

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

REMUME 2024

(CFT – Portaria nº001/2024/SMS -09/04/24)

Santa Maria, RS
2024

INTRODUÇÃO

Considerando que desde 1977 a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que os países procedam à criação de Comitês Científicos e estabeleçam uma lista básica de medicamentos para uso nos diversos níveis de atenção, dado que o volume cada vez maior de drogas disponíveis, a crescente complexidade da farmacoterapia, a maior sofisticação das técnicas de marketing pelas empresas farmacêuticas e os limitados recursos econômicos fazem com que a definição de lista com critérios de racionalidade seja uma tarefa primordial; Considerando que de acordo com a Política Nacional de Medicamentos oficializada pela Portaria nº 3916 de 30.10.98, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) deve ser a base para a organização de listas estaduais e municipais, visando o processo de descentralização da gestão, tornando-se, portanto, meio fundamental para orientar a prescrição, a dispensação e o abastecimento de medicamentos, particularmente no âmbito do Sistema Único de Saúde; Considerando que segundo a OMS: “medicamentos essenciais são aqueles que satisfazem as necessidades sanitárias da maioria da população e devem estar disponíveis com regularidade, em quantidades adequadas e em dosagens e formas farmacêuticas apropriadas”, infere-se que qualquer outro medicamento fora dessa lista não significa que não seja útil, mas simplesmente que em uma dada situação os medicamentos da lista são os mais necessários para os cuidados de saúde da população.

A Comissão de Farmácia e Terapêutica designada pela Secretaria Municipal de Saúde e instituída pela Portaria nº 019/2022/SMS de 15 de setembro de 2022, elaborou a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) 2023. A divulgação da REMUME e a internalização do seu uso no cotidiano das ações de saúde impõe-se como ferramenta importante para garantir o acesso aos medicamentos, para que se obtenham os resultados esperados com a farmacoterapia instituída e para promover o uso racional dos medicamentos.

**RELAÇÃO MUNICIPAL DE
MEDICAMENTOS ESSENCIAIS
(REMUME 2024) –
Atualizado em Abril/2024**

MEDICAMENTOS BÁSICOS

ITEM	MEDICAMENTO	LOCAL DE DISPENSAÇÃO
1.	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
2.	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
3.	ÁCIDO FÓLICO 0,2 MG/ML – GOTAS 30 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL, DISTRITAIS E UBS
4.	ÁCIDO FÓLICO 5 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL, DISTRITAIS E UBS
5.	ÁCIDO FOLÍNICO 15 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
6.	ALBENDAZOL 400 MG, COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
7.	ALBENDAZOL, 40 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
8.	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
9.	AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL e DISTRITAIS
10.	AMOXICILINA 500 MG CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
11.	AMOXICILINA ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, 400 MG + 57 MG/ML, SUSPENSÃO. SUSPENSÃO ORAL FRASCO DE 70 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
12.	AMOXICILINA, 250 MG/5ML, PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO 150 ML COM COPO DOSADOR	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
13.	AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 125 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS

14.	ANLÓDIPINO BESILATO 5 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL, DISTRITAIS E FARMÁCIA POPULAR
15.	AZITROMICINA 200 MG/5ML - SUSPENSÃO ORAL 22,5 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
16.	AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
17.	CARBONATO DE CÁLCIO (500 MG DE CÁLCIO) COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
18.	CARBONATO DE CÁLCIO 600 MG + VITAMINA D 400 UI COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
19.	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
20.	CEFALEXINA 500 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
21.	CEFALEXINA, 250 MG/5ML, SUSPENSÃO ORAL 60 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
22.	CIPROFLOXACINO 500 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
23.	CLINDAMICINA 300 MG CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
24.	CLORETO DE SÓDIO 0,9%, SOLUÇÃO NASAL, FRASCO 50 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
25.	COMPLEXO B COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
26.	DEXAMETASONA, ACETATO, 1 MG/G – CREME 10 G	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
27.	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO, 0,4 MG/ML - XAROPE 100 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
28.	DIGOXINA 0,25 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
29.	DIPIRONA SÓDICA GOTAS - 500 MG/ML - 10 ML SOLUÇÃO ORAL	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
30.	DIPIRONA 500 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
31.	DOXAZOSINA 2 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
32.	DOXICICLINA 100 MG (SOMENTE COM PROTOCOLO)	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
33.	ESPIRONOLACTONA 25 MG	FARMÁCIA MUNICIPAL, DISTRITAIS E FARMÁCIA POPULAR

