,15 mg + Etinilestradiol 0,03 mg Comprimidos	Programa Saúde da Mulher		DE
100.	Levonorgestrel 0,75 mg Comprimidos	Programa Saúde da Mulher		DE
101.	Levotiroxina (Sódica) 100 mcg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
102.	Levotiroxina (Sódica) 25 mcg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
103.	Levotiroxina (Sódica) 50 mcg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
104.	Levotiroxina sódica 150 mcg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
105.	Levotiroxina sódica 75mcg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
106.	Loratadina 10 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
107.	Loratadina 1mg/ml solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
108.	Mebendazol 100 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
109.	Mebendazol 20 mg/ml suspensão oral	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
110.	Medroxiprogesterona 150 mg/ml ampola	Programa Saúde da Mulher		DE
111.	Meloxicam 15 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
112.	Metildopa 250 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
113.	Metildopa 500 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
114.	Metoclopramida 4mg/ml solução oral gotas Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
115.	Metoprolol (Succinato) 50 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
116.	Metoprolol (Tartarato) 100 mg Comprimido	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
117.	Metronidazol 100 mg/g Creme	Consórcio Paraná		DE

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 10



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIAC. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Vaginal	Saúde** Municipal		
118.	Metronidazol 250 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
119.	Metronidazol 40 mg/ml (Benzoato) Suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
120.	Mikania Glomerata Sprengl (Guaco) Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
121.	Miconazol (Nitrato) 20 mg/g Creme dermatológico Bisnaga	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
122.	Miconazol (Nitrato) 20mg/g Creme vaginal Bisnaga	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
123.	Montelucaste de Sódio 5 mg comprimidos	Municipal		DE
124.	Nifedipino 20 mg comprimidos	Municipal		DE
125.	Nifedipino 20 mg retard comprimidos	Municipal		DE
126.	Nimodipino 30 mg comprimidos	Municipal		DE
127.	Nistatina 100.000 UI/ml, Suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
128.	Nistatina 25.000 UI/g creme vaginal Bisnaga	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
129.	Nistatina + Óxido de Zinco 100.000 UI + 200 mg pomada Bisnaga	Municipal		DE
130.	Nitrofurantoína 100 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
131.	Noretisterona 0,35 mg Comprimidos	Programa Saúde da Mulher		DE
132.	Noretisterona 50 mg/ml + estradiol 5 mg/ml ampola	Programa Saúde da Mulher		DE
133.	Norfloxacino 400 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
134.	Óleo Mineral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
135.	Omeprazol 20 mg Cápsula	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
136.	Oxibutinina 5 mg comprimidos	Municipal		DE
137.	Óxido de zinco 150 mg, 5.000 UI de retinol, 900 UI de colecalciferol de e 86,6 mg de óleo de fígado de bacalhau Pomada Bisnaga	Municipal		DE
138.	Paracetamol 200mg/ml, solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
139.	Paracetamol 500mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde**		DE

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 11



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIÁK. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



140.	Passiflora 260 mg Cápsulas	Municipal		DE
141.	Pasta d'água, (sem mentol) 100g Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
142.	Permanganato de potássio 100 mg comprimidos	Municipal		DE
143.	Permetrina 50 mg/ml loção Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
144.	Piremetamina 25 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
145.	Prednisolona (Fosfato Sódico) 4,02 mg/ml, equivalente a 3mg/ml Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
146.	Prednisona 20 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
147.	Prednisona 5 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
148.	Prometazina 25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
149.	Propatinitrato 10 mg Comprimidos	Municipal		DE
150.	Retinolacetato 50 000 ui/ml+ colecalciferol 2200 ui/ml 10ml solução oral Frasco	Municipal		DE
151.	Saccharomyces boulardii - 17 liofilizado 200 mg Sachê	Municipal		DE
152.	Sais para reidratação oral 27,9g Sache	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
153.	Salbutamol sulfato 0,4 mg/ml xarope Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
154.	Simeticona 75 mg/ml gotas Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
155.	Sulfadiazina 500 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
156.	Sulfametoxazol + Trimetoprima 40 + 8mg/ml, suspensão oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
157.	Sulfametoxazol + trimetoprima 400 mg + 80 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
158.	Sulfato Ferroso 25 mg/ml de Fe II solução oral Frasco	Municipal		DE
159.	Sulfato Ferroso 40mg de Fe II Comprimidos	Municipal		DE
160.	Sulfato de neomicina + Bacitracina 5mg + 250 UI/g Bisnaga	Municipal		DE
161.	Supositório de glicerina uso pediátrico	Municipal		DE

