



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – TIMON - MA
COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA -
CONFORME PORTARIA Nº 001/2024 - SEMS

REMUME 2023-2024

Prefeitura Municipal de Timon/MA
Secretaria Municipal de Saúde
Coordenação de Assistência Farmacêutica
Relação Municipal de Medicamentos - REMUME

2024



Prefeitura Municipal de Timon-MA

Prefeita Municipal

Dinair Sebastiana Veloso da Silva

Secretario Municipal de Saúde

Márcio de Souza Sá

Departamento de Planejamento

Maria de Jesus Lopes Mousinho Neiva

Leonardo Davis Rocha Neiva

Presidente da Comissão de Farmácia e Terapêutica

Fabio de Alcântara Amorim Soares - CRF-MA 5812

Elaboração do material: Comissão de Farmácia e Terapêutica

- Marlon Pimentel Costa – Farmacêutico
- Newton Bezerra da Silva Neto- Farmacêutico Atenção Básica
- Darlene Cardoso de Sales – Farmacêutica CAPS
- Laiana Kátia Silvina Sousa - Enfermeira Planejamento
- Fabricio Alves Vieira – Médico
- Linard Silva Martins – Nutricionista
- Maria Goreth Costa Pinto - Assistente Social
- Leonardo Silva Costa – Dentista



APRESENTAÇÃO

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), adotada em toda a Secretaria Municipal de Saúde de Timon - MA – SMS, deve ser um instrumento para as ações de saúde, que envolva terapêutica com a utilização de fármacos indispensáveis.

Nesse sentido, a seleção de medicamentos possibilita ganhos terapêuticos e econômicos, sendo os ganhos terapêuticos aqueles relacionados à promoção do uso racional e à melhoria da qualidade terapêutica, e os econômicos aqueles que se referem à racionalização dos custos dos tratamentos.

Além disso, essa relação municipal de medicamentos padronizados, deverá funcionar como instrumento que favorece a qualidade na assistência, produzindo resolutividade nas intervenções com agilidade no atendimento ao cidadão e desdobrando-se na incorporação de uma visão construtiva de sustentabilidade do sistema de atenção à saúde no nível municipal.

A REMUME deve ser a diretriz para aquisição de produtos farmacêuticos, sua prescrição e dispensa em todos os serviços de saúde da rede municipal em especial, das UBS. Esta será o instrumento que deverá ser usado por todos os prescritores médicos e enfermeiros, dispensadores, gerentes e demais profissionais que lidam com produtos farmacêuticos. A REMUME deverá estar disponível para todos os profissionais de saúde para ser diariamente consultado.

A qualquer tempo, as contribuições necessárias ao contínuo aperfeiçoamento dessa relação de fármacos serão bem-vindas. Espera-se que, com a publicidade deste documento, haja uma ampla divulgação entre os profissionais de saúde da rede municipal, de forma que todos possam acessá-la de maneira rápida e eficiente, propiciando qualidade no processo de cuidado em saúde.

INTRODUÇÃO

A Assistência Farmacêutica do município (AF) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional.

Na esteira desse entendimento, a Lei nº 8.080/90, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS), estabeleceu a assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, como obrigação do sistema. Em 1998, nasceu a Política Nacional de Medicamentos (PNM), procurando romper com o foco exclusivo na aquisição e distribuição de medicamentos que se mostrava insuficiente.

A lógica, agora, buscava a gestão e financiamento compartilhado entre os entes federados e a normatização do setor farmacêutico. Depois vieram a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em 1999; a Lei dos genéricos (Lei nº 9.787/1999); o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (2003) do Ministério da Saúde; e em 2004 a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), como parte integrante da Política Nacional de Saúde (PNS). A PNAF explicitou a necessidade de qualificação dos serviços e dos recursos humanos, a descentralização das ações, o acesso e a promoção do uso racional de medicamentos como seus principais eixos estratégicos.

Nesse sentido, a Resolução nº 338/2004 do Conselho Nacional de Saúde definiu a assistência farmacêutica como “um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população”.

Cabe destacar que “a gestão da assistência farmacêutica se constitui em um dos maiores desafios de governo, na área da saúde, devido ao seu alto custo e grau de complexidade, que envolve aspectos assistenciais, técnicos, logísticos e tecnológicos, aspectos culturais, políticos, econômicos e sociais, bem como baixa qualificação dos serviços farmacêuticos, falhas nos componentes constitutivos do



Ciclo da Assistência Farmacêutica, aumento crescente da demanda de medicamentos pela população, escassez e má gestão dos recursos públicos”. (Burns et. al., 2014)

Dessa forma, a secretaria municipal de saúde de TIMON-MA, tem por objetivo coordenar e executar a assistência farmacêutica nos termos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica no âmbito municipal, promovendo uso racional de medicamentos junto à população, aos prescritores e dispensadores, assegurando o acesso seguro e qualificado do medicamento à população.