34.	FINASTERIDA 5 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
35.	FUROSEMIDA 40 MG	FARMÁCIA MUNICIPAL, DISTRITAIS E FARMÁCIA POPULAR
36.	FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
37.	GLIMEPIRIDA 2 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
38.	IBUPROFENO 100 MG/ML. SUSPENSÃO ORAL 20 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
39.	IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
40.	INSULINA NPH FLEXPEN 3 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAL WILSON PAULO NOAL
41.	INSULINA REGULAR FLEXPEN 3 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAL WILSON PAULO NOAL
42.	ISSORBIDA, MONONITRATO, 20 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
43.	IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
44.	LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
45.	LEVONORGESTREL 0,75MG C/ 2CP	FARMÁCIAS DISTRITAIS E UBS
46.	LEVONORGESTREL, ASSOCIADO Á ETINILESTRADIOL, 0,15 MG + 0,03 MG, BLISTER CALENDÁRIO COM 21 COMPRIMIDOS	FARMÁCIA MUNICIPAL, DISTRITAIS E UBS
47.	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
48.	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
49.	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
50.	LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
51.	MEDROXIPROGESTERONA, ACETATO, 150 MG/ML INJ – AMPOLA 1 ML	FARMÁCIAS DISTRITAIS E UBS
52.	METILDOPA 250 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS

53.	METOCLOPRAMIDA 10 MG	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
54.	METOPROLOL, SUCCINATO, 100 MG COMPRIMIDO SULCADO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
55.	METRONIDAZOL 400 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
56.	METRONIDAZOL, 100 MG/G, GEL VAGINAL 50 G	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
57.	MICONAZOL 2% - CREME VAGINAL 80 G	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
58.	NEOMICINA, ASSOCIADA COM BACITRACINA, 5 MG + 250 UI/G, POMADA 10 G	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
59.	NIFEDIPINO RETARD 20 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
60.	NIMESULIDA 100 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
61.	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSP. ORAL 50 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
62.	NITROFURANTOÍNA 100 MG CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
63.	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL 50 MG + 5MG/ML INJ – AMPOLA 1 ML	FARMÁCIAS DISTRITAIS E UBS
64.	NORETISTERONA 0,35 MG, BLISTER CALENDÁRIO COM 35 COMPRIMIDOS	FARMÁCIA MUNICIPAL, DISTRITAIS E UBS
65.	NORFLOXACINO 400 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
66.	ÓLEO MINERAL 100 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
67.	OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
68.	ONDANSETRONA 4 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
69.	OSELTAMIVIR 30 MG (TAMIFLU 30 MG) CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
70.	OSELTAMIVIR 45 MG (TAMIFLU 45 MG) CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
71.	OSELTAMIVIR 75 MG (TAMIFLU 75 MG) CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
72.	PARACETAMOL 750 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS

73.	PARACETAMOL 200 MG/ML - GOTAS 15 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
74.	PERMETRINA LOÇÃO 10 MG/ML FRASCO 60 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
75.	PERMETRINA LOÇÃO 50 MG/ML FRASCO 60 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
76.	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO, 3 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL 60 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
77.	PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
78.	PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
79.	PROMETAZINA 25 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
80.	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, PÓ, PARA 1.000 ML DE SOLUÇÃO PRONTA, PADRÃO OMS, ENVELOPE CONTENDO 27,9 GRAMAS	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
81.	SULFAMETOXAZOL ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, 200 MG + 40 MG/5ML - SUSPENSÃO ORAL 100 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
82.	SULFAMETOXAZOL, ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, 400 MG + 80 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
83.	SULFATO FERROSO, 125 MG/ML (25 MG/ML DE FERRO II) - GOTAS 30 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
84.	SULFATO FERROSO EQUIVALENTE A 40 MG FERRO II COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
85.	TIMOLOL 0,5%, SOLUÇÃO OFTÁLMICA, FRASCO 5 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL, DISTRITAIS E FARMÁCIA POPULAR
86.	VARFARINA SÓDICA 5 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
87.	VERAPAMIL 80 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
88.	VITAMINA A + VITAMINA D GOTAS (50.000 + 10.000 UI/mL)	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS

MEDICAMENTOS DE CONTROLE ESPECIAL (PORT.344/1998)

ÍTEM	MEDICAMENTO	LOCAL DE DISPENSAÇÃO
1.	ÁCIDO VALPRÓICO 250 MG CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
2.	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
3.	BIPERIDENO 2 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
4.	CARBAMAZEPINA 20MG/ML - SUSPENSÃO ORAL 100 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
5.	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
6.	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
7.	CLONAZEPAM 0,5 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
8.	CLONAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
9.	CLORPROMAZINA 100 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
10.	DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
11.	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
12.	FENOBARBITAL SÓDICO 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL 20 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
13.	FENOBARBITAL SÓDICO 100 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
14.	FLUOXETINA 20 MG CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
15.	HALOPERIDOL 1 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
16.	HALOPERIDOL 2MG/ML - SOLUÇÃO ORAL 20 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
17.	HALOPERIDOL 5 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
18.	HALOPERIDOL, SAL DECANOATO, 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
19.	IMIPRAMINA 25 MG COMPRIMIDO	FARMÁCIA MUNICIPAL E

		DISTRITAIS
20.	NORTRIPTILINA 25 MG CÁPSULA	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS
21.	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML - XAROPE 100 ML	FARMÁCIA MUNICIPAL E DISTRITAIS

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE(UBS): EAP's E ESF's

FARMÁCIA MUNICIPAL CENTRAL: Rua André Marques, 760 – Centro.

FARMÁCIA DISTRITAL CAMOBI: Na UBS Wilson Paulo Noal, Rua Reinaldo Manoel Guidolin, 130 – Camobi.

FARMÁCIA DISTRITAL TANCREDO NEVES: Na UBS Ruben Noal, Avenida Paulo Lauda, 80 – Tancredo Neves.

FARMÁCIA DISTRITAL FLORIANO ROCHA: Rua Benjamim D'ávila Prado, 12 – Cohab Santa Marta.

FARMÁCIA DISTRITAL KENNEDY: Rua Dario Leal da Cunha – Salgado Filho.

FARMÁCIA DISTRITAL SÃO FRANCISCO: Rua Santa Maria, s/n°, Diácono João Luiz Pozzobon

MEDICAMENTOS DE USO EXCLUSIVO AMBULATORIAL E/OU PRONTO ATENDIMENTO

ITEM	MEDICAMENTO	LOCAL DE FORNECIMENTO
1.	ACETILCISTEÍNA, 100 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 3 ML	PRONTO ATENDIMENTO
2.	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ML INJ - AMPOLA 5 ML	PRONTO ATENDIMENTO
3.	ADENOSINA 3 MG/ML INJ - AMPOLA 2 ML	PRONTO ATENDIMENTO
4.	AMIODARONA 50 MG/ML INJ - AMPOLA 3 ML	PRONTO ATENDIMENTO
5.	AMOXICILINA + CLAVULANATO 1000 MG + 200 MG INJ - FRASCO-AMPOLA	PRONTO ATENDIMENTO
6.	AMPICILINA 500 MG INJ - FRASCO-AMPOLA	PRONTO ATENDIMENTO
7.	ATROPINA 0,25 MG/ML INJ - AMPOLA 1 ML	PRONTO ATENDIMENTO
8.	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI INJ - FRASCO-AMPOLA	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
9.	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI INJ - FRASCO-AMPOLA	PRONTO ATENDIMENTO
10.	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% INJ - AMPOLA 10 ML	PRONTO ATENDIMENTO
11.	BIPERIDENO 5 MG/ML INJ - AMPOLA 1 ML (PORT	PRONTO ATENDIMENTO

