



**LEI Nº 2.293, DE 06 DE SETEMBRO DE 2023**

DISPÕE SOBRE A POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS.

**O PREFEITO MUNICIPAL DE RIO DAS ANTAS.**

Faço saber que a Câmara de Vereadores aprovou e eu sanciono a seguinte lei:

Art.1º - Fica o Poder Executivo Municipal, através da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde a implementar a Política Municipal de Assistência Farmacêutica, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS nos limites do Município de Rio das Antas – SC.

**CAPÍTULO I**

**DA RESPONSABILIDADE SOBRE A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, A FARMÁCIA E RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

Art.2º - A responsabilidade técnica da assistência farmacêutica no âmbito do Município de Rio das Antas/SC será atribuída à Coordenação da Assistência Farmacêutica, setor integrante da Secretaria Municipal de Saúde.

Art.3º - Cabe ao farmacêutico coordenador o planejamento do ciclo da Assistência Farmacêutica (seleção, programação, solicitação de aquisição, recebimento, armazenamento, distribuição, dispensação de medicamentos e farmacovigilância) da Rede Municipal de Saúde.

§ 1º. A Coordenação da Assistência Farmacêutica deverá encaminhar para a Secretaria Municipal de Saúde as informações sobre demandas de qualquer natureza pertinentes ao ciclo da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, de Rio das Antas – SC;

§ 2º. A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), os medicamentos de controle especial (Port. nº 344/98) e antibióticos serão centralizados e dispensados na farmácia básica central, sob supervisão do farmacêutico.

Art.4º - Os medicamentos sujeitos ao controle especial devem ter a verificação de estoque e a guarda da chave dos armários sob responsabilidade dos profissionais farmacêuticos.

Art.5º - Nas Unidades de Saúde que não dispõem de profissional farmacêutico, cabe à coordenação da Assistência Farmacêutica, junto com a coordenação local da unidade, designar uma pessoa como responsável local quanto ao recebimento, ao registro do atendimento, entrega e à orientação ao usuário, com assinatura de termo de responsabilidade pela coordenação local.

Art.6º - Nas Unidades de Saúde que dispuser de Dispensário de medicamentos - setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente (Pronto Atendimento), não estão sujeitas à exigência de manter farmacêutico, podendo ser o medicamento dispensado por outro profissional da saúde, autorizado pelo coordenador da assistência farmacêutica municipal, com exceção dos medicamentos antimicrobianos e controlados.

Parágrafo único: O responsável local desenvolverá suas atividades segundo orientações desta normativa, buscando apoio técnico da Coordenação da Assistência Farmacêutica, cabendo ao farmacêutico zelar pelo Uso Racional de Medicamentos, analisando e contribuindo com as práticas farmacoterapêuticas junto às equipes locais de saúde.

**CAPÍTULO II**

**DA SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS**

Art.7º - A instância responsável pela seleção de medicamentos para a rede municipal de saúde será a Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT, vinculada ao Gabinete do Secretário



Municipal de Saúde. A CFT terá caráter consultivo e de assessoria à Secretaria Municipal de Saúde na formulação do elenco de medicamentos e correlatos, obedecendo ao disposto no Decreto 7508/2011 e na Lei Federal 12.401/11, considerando sempre a eficácia, eficiência, custo/benefício e registro do medicamento na ANVISA.

§1º. A Comissão de Farmácia e Terapêutica será composta por profissionais de saúde atuantes na Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde, sendo: médico, enfermeiro, odontólogo e farmacêutico coordenador da assistência farmacêutica, nomeados pelo gestor municipal.

§2º. As decisões da CFT relativas às alterações no elenco municipal de medicamentos deverão ser submetidas à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

### **CAPÍTULO III DA PRESCRIÇÃO**

Art.8º - As prescrições de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) deverão ser realizadas em receituário privativo do estabelecimento de saúde, REDE SUS, padronizado pela Secretaria Municipal de Saúde, adotando obrigatoriamente as exigências da Lei nº 5.991/73, do Decreto nº 74.170/74, da Portaria nº 1.179/96, da Portaria nº 344/98 e da RDC nº 20/11, todas da ANVISA/MS, admitindo-se as excepcionalidades que seguem:

§1º. O fornecimento de medicamentos no âmbito do Sistema Municipal de Saúde de RIO DAS ANTAS (SC), considerando o princípio da gratuidade e universalidade estabelecido pela Lei 8080/90 e pelos artigos 2º, III e 4º VIII, da Lei 141/2012, será atribuição exclusiva dos profissionais farmacêuticos, mediante apresentação de receituário prescrito por profissionais devidamente habilitados a prescrever medicamentos, excluindo desta forma qualquer outro procedimento autorizador por outro profissional de qualquer natureza, incluindo as ações de assistência social.