PROCEDIMENTO PARA ALTERAÇÃO DA REMUME

Toda e qualquer alteração nesta REMUME somente ocorre após aprovação da **COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA**. Tanto a inclusão quanto a exclusão, somente ocorrerá na próxima vigência da REMUME, visto que o processo de aquisição de medicamentos e materiais hospitalares ocorre através de licitação, realizado uma vez ao ano.

Para a inclusão/exclusão de medicamentos é necessário o realizar solicitação formal à **Comissão de Farmácia e Terapêutica**, que será devidamente analisada e após avaliação será comunicado parecer final da comissão ao profissional que fez a solicitação/sugestão.

Serão excluídos da padronização:

- Fármacos sem movimentação, nos últimos seis meses, no que se refere ao fármaco, dosagem e forma de apresentação;
- Fármacos não mais apresentados comercialmente ou que se mostrarem tóxicos e/ou ineficazes;
- Fármacos que poderão ser substituídos, com vantagens, na inclusão de outros;
- Princípios ativos não pertencentes à RENAME.



RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS – REMUME 2023 - 2024

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TIMON-MA COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA LISTA DE MEDICAMENTOS QUE COMPÕEM A REMUME 2023 - 2024

ORD	DENOMINAÇÃO GENÉRICA	FORMA FARMACÊUTICA	APRESENTAÇÃO	OBSERVAÇÃO	RECEITUÁRIO
1	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	COMPRIMIDO	100 MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
2	ACIDO FOLICO	COMPRIMIDO	5MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
3	ALBENDAZOL	COMPRIMIDO	400MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
4	ALBENDAZOL	SUSPENSÃO ORAL	40MG/ML	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
5	ALENDRONATO DE SÓDIO	COMPRIMIDO	70MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
6	AMOXICILINA	SUSPENSÃO ORAL	250 MG/5 ML	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
7	AMOXICILINA	COMPRIMIDO	500MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
8	ATENOLOL	COMPRIMIDO	25MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
9	ATENOLOL	COMPRIMIDO	50MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
10	AZITROMICINA	COMPRIMIDO	500MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
11	AZITROMICINA	SUSPENSÃO ORAL	40MG/ML	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
12	CARBONATO DE CÁLCIO	COMPRIMIDO	500MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
13	CEFALEXINA	COMPRIMIDO	500MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
14	CEFALEXINA	SUSPENSÃO ORAL	50MG/ML	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
15	CETOCONAZOL	COMPRIMIDO	200MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
16	CETOCONAZOL	BISNAGA	20MG/G	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
17	DEXAMETASONA	BISNAGA	0,1%	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
18	DIPIRONA	COMPRIMIDO	500MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)



19	DIPIRONA GOTAS	GOTAS	500MG/ML	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
20	ERITROMICINA	SUSPENSÃO ORAL	50 mg/mL	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
21	FLUCONAZOL	COMPRIMIDO	150MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
22	FUROSEMIDA	COMPRIMIDO	40MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
23	GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO	5MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
24	HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	25MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
25	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	SOLUÇÃO ORAL	61,5MG/ML	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
26	LEVEDOPA BEZERAZIDA	COMPRIMIDO	200MG/50 MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
27	LEVEDOPA CARBIDOPA	COMPRIMIDO	250MG/25 MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
28	LORATADINA	COMPRIMIDO	10 MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
29	LORATADINA	SOLUÇÃO ORAL	1MG/ML	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
30	LOSARTANA POTASSICA	COMPRIMIDO	50MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
31	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	COMPRIMIDO	2 MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
32	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	SOLUÇÃO ORAL	0,4MG/ML	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
33	METFORMINA	COMPRIMIDO	500MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
34	METFORMINA	COMPRIMIDO	850MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
35	METILDOPA	COMPRIMIDO	250MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
36	METRONIDAZOL	COMPRIMIDO	250MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
37	METRONIDAZOL	COMPRIMIDO	500 MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
38	METRONIDAZOL	SUSPENSÃO ORAL	40MG/ML	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
39	METRONIDAZOL	CREME VAGINAL	100G/G(10 %)	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
40	MICONAZOL	CREME VAGINAL	20 MG/G	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
41	NIFEDIPINA	COMPRIMIDO	10 MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
42	NISTATINA	SUSPENSÃO ORAL	100.000 UI/ML	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
43	OMEPRAZOL	CAPSULA	20MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
44	PARACETAMOL	COMPRIMIDO	500MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
45	PARACETAMOL	GOTAS	200MG/ML	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
46	PERMETRINA	LOÇÃO	10MG/G 1%	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
47	PERMETRINA	LOÇÃO	5MG/G 5%	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)