	344/1998)	
12.	BROMOPRIDA 5 MG/ML INJ - AMPOLA 2 ML	PRONTO ATENDIMENTO
13.	BROMOPRIDA 4 MG/ML - GOTAS 20 ML	PRONTO ATENDIMENTO
14.	CAPTOPRIL 25 MG	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
15.	CARVÃO ATIVADO PÓ 25 G	PRONTO ATENDIMENTO
16.	CEFALOTINA SODICA 1 G INJ - FRASCO-AMPOLA	PRONTO ATENDIMENTO
17.	CEFTRIAXONA 1 G INJ - FRASCO-AMPOLA	PRONTO ATENDIMENTO
18.	CEFTRIAXONA SODICA 500 MG IM - FRASCO-AMPOLA	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
19.	CETOPROFENO 50 MG/ML - AMPOLA 2 ML	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
20.	CETOPROFENO 100 MG INJ - FRASCO-AMPOLA	PRONTO ATENDIMENTO
21.	CIPROFLOXACINO 2 MG/ML INJ - BOLSA 100 ML	PRONTO ATENDIMENTO
22.	CLINDAMICINA, FOSFATO, 150 MG/ML INJ - AMPOLA 4 ML	PRONTO ATENDIMENTO
23.	CLONIDINA 0,150 MG CPR	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
24.	CLOPIDOGREL, BISSULFATO, 75 MG CPR	PRONTO ATENDIMENTO
25.	CLORETO DE POTÁSSIO 10% INJ - AMPOLA 10 ML	PRONTO ATENDIMENTO
26.	CLORETO DE SÓDIO 20% INJ - AMPOLA 10 ML	PRONTO ATENDIMENTO
27.	CLORPROMAZINA 5 MG/ML INJ - AMPOLA 5 ML (PORT 344/1998)	PRONTO ATENDIMENTO
28.	COMPLEXO B INJ – AMPOLA 2 ML	PRONTO ATENDIMENTO
29.	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML INJ - AMPOLA 2 ML	PRONTO ATENDIMENTO
30.	DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO, 4 MG/ML INJ - AMPOLA 2,5 ML	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
31.	DEXTROCETAMINA 50 MG/ML - 10 ML (PORT 344/1998)	PRONTO ATENDIMENTO
32.	DIAZEPAM 5 MG/ML INJ - AMPOLA 2 ML (PORT 344/1998)	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
33.	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE, 3 MG + 5 MG + 100 MG + 100 MG/ML - AMPOLA 10 ML	PRONTO ATENDIMENTO
34.	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML INJ - AMPOLA 2 ML	PRONTO ATENDIMENTO E UBS

35.	DOBUTAMINA 12,5 MG/ML INJ - AMPOLA 20 ML	PRONTO ATENDIMENTO
36.	DOPAMINA 5 MG/ML INJ - AMPOLA 10 ML	PRONTO ATENDIMENTO
37.	EPINEFRINA 1 MG/ML INJ - AMPOLA 1 ML	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
38.	ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJ - AMPOLA 1 ML	PRONTO ATENDIMENTO
39.	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4 MG + 50 MG/ML INJ - AMPOLA 5 ML	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
40.	FENITOÍNA 50 MG/ML INJ - AMPOLA 5 ML (PORT 344/1998)	PRONTO ATENDIMENTO
41.	FENOBARBITAL 100 MG/ML INJ - AMPOLA 2 ML (PORT 344/1998)	PRONTO ATENDIMENTO
42.	FENTANILA 0,05 MG/ML INJ - AMPOLA 10 ML (PORT 344/1998)	PRONTO ATENDIMENTO
43.	FITOMENADIONA (VIT. K) 10 MG/ML INJ - AMPOLA 1 ML	PRONTO ATENDIMENTO
44.	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML INJ - AMPOLA 5 ML (PORT 344/1998)	PRONTO ATENDIMENTO
45.	FUROSEMIDA 10 MG/ML INJ - AMPOLA 2 ML	PRONTO ATENDIMENTO
46.	GENTAMICINA 40 MG/ML INJ - AMPOLA 2 ML	PRONTO ATENDIMENTO
47.	GLICONATO DE CÁLCIO 10% INJ - AMPOLA 10 ML	PRONTO ATENDIMENTO
48.	GLICOSE 50% INJ – AMPOLA 10 ML	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
49.	HALOPERIDOL 5 MG/ML INJ - AMPOLA 1 ML (PORT 344/1998)	PRONTO ATENDIMENTO
50.	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/0,25 ML INJ - AMPOLA	PRONTO ATENDIMENTO
51.	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/ML INJ - FRASCO AMPOLA 5 ML	PRONTO ATENDIMENTO
52.	HIDROCORTISONA 500MG INJ - FRASCO-AMPOLA	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
53.	INSULINA NPH FRASCO-AMPOLA 10 ML	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
54.	INSULINA REGULAR FRASCO-AMPOLA 10 ML	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
55.	IPRATRÓPIO 0,25 MG/ML – SOL INALAÇÃO 20 ML	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
56.	ISOSSORBIDA, DINITRATO, 5 MG CPR SUBLINGUAL	PRONTO ATENDIMENTO E UBS