§2º. A prescrição de medicamentos pelo profissional da Rede de Atenção Básica fica restrita aos elencos da REMUME (ANEXO I), e Componente Especializado da Assistência Farmacêutica ficando esta prescrição restrita aos usuários cadastrados;

§3º. Quando houver necessidade de prescrição de medicamentos não constantes dos elencos padronizados, os prescritores deverão apresentar à Comissão de Farmácia e Terapêutica Municipal justificativa técnica e apontar a inadequação e/ou ineficiência e/ou insuficiência do medicamento padronizado para o caso em questão.

§ 4º. Receituários com origem na Rede Privada serão atendidos somente nos elencos da REMUME e RENAME.

Art.9º - A receita médica, odontológica ou de enfermagem poderá ser impressa ou escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, constando a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, sem emendas ou rasuras.

§ 1º. A prescrição de enfermagem só poderá ser realizada quando o medicamento estiver previamente definido em protocolo clínico oficializado pela Secretaria Municipal de Saúde de RIO DAS ANTAS (SC) ou, na sua falta, pelos protocolos do Ministério da Saúde que tiverem a adesão oficial do município.

§ 2º. A receita deverá conter os seguintes dados obrigatórios:

I - nome do estabelecimento de saúde, endereço completo, CNES e telefone;

II - identificação do paciente: nome completo, idade, sexo e endereço residencial;

III - nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade (em algarismos arábicos) – Port. nº 1.179/96 – ANVISA;

IV - identificação do emitente: nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional, assinatura e marcação gráfica (carimbo);

V - data da prescrição.

§ 3º. Número de substâncias possíveis de serem prescritas em cada receituário:



I - a prescrição de substâncias constantes da lista "C1", da Portaria nº 344/98, poderá conter, em cada receita, no máximo 3 (três) substâncias sujeitas a controle especial do Regulamento Técnico, ou medicamentos que as contenham;

II - a prescrição de antimicrobianos não limita o número de itens por receita, sendo que a mesma poderá conter a prescrição de outras categorias de medicamentos desde que não sejam sujeitas a controle especial;

III - sempre que for necessário, prescrever vários medicamentos para um único usuário (politerapia), será obrigada a utilização de mais de um receituário, com no máximo 5 (cinco) medicamentos por receita, para evitar erros de medicação e permitir a utilização dos carimbos no verso do receituário no momento da dispensação.

§ 4º. Validade das prescrições:

I - prescrições de uso contínuo terão validade de 180 (cento e oitenta – seis meses) dias contados a partir de sua emissão, mediante diretrizes estabelecidas em protocolo clínico;

II - as prescrições de contraceptivos terão validade de, no máximo, 12 (doze) meses e conforme avaliação médica prescrita em receituário;

III - prescrições que não tiverem o prazo de validade especificado por escrito na receita terão validade máxima de 10 (dez) dias contados a partir da data da emissão;

IV – prescrições de antibióticos e seus derivados terão validade de 10 (dez) dias contados a partir de sua emissão, respeitando a normativa e a legislação vigente;

V - notificação de Receita “B” e prescrição da lista “C1” terão validade de 30 (trinta) dias contados a partir de sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração, respeitando a legislação vigente;

VI - notificação de Receita "A" terá validade de 30 (trinta) dias contados a partir de sua emissão, dentro e fora da Unidade Federativa que concedeu a numeração, sendo que, toda a receita amarela recebida de outra Unidade Federativa deverá ser apresentada à VISA, do município, em até 72h, de acordo com a legislação vigente.

Art. 10. Toda a prescrição de medicamentos deverá seguir a dose, apresentação e medida existente na REMUME e/ou listas complementares da Secretaria Municipal de Saúde de RIO DAS ANTAS (SC) – REMUME AMPLIADA.

Art. 11. Se ocorrer furto ou extravio do receituário carbonado ou da Notificação de Receita, o responsável pelo talonário fica obrigado a informar, imediatamente, à Autoridade Sanitária local, apresentando o respectivo Boletim de Ocorrência Policial (B.O.).

#### **CAPÍTULO IV DOS MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO**

Art. 12. Podem ser prescritos como medicamentos de uso contínuo:

I – anti-hipertensivos;

II – diuréticos;

III – cardiovasculares;

IV – hipoglicemiantes;

V – hormonioterápicos e anticoncepcionais hormonais;

VI – Outras classes farmacológicas, somente quando para uso crônico e quando não sujeitos a controle especial;

VII – glicosímetros e fitas reagentes para glicemia.

