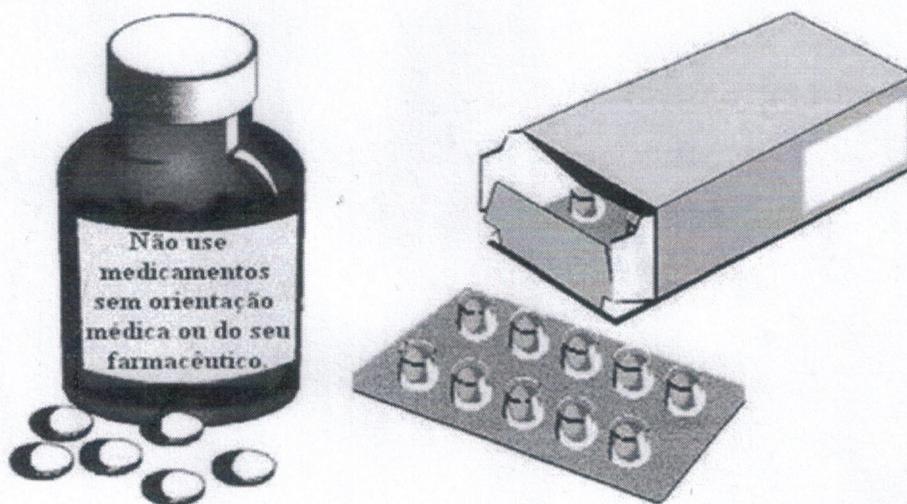


**RELAÇÃO MUNICIPAL DOS
MEDICAMENTOS BÁSICOS DE ATENÇÃO
PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE
DELFINÓPOLIS
(REMUME)**

FARMÁCIA DE MINAS DE DELFINÓPOLIS



PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS



**Lista de
Medicamentos**

Vigência 2023

Objetivo

Padronizar a relação de medicamentos municipal, de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), para distribuição gratuita a população atendendo os critérios e diretrizes do SUS.

A Assistência Farmacêutica dos SUS em Delfinópolis possui 6 (seis) vias de aquisição de medicamentos.

1-FARMÁCIA MUNICIPAL

De acordo com a RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.908, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2019, que aprova as normas de financiamento e gestão do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS/MG, as diretrizes para a descentralização de recursos e dá outras providências, os medicamentos disponíveis estão listados na REMUME - Relação Municipal de Medicamentos, adquiridos com recursos tripartite das esferas Municipal, Estadual e Federal. Esses medicamentos são disponibilizados e chegam até o paciente através do Programa Farmácia de Minas do Governo do Estado de Minas Gerais em parceria com a Prefeitura Municipal de Delfinópolis, por sua vez representada pela Secretaria Municipal de Saúde tendo e vista a Assinatura do Termo de Compromisso (TC) e o Termo de Responsabilidade Técnica (TRT) entre as partes.

Como dito, o financiamento do CBAF é de responsabilidade tripartite, respeitadas as normas estabelecidas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, e da Portaria GM/MS nº 2.001/2017, de 3 de agosto de 2017, correspondente aos seguintes valores, no mínimo:

I – contrapartida federal: R\$ 5,58 (cinco reais e cinquenta e oito centavos) per capita/ano;

II – contrapartida estadual: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) per capita/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos complementares destinados aos usuários insulino-dependentes; e

III – contrapartida municipal: R\$ 2,36 (dois reais e trinta centavos) per capita/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos complementares destinados aos usuários insulino-dependentes.

– Os recursos anuais destinados à execução do CBAF serão calculados sobre a população estimada pelo censo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 1º de julho de 2016, adotado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

Para os Municípios que aderirem às Atas de Registro de Preços Estaduais (ARPE), o valor da contrapartida estadual do CBAF será de até R\$ 3,35 (três reais e trinta e cinco centavos) per capita/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos complementares destinados aos usuários insulino-dependentes.