57.	LIDOCAÍNA 2% - GEL 30G	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
58.	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO, 2% SEM VASOCONSTRITOR INJ - AMPOLA 20 ML	PRONTO-ATENDIMENTO E UBS (QUE REALIZA PEQUENOS PROCEDIMENTOS)
59.	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO, 2% COM EPINEFRINA 1:200.000 – AMPOLA 20 ML (PARA PROCEDIMENTOS)	PRONTO ATENDIMENTO E UBS (QUE REALIZA PEQUENOS PROCEDIMENTOS)
60.	METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML INJ - AMPOLA 2 ML	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
61.	METOPROLOL, TARTARATO, 1 MG/ML INJ - AMPOLA 5 ML	PRONTO ATENDIMENTO
62.	METRONIDAZOL 5 MG/ML INJ - BOLSA 100 ML	PRONTO ATENDIMENTO
63.	MIDAZOLAM 5 MG/ML INJ - AMPOLA 10 ML (PORT 344/1998)	PRONTO ATENDIMENTO
64.	MIDAZOLAM 5 MG/ML INJ - AMPOLA 3 ML (PORT 344/1998)	PRONTO ATENDIMENTO
65.	MORFINA 10 MG/ML INJ - AMPOLA 1 ML (PORT 344/1998)	PRONTO ATENDIMENTO
66.	NALOXONA 0,4 MG/ML INJ - AMPOLA 1 ML (PORT 344/1998)	PRONTO ATENDIMENTO
67.	NITROGLICERINA 5 MG/ML INJ - AMPOLA 5 ML	PRONTO ATENDIMENTO
68.	NITROPRUSSETO DE SODIO 25 MG/ML INJ - AMPOLA 2 ML	PRONTO ATENDIMENTO
69.	NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO, 2 MG/ML INJ - AMPOLA 4 ML	PRONTO ATENDIMENTO
70.	OMEPRAZOL 40 MG INJ - FRASCO-AMPOLA	PRONTO ATENDIMENTO
71.	ONDANSETRONA 2 MG/ML - AMPOLA 2 ML	PRONTO ATENDIMENTO
72.	ONDANSETRONA 2 MG/ML - AMPOLA 4 ML	PRONTO ATENDIMENTO
73.	OXACILINA 500 MG INJ - FRASCO-AMPOLA	PRONTO ATENDIMENTO
74.	OXIBUPROCAÍNA 4 MG/ML - SOLUÇÃO OFTÁLMICA	PRONTO ATENDIMENTO
75.	PHOSFOENEMA (FOSFATO MONOBÁSICO 0,16 G + DIBÁSICO 0,06 G/ML)	PRONTO ATENDIMENTO
76.	PROMETAZINA 25 MG/ML INJ - AMPOLA 2 ML	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
77.	RETINOL 10.000 UI, AMINOÁCIDOS 25 MG, METIONINA 5 MG, CLORANFENICOL 5 MG -	PRONTO ATENDIMENTO

	POMADA OFTÁLMICA 3,5G	
78.	SALBUTAMOL, SULFATO, 100 MCG/DOSE – AEROSOL 200 DOSES	PRONTO ATENDIMENTO
79.	SALBUTAMOL, SULFATO, 5 MG/ML - SOL NEBULIZAÇÃO 10 ML	PRONTO ATENDIMENTO
80.	SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO	PRONTO ATENDIMENTO
81.	SULFADIAZINA DE PRATA 1% - CREME 50G	PRONTO ATENDIMENTO E UBS
82.	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% INJ - AMPOLA 10 ML	PRONTO ATENDIMENTO
83.	SUXAMETÔNIO, CLORETO, 100 MG INJ - FRASCO-AMPOLA	PRONTO ATENDIMENTO
84.	TERBUTALINA, SULFATO, 0,5 MG/ML INJ - AMPOLA 1 ML	PRONTO ATENDIMENTO
85.	TRAMADOL 50 MG/ML INJ - AMPOLA 2 ML (PORT 344/1998)	PRONTO ATENDIMENTO

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE(UBS): EAP's E ESF's

PRONTO ATENDIMENTO FLÁVIO MIGUEL SCHNEIDER: Avenida Mauricio Sirotsky Sobrinho, 70 - Patronato

PRONTO ATENDIMENTO POLICLÍNICA RUBEN NOAL: Avenida Paulo Lauda, 80 – Tancredo Neves.