Art. 13. Cabe ao prescriptor definir se o tratamento é contínuo, devendo, obrigatoriamente, registrar o termo USO CONTÍNUO ao lado do nome do medicamento em questão.

§ 1º. As prescrições de medicamentos de USO CONTÍNUO terão validade de acordo com o Art. 8º e Art. 9º, § 4º, alínea I.

§ 2º. A validade da receita será contada a partir da data da emissão.

§ 3º. Próximo ao período de vencimento da validade da receita pelo menos 10 dias, o usuário deverá marcar uma nova consulta para reavaliação clínica e nova prescrição. Comprovando não ter



conseguido a consulta no período do vencimento da receita e da nova reavaliação, a receita passará a ter validade até o dia da nova consulta agendada e comprovada.

§ 4º. Aparelhos glicosímetros e fitas reagentes para glicemia capilar deverão ser prescritos somente para o auto monitoramento domiciliar dos portadores de Diabetes Mellitus, que tenham residência em RIO DAS ANTAS (SC), devidamente cadastrados no Programa HIPERDIA e de acordo com o Protocolo Municipal de Dispensação de Fitas e Aparelhos de Glicemia Capilar, conforme portaria 2583 de 10 de outubro de 2007.

## CAPÍTULO V DA DISPENSAÇÃO

Art. 14. Atendendo às diretrizes organizativas dos serviços de saúde (regionalização/hierarquização), a dispensação de medicamentos da REMUME ocorrerá mediante comprovação e com a prescrição em receituário do SUS, municipal ou não, ou as prescrições dos médicos que atuam em empresas de nosso município e/ou consultório credenciados ou consorciados regularizados, na quantidade determinada pela posologia e tempo de tratamento descrito na receita.

§ 1º. A dispensação de medicamentos nas Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde Municipal deverá ocorrer mediante a apresentação do registro geral do usuário/paciente (cadastro municipal) e da prescrição original, proveniente da rede pública, dos ambulatórios das empresas que possuem médico, desde que obedeçam aos requisitos dos art. 8º, 9º e 10.

§ 2º. A quantidade dispensada será para um tratamento completo ou, se de uso contínuo, conforme a posologia, uma quantidade suficiente para 30 (trinta) dias de tratamento.

§ 3º. Quando medicamentos pertencentes à Portaria nº 344/98, a quantidade dispensada poderá ser para até dois meses, exceto a Notificação de Receita “A”, que deverá conter a quantidade correspondente para o máximo de 30 (trinta dias) de tratamento. Todas as orientações de prescrição desta portaria deverão ser seguidas pelos prescritores.

Art. 15. Para a dispensação de medicamentos e correlatos a usuários que fazem uso domiciliar, será necessário um cadastro na Unidade de Saúde, com apresentação de laudo médico, documentos pessoais e comprovante de residência. Os usuários deverão ser acompanhados por profissionais devidamente cadastrados na Unidade de Saúde (agentes comunitários de saúde, enfermeiros, técnicos de enfermagem, médico, farmacêutico ou outros que a equipe considere necessários).

Parágrafo único. A dispensação destes medicamentos e correlatos será realizada na própria Unidade de Saúde responsável pelo atendimento domiciliar.

Art. 16. É obrigatório, no ato da dispensação do medicamento:

I - carimbar na receita FORNECIDA, se tratamento único, ou com carimbo no verso da receita, se uso contínuo;

II - sempre datar, anotar a quantidade de medicamento fornecida e assinar no ato da dispensação;

III - devolver a receita ao paciente;

IV - arquivar as receitas de controle especial (Port. nº 344/98) e antimicrobianos (RDC nº 20/11) na Farmácia Básica do Município e/ou Unidades de Saúde, ordenadas por dia e classificadas por mês, por um período de 5 (cinco) anos;

V - após o arquivamento dos receituários por 5 anos, pelas Unidades de Saúde, os mesmos serão enviados para a farmácia básica do município que dará um descarte adequado.

Art. 17. Para a dispensação de medicamentos de uso contínuo, a partir do segundo mês, o usuário deverá retornar com a receita carimbada para retirar nova quantidade, observando-se:

I - o carimbo com a data e a quantidade fornecida na última dispensação, considerando que será permitida uma nova dispensação no trigésimo ou vigésimo nono dia após a última retirada, salvo quando essas datas forem sábado, domingo ou feriados;

II - em cada nova retirada, o responsável pela dispensação deverá carimbar novamente a receita, datar, anotar a quantidade de medicamento fornecida e assinar;



III - a receita vencida (seis meses) deve ser carimbada com os dizeres RECEITA VENCIDA, datada e devolvida ao paciente.