Para retirar medicamentos na Farmácia de Minas Municipal, o paciente tem de realizar seu cadastro junto ao serviço de saúde. Para isso, deverá apresentar o Cartão Municipal do SUS e CPF para que seja disponibilizado o Cartão de Controle de Entrega de Medicamentos que é emitido nas Unidades Básicas de Saúde da Família. Com o referido Cartão em mãos juntamente com receita médica oriundas do SUS o paciente consegue retirar os medicamentos disponibilizados pelo Programa

No entanto para pegar seus medicamentos é necessário:

→ CARTÃO DE CONTROLE + RECEITA MÉDICA

1.1 Acesso aos medicamentos

Com base no Decreto Nº 7.508 de 28 de junho de 2011 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, e dá outras providências, todas as prescrições serão atendidas desde que estabelecidos os critérios listados abaixo e atendendo os requisitos de acesso universal e igualitário da Assistência Farmacêutica no SUS.

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, incluindo hospitais, escolas e atendimentos através de convênios de especialidades encaminhadas pelo município;

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.

Todas as vezes que o paciente quiser retirar os medicamentos, ele deverá apresentar o CCEM e RECEITUÁRIO nas seguintes condições:

- Sem rasuras
- Com nome completo e legível do paciente.
- Prescrito pela Denominação Comum Brasileira – nome genérico.
- Dosagem ou concentração (ex: 10mg);
- Forma farmacêutica (cápsula, comprimido, xarope, ampola...);
- Posologia (como tomar);

- Assinatura e carimbo do médico, além dos dados do profissional devidamente impresso e carimbo da unidade cedente e data de emissão da receita;
- Em duas vias;
- As prescrições de medicamentos de uso contínuo terão validade de no máximo 6(seis) meses de tratamento ininterruptos, desde que o prescritor escreva na receita o prazo de validade em meses ou informe o termo "Uso Contínuo", respeitando a normativa e a legislação vigente, divididos em 6 entregas, uma por mês, com a receita original e cópia.

Cabe ao prescritor definir se o tratamento é contínuo, devendo, obrigatoriamente, registrar o termo uso contínuo ao lado do nome do medicamento em questão. Sempre que for necessário prescrever vários medicamentos para um único usuário (politerapia), recomenda-se a utilização de mais de um receituário para evitar erros de medicação. Próximo ao período de vencimento da validade da receita, o usuário deverá ter nova consulta marcada para reavaliação clínica e nova prescrição.

De acordo com a Lei nº 5.081/1966, compete ao cirurgião dentista a prescrição e aplicação de especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em odontologia. Logo, a prescrição de medicamentos por estes profissionais não deve ultrapassar sua competência clínica.

A prescrição de fitas reagentes para glicemia capilar deverá seguir os critérios de acordo com Portaria vigente somente para o automonitoramento domiciliar dos portadores de Diabetes Mellitus insulino-dependentes, que tenham residência em Delfinópolis, devidamente cadastrados pela Farmácia de Minas Municipal ao Programa de Educação para Diabéticos, incluso no SIGAF (Sistema Integrado de Gerenciamento e Assistência Farmacêutica).

1.2 Dos medicamentos sujeitos a controle especial

- As prescrições de medicamentos sujeitos ao controle especial seguem as normas da Portaria nº. 344/98 e 06/99, da ANVISA.
- Os medicamentos psicotrópicos ou de controle especial só poderão ser dispensadas com receituário médico e/ou notificação de receita em receituário branco, em duas vias, ou azul para até 60 dias de tratamento.
- A dispensação somente poderá ser efetuada mediante receita e CCEM do paciente sendo a primeira via retida pelo estabelecimento farmacêutico e a segunda via devolvida ao paciente com carimbo comprovando o atendimento.

1.3 A retirada de medicamentos deverá respeitar a seguinte validade:

- Antibióticos - receita vale 10 dias com retenção de receita (legislação própria da ANVISA);
- Psicotrópicos - receita vale 30 dias (retirada para até 2 meses com retenção de receita);
- Contínuo - receita vale 180 dias (retirada mensal sem retenção de receita);
- Imediato - receita vale 07 dias (os receituários que contêm medicamentos que não são de uso contínuo deverão ser encaminhados à Farmácia de Minas

Municipal em no máximo sete dias após a data da consulta, para não haver prejuízo ao tratamento.