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 12



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIÁK. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



162.	Tiamina (Cloridrato) 300 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	DE
163.	Timolol 5mg/ml colírio Frasco	Municipal	DE
164.	Tiras reagentes para determinação de glicose	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	DE
165.	Tobramicina 0,3% colírio Frasco	Municipal	DE
166.	Triancinolona acetona 1mg + sulfato de neomicina 2,5mg + gramicidina 0,25mg+ nistatina 100.000 UI Creme dermatológico Bisnaga	Municipal	DE
167.	Varfarina (Sódica) 5 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	DE
168.	Verapamil (Cloridrato) 80 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	DE

LISTA 02 - Medicamentos da Portaria 344/98

Medicamentos Psicotrópicos (conforme portaria 344/98)

Item	Medicamentos	Recurso	Condição / Restrição	Tipo de Dispensação
1.	Adesivo de Nicotina 7 mg	Programa Anti Tabagismo proveniente da 10º RS	Programa Anti Tabagismo	DE
2.	Adesivo de Nicotina 14 mg	Programa Anti Tabagismo proveniente da 10º RS	Programa Anti Tabagismo	DE
3.	Adesivo de Nicotina 21 mg	Programa Anti Tabagismo proveniente da 10º RS	Programa Anti Tabagismo	DE
4.	Bupropiona 150 mg	Programa Anti Tabagismo proveniente da 10º RS	Programa Anti Tabagismo	DE
5.	Amitriptilina (Cloridrato) 25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
6.	Ácido Valpróico 250 mg cápsulas	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
7.	Ácido Valpróico 500 mg cápsulas	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
8.	Ácido Valpróico 50 mg/ml/ Valproato de Sódio 57,62mg/ml	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
9.	Amitriptilina 25 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 13



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIAC. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SISTEMA
ÚNICO
DE SAÚDE

10.	Biperideno 2 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
11.	Carbamazepina 200 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
12.	Carbamazepina 20 mg/ml solução oral Frasco	Municipal		DE
13.	Carbonato de Lítio 300mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
14.	Clomipramina 25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde**		DE
15.	Clonazepam 2,5 mg/ml Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
16.	Cloridrato de metilfenidato 10 mg comprimidos	Municipal		DE
17.	Clorpromazina 40 mg/ml Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
18.	Clorpromazina 5 mg/ml ampolas injetáveis	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
19.	Clorpromazina 25 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
20.	Clorpromazina 100 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
21.	Diazepam 5 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
22.	Diazepam 10 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
23.	Diazepam 10 mg/2ml ampola injetável	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
24.	Fenitoina 100 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
25.	Fenitoina 50 mg/ml 5 ml ampolas injetáveis	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
26.	Fenobarbital 100 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
27.	Fenobarbital 200 mg (100mg/ml) ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento /	DPA

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 14



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIAC. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SISTEMA
ÚNICO
DE SAÚDE

			Uso Interno	
28.	Fenobarbital 40mg/ml solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
29.	Fentanila 78,5 mg/ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
30.	Flumazenil 0,1 mg/ml ampolas injetável	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
31.	Fluoxetina 20 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
32.	Haloperidol 1 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
33.	Haloperidol 5 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
34.	Haloperidol 5 mg/ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
35.	Haloperidol Decanoato 70,52 mg/ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
36.	Haloperidol 2 mg/ml solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
37.	Imipramina 25 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
38.	Levomepromazina 25 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
39.	Levomepromazina 100 mg comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
40.	Levomepromazina 40 mg/ml solução oral Frasco	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
41.	Midazolam 15mg/3ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
42.	Morfina 10 mg/ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
43.	Naloxonainj 0,4 mg/ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo	DPA