Art. 18. A dispensação de medicamentos sujeitos ao controle especial somente poderá ser feita sob responsabilidade do profissional farmacêutico inscrito na vigilância sanitária e no CRF/SC, conforme as normas da Portaria nº. 344/98 e 06/99, da ANVISA.

§1º. Atendendo às diretrizes organizativas dos serviços de saúde, os medicamentos sujeitos ao controle especial serão dispensados na farmácia básica central, sob orientação do farmacêutico.

§ 2º. A dispensação só poderá ser feita dentro dos 30 (trinta) dias de validade da receita, contados a partir da data da emissão, devendo ser dispensado, conforme posologia, em quantidade suficiente para até 30 dias de tratamento.

§ 3º. No ato da dispensação, será verificada, através do sistema gerencial da farmácia básica, a data e quantidade fornecida na última dispensação, cancelando o fornecimento em caso de dupla dispensação realizada no período limitado pela Portaria 344, a fim de evitar uso indevido ou indiscriminado destes medicamentos por parte dos usuários.

Art. 19. O fracionamento de medicamentos só é permitido para medicamentos em cartelas, não pertencentes à Portaria 344/98, estando indicado sempre que for necessário o ajuste para a quantidade prescrita e orientada pelo farmacêutico e/ou coordenador da Unidade de Saúde.

§ 1º. Na cartela fracionada, deve ser colocada etiqueta com os seguintes dados: data de validade e lote.

§ 2º. O fracionamento deve ser evitado quando o espaço entre os comprimidos/drágeas/cápsulas for insuficiente para o corte da cartela.

Art. 20. O ajuste de doses e a intercambialidade, quando possível, só poderá ser feito sob orientação de um profissional farmacêutico, o qual deverá realizar orientações por escrito e apor seu carimbo, datar e assinar.

Art. 21. As fitas reagentes para glicemia capilar serão dispensadas de acordo com os mesmos critérios estabelecidos para os medicamentos de uso contínuo e de acordo com o Protocolo Municipal de Dispensação de Fitas e Aparelhos de Glicemia Capilar.

§ 1º. O glicosímetro será repassado ao paciente em forma de comodato.

§ 2º. O fornecimento das fitas será mensal, considerando a quantidade de fitas necessárias para um mês de monitoramento, de acordo com relatório médico.

§ 3º. O procedimento de registro das dispensações se dará conforme o Protocolo Municipal de Dispensação de Fitas e Aparelhos de Glicemia Capilar, cancelando o fornecimento em caso de dupla dispensação no período de 30 dias, a fim de evitar uso indevido ou indiscriminado das fitas por parte dos usuários.

Art. 22. A dispensação da insulina, ao insulino-dependentes, será realizada pela Farmácia Básica Central.

Art. 23. O fornecimento de seringas com agulhas e lancetas não necessitam de prescrição médica, mas será concomitante à dispensação das insulinas disponibilizadas na rede municipal, aos pacientes insulino-dependentes.

Art. 24. As Unidades de Saúde terão a sua disposição um elenco de medicamentos específicos para uso interno, sendo que seus itens não estarão disponíveis para a dispensação (REMUME: Uso interno da Instituição).

## CAPÍTULO VI

### DO PROGRAMA DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO

Art. 25. Os medicamentos do Componente Especializado (medicamentos de um elevado valor unitário ou excessivamente caros devido à cronicidade do tratamento de algumas patologias), padronizados pela Secretaria de Estado de Santa Catarina, serão dispensados de acordo com os protocolos clínicos, nos termos da Portaria Federal nº 2981, de 26 de novembro de 2009 e alterado pela Portaria GM/MS nº 3.439 de 11 de novembro de 2010.





## ESTADO DE SANTA CATARINA

### MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

§ 1º. Ao receber uma receita na farmácia da Unidade de Saúde, o responsável pela dispensação deverá verificar se os itens prescritos que não são padronizados na REMUME constam da relação de Medicamentos do Componente Especializado (ANEXO V) e se o CID-10 da respectiva patologia está contemplado nos Protocolos Clínicos do Ministério da Saúde. Em caso afirmativo:

I – informar o paciente sobre a disponibilidade do medicamento através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

II – será repassada ao paciente a relação de todos os documentos necessários para requerer a abertura do Processo Administrativo a ser realizado junto a 9ª Regional de Saúde:

1. Ficha de Cadastro do Paciente (a ser preenchida e assinada pelo responsável pelo Programa de Medicamentos Excepcionais);
2. Requerimento (preenchido e assinado pelo paciente ou responsável);
3. prescrição contendo a DCB ou DCI do medicamento;
4. laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento - LME (todos os campos preenchidos, sem rasura e/ou alterações, com assinatura e carimbo do prescritor);
5. cópia da Carteira de Identidade e Cópia do CPF;
6. cópia do Cartão Nacional de Saúde;
7. comprovante de residência atual, mínimo três meses (o endereço deve ser o mesmo declarado no requerimento);
8. Resultados de exames necessários (segundo os protocolos).