- Os anticoncepcionais orais e injetáveis fornecidos pelo município continuam a ter validade de um ano a partir da data da receita médica;

A validade da receita será contada a partir da data da prescrição.

2 – PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR

Programa coordenado pelo Ministério da Saúde do governo federal que garantem a aquisição de medicamentos para hipertensão, diabetes, dislipidemia, asma, rinite, doença de Parkinson, osteoporose, glaucoma, além de anticoncepcionais e fraldas geriátricas. Estes medicamentos são disponibilizados de forma gratuita ou com descontos, em farmácias comerciais que sejam conveniadas ao programa Portaria GM/MS N° 3.677 de 29 de Setembro de 2022.

Basta ir a qualquer farmácia credenciada no programa levando:

- CPF
- RG ou Certidão de Nascimento
- Receita médica contendo:
 - Nome do médico
 - CRM
 - Assinatura do médico
 - Endereço do consultório
 - Data de expedição
 - Nome do paciente
 - Endereço residencial do paciente

3 – MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS

Os medicamentos estratégicos seguem fluxos específicos, de acordo com o tratamento. Os fluxos englobam demandas de tratamentos para tuberculose, gripe H1N1, toxoplasmose, hanseníase e esquistossomose, entre outros e são financiados com recursos estaduais

Para retirar os medicamentos o paciente deverá procurar o serviço de Assistência Farmacêutica da Farmácia de Minas Municipal para receber as orientações de como retirar os medicamentos de acordo com cada quadro clínico.

4 – MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO

Para receber os medicamentos do programa de Alto Custo da SES, é necessário montar e submeter à SES o processo de solicitação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Serão contemplados os pacientes que se

enquadrem nos critérios de inclusão estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas regulamentados pela Portaria GM/MS nº 1554/2013 e suas atualizações. A Assistência Farmacêutica do Município de Delfinópolis auxilia em todo o processo de montagem e submissão dos documentos junto à SES para adquirir os medicamentos do “Alto Custo”.

5- COMBATE AO TABAGISMO

Para receber os medicamentos de combate ao tabagismo paciente deverá estar participando do grupo de orientação para que sejam realizados todos os procedimentos de informação e avaliações exigidas pelo programa em cada caso coletivo e individualmente. Assim, o paciente participante do grupo será avaliado e visto a necessidade do uso de tais medicamentos. Para ter acesso aos medicamentos o paciente deverá comparecer até a Unidade Farmácia de Minas Municipal munidos de Receita Médica prescrita pela Médica Avaliador cadastrada no programa juntamente com Cartão de Controle para que sejam retirados os medicamentos e sejam recebidas as devidas orientações de como usar tais medicamentos.

6- INSULINO-DEPENDENTES

Os medicamentos e insumos para portadores de Diabetes Mellitus que necessitam usar algum tipo de Insulina, estão disponibilizados na Unidade Farmácia de Minas Municipal através da Secretária Estadual de Saúde de Minas Gerais, para receber tais medicamentos o paciente devesa comparecer a Unidade Farmácia de Minas munidos de documentação pessoal tendo também em mãos a Receita Médica e Cartão de Controle para que seja feito um cadastro desse paciente no Sigaf (Sistema de Gerenciamento das Assistência Farmacêutica) e submetido ao questionário de triagem para que seja solicitado e disponibilizado o medicamento e/ou insumo ao paciente. O paciente Insulinodependente tem direito de acordo com a necessidade e solicitação médica o recebimento de um aparelho Glicosímetro e Tiras reagentes para medição da glicemia em casa, caso seja necessário e indicado pelo médico. Os medicamentos e Insumos chegam até os usuários através do Programa Farmácia de Minas municipal.

Vigência- Relação Municipal de Medicamentos vigente por 12 meses a partir da data de assinatura e elaboração da mesma.