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 15



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIÁK. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



			Pronto Atendimento / Uso Interno	
44.	Nitrazepam 5 mg Comprimidos	Municipal		DE
45.	Nortriptilina 25 mg Comprimidos	Consórcio Paraná Saúde** Municipal		DE
46.	Oxcarbamazepina 600 mg comprimidos	Municipal		DE
47.	Periciazina 10 mg/ml 1 % Frasco	Municipal		DE
48.	Petidina 50 mg/ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
49.	Pregabalina 75 mg comprimidos	Municipal		DE
50.	Risperidona 1 mg comprimidos	Municipal		DE
51.	Sertralina 50 mg comprimidos	Municipal		DE
52.	Suxametonio 100 mg frasco-ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
53.	Suxametonio 500 mg frasco-ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
54.	Clor. De Tetracaina 1% + Acido Bórico + Fenilefrina 1% solução oftálmica Frasco	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
55.	Tramadol 50 mg/ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
56.	Tramadol 50 mg comprimidos	Municipal		DE
57.	Venlafaxina 75 mg comprimidos	Municipal		DE

LISTA 03 - Medicamentos Injetáveis

Item	Medicamento	Recurso	Condição / Restrição	Tipo de dispensação
1.	Ácido ascórbico 100 mg/ml IV/IM ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
2.	Ácido tranxêmico 250 mg/ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo	DPA



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



			Pronto Atendimento / Uso Interno	
3.	Adenosina 3 mg/ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
4.	Água destilada injetáveis ampolas 10ml	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
5.	Aminoácidos + cloranfenicol + metionina + vitamina A (retinol, acetato de retinol, palmitato de retinol) 25 MG/G + 5 MG/G + 5MG/G + 10000UI/G Pomada oftálmica Bisnaga	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
6.	Aminofilina 24 mg/ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
7.	Amiodarona 50 mg/ml IV ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
8.	Ampicilina 1 G injetável Frasco ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
9.	Atropina 0,25 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
10.	Atropina 0,50 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



11.	Benzilpenicilina benzatina 1.200.000UI, pó para suspensão injetável, c/ diluente Frasco Ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
12.	Benzilpenicilina benzatina 600.000 UI pó para suspensão injetável, c/ diluente Frasco Ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
13.	Betametasona dipropionato + fosfato dissódico betametasona 5 mg/2ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
14.	Bromoprida 5 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
15.	Bicarbonato desódio 84 mg/ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
16.	Butilbrometo de escopolamina 20 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
17.	Butilbrometo de escopolamina 4 mg/ml + dipirona sódica 500 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
18.	Cefalotina 1g injetável Frasco-ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
19.	Ceftriaxona 1g USO ENDOVENOSO Injetável Frasco-ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 18



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIÁK. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SISTEMA
ÚNICO
DE SAÚDE

20.	Ceftriaxona 500 mg <u>USO INTRAMUSCULAR</u> injetável Frasco-ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
21.	Cetoprofeno 50 mg/ml <u>USO INTRAMUSCULAR</u> ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
22.	Ciprofloxacino 2mg/ml (0,2%) 200 ml uso endovenoso Sistema Fechado	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
23.	Colagenase + cloranfenicol 0,6U/g + 0,01g/g Pomada Bisnaga	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
24.	Clonidina cloridrato 150 mcg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
25.	Cloreto de potássio 19,1% 10 ml ampolas plásticas	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
26.	Cloreto de sódio 20% 10 ml ampolas plásticas	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
27.	Cloreto de sódio 0,9% 10 ml ampolas plásticas	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
28.	Cloreto de Sódio 0,9% 100 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 19



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIAC. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