PROGRAMA AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR

ITEM	MEDICAMENTO
1.	ALENDRONATO DE SODIO 70 MG (GRATUITO)
2.	ANLODIPINO 5 MG (GRATUITO)
3.	ATENOLOL 25 MG (GRATUITO)
4.	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, SPRAY NASAL, 50 MCG/DOSE, FRASCO DOSEADOR COM AEROGADOR NASAL, FRASCO 200 DOSES (SUBSIDIADO)
5.	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, SPRAY NASAL, 200 MCG/DOSE (GRATUITO)
6.	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, 200 MCG/CÁPSULA (GRATUITO)
7.	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, 250 MCG (GRATUITO)
8.	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, 50 MCG (GRATUITO)
9.	BUDESONIDA AEROSSOL NASAL 50 MCG. FRASCOS COM 10 ML (CORRESPONDENTE A 200 DOSES) AEROSSOL COM VÁLVULA DOSIFICADORA (SUBSIDIADO)
10.	BUDESONIDA AEROSSOL NASAL 32 MCG. (SUBSIDIADO)
11.	CAPTOPRIL 25 MG (GRATUITO)
12.	DAPAGLIFLOZINA 10 MG (SUBSIDIADO)
13.	ENALAPRIL MALEATO, 10 MG (GRATUITO)
14.	ESPIRONOLACTONA 25 MG (GRATUITO)
15.	ESTRADIOL 5 MG + NORETISTERONA 50MG/ML – AMPOLA (GRATUITO)
16.	FUROSEMIDA 40 MG (GRATUITO)
17.	GLIBENCLAMIDA 5 MG (GRATUITO)
18.	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG (GRATUITO)
19.	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML (GRATUITO)
20.	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML (GRATUITO)
21.	IPRATRÓPIO BROMETO, 0,25MG/ML, SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO 20 ML (GRATUITO)
22.	IPRATRÓPIO BROMETO, 0,02 MG/DOSE (GRATUITO)
23.	LEVODOPA 250 MG + CARBIDOPA 25 MG CP (SUBSIDIADO)
24.	LEVODOPA, ASSOCIADO À BENSERAZIDA, 100 MG+ 25 MG COMPRIMIDOS (SUBSIDIADO)
25.	LEVONORGESTREL, ASSOCIADO À ETINILESTRADIOL, 0,15 MG + 0,03 MG,

	BLISTER CALENDÁRIO COM 21 COMPRIMIDOS (GRATUITO)
26.	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG (GRATUITO)
27.	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO, 150MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML (GRATUITO)
28.	METFORMINA 850 MG (GRATUITO)
29.	METFORMINA 500 MG (GRATUITO)
30.	METFORMINA 500 MG – AÇÃO PROLONGADA (GRATUITO)
31.	NORETISTERONA 0,35 MG, BLISTER CALENDÁRIO COM 35 UNIDADES (GRATUITO)
32.	PROPRANOLOL 40 MG (GRATUITO)
33.	SULFATO DE SALBUTAMOL 5 MG (GRATUITO)
34.	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG (GRATUITO)
35.	SINVASTATINA 10 MG (SUBSIDIADO)
36.	SINVASTATINA 20 MG (SUBSIDIADO)
37.	SINVASTATINA 40 MG (SUBSIDIADO)
38.	SUCCINATO DE METOPROLOL 25 MG (GRATUITO)
39.	TIMOLOL 0,25%, SOLUÇÃO OFTÁLMICA (SUBSIDIADO)
40.	TIMOLOL 0,5%, SOLUÇÃO OFTÁLMICA, FRASCO 5 ML (SUBSIDIADO)