Antibióticos

01	Amoxicilina 500mg	Cápsula
02	Amoxicilina 250mg/5ml	Suspensão
03	Amoxicilina + clavulanato de potássio 500mg + 125mg	Comprimido
04	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 250mg/5ml + 62,5mg/5ml	Pó para susp. oral
05	Azitromicina 500mg	Comprimido
06	Azitromicina 600mg + diluente	Suspensão
07	Benzilpenicilinabenzatina 1.200.000UI	Pó p/ Suspensão
08	Benzilpenicilinabenzatina 6.000UI	Pó p/ Suspensão
09	Cefalexina 500mg	Cápsula
10	Cefalexina 250mg/5ml	Suspensão
11	Ciprofloxacino 500mg	Comprimido
12	Claritromicina 500mg	Comprimido
13	Nitrofurantoína 100mg	Comprimido
14	Sulfametoxazol + Trimetroprima 40+8mg/ml	Suspensão
15	Sulfametoxazol + Trimetroprima 400+80mg	Comprimido

Anti-inflamatórios

16	Diclofenaco Sódico 50mg	Comprimido
17	Ibuprofeno 600mg	Comprimido
18	Ibuprofeno 50mg/ml - Gotas	Gotas
19	Nimesulida 100mg	Comprimido

Analgésico, Antitérmico e Antiespasmódico

20	Dipirona Sódica 500mg	Comprimido
21	Dipirona Sódica 500mg/ml	Solução Oral
22	Escopolamina + Dipirona 10/250mg	Comprimido
23	Paracetamol 500mg	Comprimido
24	Paracetamol 200mg/ml	Solução Oral
25	Paracetamol + Codeína 500 mg + 30mg	Comprimido
26	Tramadol 50mg	Cápsula
27	Pregabalina 75mg	Cápsula

Glicocorticoides (Anti-inflamatórios e Antialérgicos)

28	Dexametasona Elixir 0,1mg/ml	Elixir
29	Prednisona 5mg	Comprimido
30	Prednisona 20mg	Comprimido
31	Prednisolona, fosfato sódico 1mg/ml	Solução oral
32	Prednisolona, fosfato sódico 3mg/ml	Solução Oral
33	Dexclorfeniramina + Betametasona 0,4 + 0,05mg/ml (Kiode -D)	Xarope

Glicocorticoide Injetável

34	Dipropionato de Betametasona + Fosfatodissódico de Betametasona 5mg/ml + 2mg/ml (Beta Trinta)	Susp. Injetável
----	---	-----------------

Antialérgicos

35	Loratadina 5mg/5ml	Solução oral
36	Loratadina 10mg	Comprimido
37	Maleato de dexclorfeniramina 2mg/5ml	Solução oral
38	Maleato de dexclorfeniramina 2mg	Comprimido

Expectorante/ Broncodilatador

39	Acebrofilina 25mg/5ml	Infantil	Xarope
40	Acebrofilina 50mg/5ml	Adulto	Xarope
41	Ambroxol 15mg/5ml	Infantil	Xarope
42	Ambroxol 30mg/5ml	Adulto	Xarope
43	Acetilcisteína 20mg/ml	Infantil	Xarope

Anti-hipertensivos

44	Anlodipina 5mg	Comprimido
45	Atenolol 50mg	Comprimido
46	Atenolol 25mg	Comprimido
47	Captopril 25mg	Comprimido
48	Carvedilol 25mg	Comprimido
49	Carvedilol 12,5mg	Comprimido
50	Carvedilol 3,125mg	Comprimido



51	Enalapril 20mg	Comprimido
52	Enalapril 10mg	Comprimido
53	Losartana potássica 50mg	Comprimido
54	Losartana potássica 25mg	Comprimido
55	Metildopa 250mg	Comprimido
56	Metropolol 25mg	Comprimido
57	Metropolol 50mg	Comprimido
58	Metoprolol 100mg	Comprimido
59	Propranolol 40mg	Comprimido