48	PREDNISONA	COMPRIMIDO	20MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
49	PREDNISONA	COMPRIMIDO	5MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
50	SAIS REIDRAT. ORAL	ENVELOPE	27,9G	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
51	SULFAMETOXAZOL/ TRIMETOPRIMA	COMPRIMIDO	400+80 MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
52	SULFAMETOXAZOL/ TRIMETOPRIMA	SUSPENSÃO ORAL	40 mg/mL + 8 mg/mL	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
53	SULFATO FERROSO	XAROPE	5MG/ML	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
54	SULFATO FERROSO	SOLUÇÃO ORAL	25 MG/ML	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)
55	SULFATO FERROSO	COMPRIMIDO	40 MG	DISPENSAÇÃO NA UBS	Receita simples (02 vias)

LISTA DE PADRONIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS DOS CAPS ADULTO, INFANTIL, ALCOOL E DROGAS

ORD	DENOMINAÇÃO GENÉRICA	FORMA FARMACÊUTICA	APRESENTAÇÃO	OBSERVAÇÃO	RECEITUÁRIO
1	ÁCIDO VALPRÓICO	COMPRIMIDO	250MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
2	ÁCIDO VALPRÓICO	COMPRIMIDO	500MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
3	ÁCIDO VALPRÓICO	SOLUÇÃO ORAL	50MG/ML	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
4	ALPRAZOLAM	COMPRIMIDO	1 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação (B) de controle especial azul
5	ALPRAZOLAM	COMPRIMIDO	2 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação (B) de controle especial azul
6	AMITRIPTILINA	COMPRIMIDO	25 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
7	AMITRIPTILINA	COMPRIMIDO	75 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
8	BIPERIDENO	COMPRIMIDO	2 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
9	BROMAZEPAM	COMPRIMIDO	3 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação (B) de controle especial



					azul
10	BROMAZEPAM	COMPRIMIDO	6 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação (B) de controle especial azul
11	CLOMIPRAMINA	COMPRIMIDO	25 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
12	CARBAMAZEPINA	COMPRIMIDO	200 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
13	CARBAMAZEPINA	COMPRIMIDO	400 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
14	CARBONATO DE LÍTIO	COMPRIMIDO	300 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
15	CLONAZEPAM	COMPRIMIDO	0,5 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação (B) de controle especial azul
16	CLONAZEPAM	COMPRIMIDO	2 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação (B) de controle especial azul
17	CLONAZEPAM	GOTAS	2,5MG/ML	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação (B) de controle especial azul
18	CLORPROMAZINA	COMPRIMIDO	25 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
19	CLORPROMAZINA	COMPRIMIDO	100 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
20	DIAZEPAM	COMPRIMIDO	10 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação (B) de controle especial azul
21	DIAZEPAM	COMPRIMIDO	5 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação (B) de controle especial azul
22	ESCITALOPRAM	COMPRIMIDO	20 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
23	FENITOÍNA	COMPRIMIDO	100 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
24	FENOBARBITAL	COMPRIMIDO	100 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
25	FENOBARBITAL	GOTAS	40MG/ML	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
26	FLUOXETINA	COMPRIMIDO	20 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
27	HALOPERIDOL (DECANOATO)	AMPOLA	70,52MG/ML	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
28	HALOPERIDOL	COMPRIMIDO	1 MG	DISPENSACÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)



29	HALOPERIDOL	COMPRIMIDO	5 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
30	IMIPRAMINA	COMPRIMIDO	25 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
31	LEVOMEPRMAZINA	COMPRIMIDO	25 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
32	LEVOMEPRMAZINA	COMPRIMIDO	100 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
33	LEVOMEPRMAZINA	GOTAS	40MG/ML	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
34	LORAZEPAM	COMPRIMIDO	2 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação (B) de controle especial azul
35	MIDAZOLAM	AMPOLA	15MG/3 ML	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação (B) de controle especial azul
36	OXCARBAZEPINA	COMPRIMIDO	300 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
37	PROMETAZINA	COMPRIMIDO	25 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
38	RISPERIDONA	COMPRIMIDO	1 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
39	RISPERIDONA	COMPRIMIDO	2 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
40	RISPERIDONA	COMPRIMIDO	3 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
41	RISPERIDONA	GOTAS	1MG/ML	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)
42	SERTRALINA	COMPRIMIDO	50 MG	DISPENSAÇÃO NO CAPS	Notificação de controle especial (2 vias)

Documento validado e homologado pela Comissão de Farmácia e Terapêutica do município de Timon-MA, em conformidade com normas do Ministério da Saúde.