29.	Cloreto de Sódio 0,9% 250 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
30.	Cloreto de Sódio 0,9% 500 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
31.	Cloreto de Sódio 0,9% 1000 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
32.	Cloreto de sódio 0,9 g/100mL + glicose 5 g/100mL (Glicofisiológico) 500 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
33.	Cloreto de sódio + cloreto de potássio + cloreto de cálcio di-hidratado + lactato de sódio 6 mg/mL + 0,3 mg/mL + 0,2 mg/mL + 3 mg/mL (Ringer Lactato) 500ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
34.	Complexo B <u>solução injetável</u> ampolas	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
35.	Dexametasona (Fosfato Dissódico) 4mg/ml, solução injetável ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
36.	Diclofenaco sódico 75mg 3ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
37.	Dimenidrato 3 MG/ML + Piridoxina 5 mg/ml + glicose 100 mg/ml + frutose 100 mg/ml – 10 ml USO Endovenoso ampola	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento /	DPA



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SISTEMA
ÚNICO
DE SAÚDE

	injetável		Uso Interno	
38.	Dimenidrato 50 mg/ml + piridoxina 50 mg/ml 1ml- USO <u>Intramuscular</u> ampola injetável.	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
39.	Dipirona (Sódica) 500 mg/ml, solução injetável ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
40.	Dopamina cloridrato 5 mg/mL ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
41.	Epinefrina 1g/ml 1 ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
42.	Etilefrina 10 mg/ml 1ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
43.	Fitomenadiona 10 mg/ml 1ml ampolas	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
44.	Fosfato de sódiodibásico + fosfato de sódionobásico 0.06 g/ml + 0.16g/ml, solução líquida 130ml	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
45.	Furosemida 10 mg/ml 2 ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
46.	Gentamicina sulfato 80 mg/2ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento /	DPA

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 21



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIÁK. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



			Uso Interno	
47.	Glicose 5% 250 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
48.	Glicose 5% 1000 ml Bolsa	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
49.	Glicose Hiper 50% ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
50.	Heparina Sódica 5000 UI/0,25 ml – USO SUBCUTÂNEO uso injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
51.	Heparina Sódica 5000 UI/5ml solução injetável IV	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
52.	Hidrocortisona 100 mg frasco ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
53.	Hidrocortisona 500 mg frasco ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
54.	Ipratrópio (Brometo) 0,25 mg/ml, solução para inalação Frasco	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
55.	Lidocaína (cloridrato) 20 mg/g gel tópico Bisnaga	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento /	DPA

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 22



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIÁK. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



			Uso Interno	
56.	Lidocaína 2% SEM VASO cloridrato 20 ml frasco-ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
57.	Manitol 200 mg/ml (20%) solução Oral Frasco	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
58.	Metoclopramida cloridrato 10 mg/2ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
59.	Nitroprussiatode sódio 50 mg frasco ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
60.	Ondansetrona (Cloridrato) 2mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
61.	Prometazina cloridrato 50 mg/2ml ampolas injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
62.	Sacarato de hidróxido férrico 100 mg de ferro III. EV	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
63.	Salbutamol 100 mcg/dose aerossol	Consórcio Paraná Saúde** Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
64.	Sulfadiazina de Prata 10 mg/g creme Bisnaga	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento /	DPA

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 23



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIAC. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



			Uso Interno	
65.	Sulfato de Magnésio 10 % ampolas plásticas 10 ml	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA
66.	Terbutalina 0,5 mg/ml ampola injetável	Municipal	Uso exclusivo Pronto Atendimento / Uso Interno	DPA