Diuréticos

60	Espironolactona 25mg	Comprimido
61	Furosemida 40mg	Comprimido
62	Hidroclorotiazida 25mg	Comprimido

Anticoagulantes

63	Acido Acetilsalicílico 100mg	Comprimido
64	Clopidogrel 75mg	Comprimido
65	Varfarina Sódica 5mg	Comprimido
66	Enoxoparina Sódica 40mg/0,4ml	Sol. Injetável

Hipoglicemiantes

67	Glibenclamida 5mg	Comprimido
68	Gliclazida 60mg	Comprimido
69	Glicazida 30mg	Comprimido
70	Metformina 850mg	Comprimido
71	Insulina NPH 100UI/ml – c/ 10ml	Frasco
72	Insulina NPH 100UI/ml – Caneta c/ 3ml	Caneta
73	Insulina Regular 100UI/ml – c/ 10ml	Frasco
74	Insulina Regular 100UI/ml – Caneta c/ 3ml	Caneta

Antiarrítmicos e Cardiotônicos

75	Amiodarona 200mg	Comprimido
76	Digoxina 0,25mg	Comprimido

Hipolipemiante

77	Sinvastatina 10mg	Comprimido
78	Sinvastatina 20mg	Comprimido
79	Sinvastatina 40mg	Comprimido

Hormônio Tireoidiano

80	Puran T4 25mcg	Comprimido
81	Puran T4 50mcg	Comprimido
82	Puran T4 75mcg	Comprimido
83	Puran T4 100mcg	Comprimido

Anti-ulcerativo

84	Omeprazol 20mg	Cápsula
----	----------------	---------

Antigotoso

85	Alopurinol 100mg	Comprimido
86	Alopurinol 300mg	Comprimido

Antiasmático/Broncodilatador

87	Salbutamol 100mcg	Spray Oral
88	Dipropionato de Beclometasona 250mcg	Spray Oral

Anti-emético/Antirefluxo

89	Bromoprida 4mg/ml(Gotas)	Solução oral
90	Bromoprida 10mg	Comprimido
91	Domperidona 10mg	Comprimido
92	Metoclopramida 10mg	Comprimido
93	Metoclopramida 4mg/ml (Gotas)	Solução oral

Anti-gases

94	Simeticona 75mg/ml (Gotas)	Emulsão Oral
95	Simeticona 40mg	Comprimido

Antiosteoporótico

96	Alendronato Sódico 70mg	Comprimido
----	-------------------------	------------

Vasodilatador Cerebral

97	Betaistina 24mg	Comprimido
98	Cinarizina 75mg	Comprimido

Vermífugos, Antifúngicos e Antiparasitários

99	Albendazol 400mg- Mastigável	Comp. Mastigável
100	Albendazol 40mg/ml- Dose única	Suspensão Oral
101	Cetoconazol 200mg	Comprimido
102	Fluconazol 150mg	Cápsula
103	Ivermectina 6mg	Comprimido
104	Metronidazol 250mg	Comprimido
105	Secnidazol 1000mg	Comprimido

Pomadas Ginecológicas

106	Miconazol 20mg/g	Creme Ginecológico
107	Nistatina 100.000UI/g	Creme Ginecológico
108	Miconazol + Tinidazol 20mg/g + 30mg/g	Creme Ginecológico
109	Metronidazol 100mg/g	Creme Ginecológico

Pomadas Tópicas

110	Cetoconazol 20mg/g (Antifúngica)	Creme Tópico
111	Dexametasona, Acetato 1mg/g (Antialérgica, Antiinflamatória)	Creme Tópico
112	Miconazol 20mg/g	Creme Tópico
113	Neomicina + bractracina 5mg/g + 250UI/G (Antibiótica)	Creme Tópico
114	Kollagenase c/ Clorafenicol 0,6U/g + 0,01g/g -	Creme Tópico

	Tubo c/ 50g	
--	-------------	--

Anti-anginoso (Vasodilatador)

115	Isorssobida, Dinitrato 40mg	Comprimido
-----	-----------------------------	------------

Descongestionante e solução nasal

116	Cloreto de Sódio 0,9%	Solução Nasal
117	Solução Fisiológica 0,9% -Frasco c/ 100ml	Frasco
118	Budesonida 64mcg	Spray nasal