LISTA 04 - FÓRMULAS INFANTIS E DIETAS ENTERAIS

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

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 24



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIAC. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Fórmula infantil de partida, à base de proteína isolada de soja, para lactentes de 0 a 6 meses, em situação metabólica especial - intolerância à lactose ou alergia à proteína do leite de vaca. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS. Validade: acima de 12 meses Não contém glúten Embalagem de 400 gramas		receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites e ficha de cadastro do Serviço Social.	
5.	FORMULA INFANTIL A BASE DE SOJA Fórmula ou alimento de seguimento, à base de proteína isolada de soja, para lactentes após 6 meses, em situação metabólica especial - intolerância à lactose ou alergia à proteína do leite de vaca. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS. Validade: acima de 12 meses Não contém glúten	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites e ficha de cadastro do Serviço Social.	DE
6.	FÓRMULAS EXTENSAMENTE HIDROLISADAS COM LACTOSE Fórmula infantil extensamente hidrolisada e hipoalergénica utilizada para casos de alergia a proteínas do leite e da soja. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS. Validade: acima de 12 meses Não contém glúten	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites e ficha de cadastro do Serviço Social.	DE
7.	FORMULA INFANTIL ANTI REGURGITAÇÃO Formula infantil para lactentes com regurgitação e/ou refluxo gastroesofágico. Alimentação para lactentes desde o nascimento que atenda as necessidades nutricionais do lactente com regurgitação. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OM. Validade: acima de 12 meses Não contém glúten	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites e ficha de cadastro do Serviço Social.	DE
8.	FÓRMULAS EXTENSAMENTE HIDROLISADAS SEM LACTOSE Fórmula infantil extensamente hidrolisada e hipoalergénica, indicado para crianças que sofrem de alergia alimentar á alguns tipos de proteínas, principalmente para crianças que tem alergia á proteína do leite e distúrbios absorptivos. Isenta de lactose, soja, sacarose, frutose e glúten. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS. Validade: acima de 12 meses	Municipal	Apenas com receituário de médico pediatra conforme protocolo específico de leites e ficha de cadastro do Serviço Social.	DE
9.	FORMULA INFANTIL ELEMENTAR AMINOÁCIDOS (100% NÃO ALERGÉNICAS)	Municipal	Apenas com receituário de médico	

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 25



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIAC. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



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

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS 2022

Página 26



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por ELIO MARCINIAC. A Prefeitura Municipal de Santa Tereza do Oeste, PR da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de <http://www.santatereza.pr.gov.br> link Diário Oficial.

[Início](#)



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	lipídeos e oligoelementos. Isento de sacarose, lactose e glúten. Atendendo as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS. Validade: acima de 12 meses. Embalagem de 800 gramas		Serviço Social.	
15.	Albumina em pó, para uso oral ou enteral. Sabores variados. Embalagem 500 gramas. Validade superior a 12 meses.	Municipal	Apenas com receituário de médico conforme protocolo específico de leites e ficha de cadastro do Serviço Social.	DE

Informações Gerais

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

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

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

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

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



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DO OESTE

TERÇA-FEIRA, 6 DE SETEMBRO DE 2022

ANO: II

EDIÇÃO Nº: 02081 284Pág(s)

ATOS DO PODER EXECUTIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



d) Que contenham a forma farmacêutica, o modo de usar e a posologia bem descritos (de acordo com a Lei Federal nº 5.991/1973 Art. 35 b; Resolução nº 357/2001/CFF, Art. 21);

e) Que contenham a data da consulta, número de inscrição no Conselho Profissional e data e assinatura do prescritor, nas duas vias (de acordo com a Lei Federal nº 5.991/1973 Art. 35 c; Portaria nº 344/1998/ANVISA Art. 55; RDC nº 20/2011/ANVISA Art. 5);

f) Que estejam escritas a tinta (ou impressas em computador), não possuam rasuras, emendas e/ou letra não legível, pois a farmácia é impedida de fornecer medicamentos com receitas que possam gerar dúvidas quanto à identificação, ao modo de usar e à posologia (Lei Federal nº 5.991/1973, Art. 35 a; Portaria nº 344/1998, Art. 52 §1º; RDC nº 44/2009/ANVISA Art. 45; Resolução nº 357/2001/CFF, Art. 21 e 22; RDC nº 20/2011/ANVISA Art. 5 e 9 §2o);

Conclusão

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

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