Complexos Vitamínicos e Minerais

119	Acido Fólico 5mg	Comprimido
120	Carbonato de Cálcio 600mg + Vitamina D 400UI	Comprimido
121	Complexo B	Comprimido
122	Sulfato Ferroso 40mg	Comprimido
123	Sulfato Ferroso 5mg/ml	Xarope
124	Sulfato Ferroso 25mg/ml - Gotas	Sol. Oral
125	Soro Reidratante Oral(SRO)	Sachê

Ativadores da Circulação Periférica e Linfática

126	Diosmina + Hesperidina 450mg+50mg	Comprimido
-----	-----------------------------------	------------

Laxante – Regulador Intestinal

127	Lactulose 667mg/ml	Xarope
-----	--------------------	--------

Anticoncepcionais

128	Etnilestradiol + levonorgestrel 0,15 + 0,03mg (Ciclo 21)	Comprimido
129	Medroxiprogesterona 150mg/ml (DepoProvera)	Injetável

130	Estradiol + noretisterona 50+5mg/ml (Mesigyna)	Injetável
131	DIU (Dispositivo Intra-uterino) TCu 380A	Unidade

Colírios

132	Dexametasona 1mg/ml	Susp. Oftálmica
132	Maleato de Timolol 0,25%	Sol. Oftálmica
134	Dexametasona 1mg/ml + Neomicina 5mg/ml + Polimixina B 6000UI/ml (Maxitrol)	Susp. Oftálmica

Medicamentos Psicotrópicos

Sedativos e tranqüilizantes

135	Bromazepam 3mg	Comprimido
136	Clonazepam 2mg	Comprimido
137	Clonazepam 2,5mg/ml (Gotas)	Solução oral
138	Diazepam 10mg	Comprimido
139	Lorazepam 2mg	Comprimido

Antiepiléticos

140	Carbamazepina 200mg	Comprimido
141	Carbamazepina 20mg/ml	Xarope
142	Fenitoína Sódica 100mg	Comprimido
143	Fenobarbital 100mg	Comprimido
144	Fenobarbital 40mg/ml (Gotas)	Solução oral
145	Valproato de Sódio 250/5ml	Xarope
146	Valproato de Sódio 250mg	Cápsula

Antidepressivos e ansiolíticos

147	Amitriptilina 25mg	Comprimido
148	Bupropiona 150mg	Comprimido

149	Fluoxetina, cloridrato 20mg	Cápsula
150	Imipramina 25mg	Comprimido
151	Nortriptilina 25mg	Cápsula
152	Sertralina 50mg	Comprimido

Antipsicótico, Sedativo e Indutores do Sono

152	Carbonato de Lítio 300mg	Comprimido
153	Clorpromazina 25mg	Comprimido
154	Clorpromazina 100mg	Comprimido
155	Haloperidol 5mg	Comprimido
156	Haloperidol 2mg/ml (Gotas)	Solução Oral
157	Haloperidol Decanoato 70,5mg/ml	Solução injetável

Anti-Parkinsoniano

158	Biperideno 2mg	Comprimido
-----	----------------	------------

Insumos de Diabetes

159	Tiras de reagente para medição de glicemia	Unidade
160	Aparelho Glicosímetro	Unidade
161	Agulha para aplicação de insulina NPH/Regular	Unidade

Considerações importantes

1. Medicamentos serão dispensados somente com apresentação de RECEITA MÉDICA LEGÍVEL+ CARTÃO DE CONTROLE DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS;
2. Receita de medicamentos de uso contínuo terá validade de 6 meses quando informado “uso contínuo” e serão entregues mensalmente até o fim da validade da receita;
3. Medicamentos que não são de uso contínuo, serão dispensados de acordo com a quantidade e o tempo de tratamento prescrito pelo médico e uma única vez com a mesma receita;
4. Receitas de medicamentos Psicotrópicos de acordo com a portaria 344/98, constantes na lista B1 e C1 terão validade de 30 dias contados da data de prescrição e serão dispensados de acordo com o quantitativo prescrito desde que não ultrapasse 60 dias de tratamento.
5. Receitas de medicamentos Antimicrobianos de acordo com a RDC 20/2011, terão validade de 10 dias contados da data de prescrição e serão dispensados de acordo com o quantitativo prescrito.
6. Receitas de antimicrobianos e medicamentos psicotrópicos (C1) deverão ser feitas separadas, em duas vias e sem rasuras;
7. Os itens abaixo estão relacionados acima, porém não serão distribuídos na Unidade Farmácia de Minas devido sua disponibilidade, também de forma gratuita, nas Farmácias credenciadas no programa Farmácia Popular do Governo Federal, portanto os pacientes que necessitarem o uso de alguns desses medicamentos solicitar, munidos de receita médica e documento pessoal com foto, em algum estabelecimento farmacêutico mais próximo ou de sua preferência. Segue a relação abaixo:

- Dipropionato de Beclometasona 250mcg
- Metformina 850mg
- Glibenclamida 5mg
- Sinvastatina 10mg
- Sinvastatina 20mg
- Atenolol 25mg
- Propanolol 40mg
- Hidroclorotiazina 25mg
- Losartana Potássica 50mg
- Enalapril 10mg
- Anlodipino 5mg
- Espironolactona 25mg
- Furosemida 40mg
- Metoprolol 25mg

8. Insulina NPH e Regular na forma de Canetas serão fornecidas somente para pacientes devidamente cadastrados com idade < 15 anos e > 45anos;
9. Trias de Glicemia serão liberadas somente para pacientes insulino-dependentes na quantidade de 1caixa com 50 unidades para 60 dias controle. Ressalvo diabetes gestacional que poderá ser liberado 2 caixas com 50 unidades a cada 30 dias de controle durante o período gestacional.



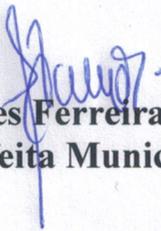
Relação Municipal de Medicamentos elaborada pelo Farmacêutico Responsável pela Unidade Farmácia de Minas de Delfinópolis Kairo Luiz Lemos Estorino e aprovada pela Secretária Municipal de Saúde Elisa Campos Pinto e pela Prefeita Municipal Suely Alves Ferreira Lemos e pelos membros do Conselho Municipal de Saúde, cujo ata consta em anexo.

Kairo Luiz Lemos Estorino
Farmacêutico
CRF 2031

Kairo Luiz Lemos Estorino
Diretor Farmacêutico Responsável Técnico
Unidade Farmácia de Minas

Elisa Campos Pinto
CPF: 088.543.496-07
RG: 16.061.883 MG
Secretária Municipal de Saúde
Município de Delfinópolis/MG

Elisa Campos Pinto
Secretária Municipal de Saúde


Suely Alves Ferreira Lemos
Prefeita Municipal

Delfinópolis, 27 de Fevereiro de 2023



RESOLUÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE DELFINÓPOLIS - MG

Resolução CMS n.º 001/2023

Data: 28 de fevereiro de 2023.

A Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Delfinópolis/MG, no uso de suas atribuições e competências regimentais e pela Lei Federal N° 8.142/90, e resolução 453/2012 CNS

RESOLVE:

Art. 1.º - Aprovar a REMUME 2023 (relação de medicamentos municipais).

Elisa Campos Pinto
CPF: 088.543.496-07
RG: 15091883
Secretária Municipal de Saúde
Delfinópolis/MG
Elisa Campos Pinto

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

HOMOLOGAÇÃO DO GESTOR DE SAÚDE:

Homologado pela Secretária Municipal de Saúde, a Deliberação CMS n.º 001/2023, conforme descrito acima. Esta homologação entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

Delfinópolis, 28 de fevereiro de 2023.

Elisa Campos Pinto
CPF: 088.543.496-07
RG: 15091883
Secretária Municipal de Saúde
Delfinópolis/MG

Elisa Campos Pinto
Secretária Municipal de Saúde