#### CAPÍTULO VII

#### DO PROGRAMA DE MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS

Art. 26. São estratégicos todos os medicamentos utilizados para as doenças de perfil endêmico, cujo controle e tratamento possuam protocolo e normas estabelecidas e que tenham impacto socioeconômico (Programa da Tuberculose, Hanseníase, DST/AIDS, Sangue e Hemoderivados).

Parágrafo único. Os medicamentos têm a aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e são repassados para os Estados. As secretarias estaduais têm a responsabilidade de fazer o armazenamento e distribuição aos municípios.

Art. 27. A distribuição dos medicamentos do Programa de Controle da Tuberculose e Hanseníase; DST/AIDS será realizada através da Vigilância Epidemiológica, onde as ações dos referidos programas estarão centralizadas.

§ 1º. O farmacêutico, juntamente com o coordenador da Vigilância Epidemiológica, deve designar um responsável para preencher e enviar os boletins mensais de medicamentos ao Estado e/ou MS.

§ 2º. Nos boletins deve constar o número exato de pacientes por esquema terapêutico, e os campos “saldo mês anterior”, “recebido no mês”, “dispensado no mês”, “saldo atual” e “pedido” devem estar devidamente preenchidos.

§ 3º. Cabe à coordenação da Vigilância Epidemiológica a avaliação do boletim, verificando as reais necessidades dos quantitativos solicitados com base nos casos notificados.

§ 4º. A distribuição dos medicamentos do Programa de Tuberculose, Hanseníase e DST/AIDS fica vinculada ao repasse dos itens padronizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina e Ministério da Saúde.

§ 5º. Fica terminantemente proibida a estocagem destes medicamentos nas Unidades de Saúde.

#### CAPÍTULO VIII

#### DA ORIENTAÇÃO AO USUÁRIO



## ESTADO DE SANTA CATARINA

### MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

Art. 28. O responsável pela dispensação deverá apresentar o medicamento da receita médica ao usuário, explicando a maneira correta de utilizá-lo, observando:

- I – nome genérico do medicamento;
- II – modo de usar (orientar a forma adequada de uso de cada medicamento);
- III – horários de administração (deverão ser etiquetados no medicamento);
- IV – quantidade de medicamento fornecida e duração do tratamento;
- V – armazenamento.

Art. 29. O responsável pela dispensação deverá explicar sobre o carimbo no controle da receita se medicamento de uso contínuo, qual a importância deste registro para o paciente e o dispensador, quando e como retirar novamente a medicação.

#### **CAPÍTULO IX DO REGISTRO DE ATENDIMENTO**

Art. 30. É obrigatório o preenchimento do registro de toda a entrega de medicamento, no sistema gerencial informatizado, disponível em todas as farmácias básicas do município.

Art. 31. No momento da retirada do medicamento, o responsável pela dispensação deverá carimbar a receita, datar, anotar a quantidade de medicamento fornecida e assinar.

#### **CAPÍTULO X DO ARMAZENAMENTO E CONTROLE DE ESTOQUE**

Art. 32. Os medicamentos deverão ser organizados nas prateleiras ou armários:

- I - em ordem alfabética pelo nome genérico;
- II - com data de validade inferior à frente daqueles com data superior;
- III - de forma que permita a visualização e a movimentação do que está armazenado.

Art. 33. Os medicamentos que exigirem refrigeração para a sua conservação devem ser armazenados em geladeira apropriada, fazendo-se controle diário da temperatura (4 – 8°C) na planilha “Mapa de Controle Diário de Temperatura - geladeira”.

§ 1º. Os locais de armazenamento dos medicamentos que não exigem refrigeração também deverão ter controle diário de temperatura (termo- higrômetro) na planilha “Controle Diário de Temperatura Ambiente - Conservação dos medicamentos” (20–26°C e 60–65% umidade).

§ 2º. Todo problema com a temperatura da geladeira e/ou ambiente deverá ser repassado para o coordenador da Unidade de Saúde para serem tomadas as devidas providências.

Art. 34. O controle diário do estoque de medicamentos nas farmácias básicas do município será realizado através do sistema gerencial informatizado disponível.

Art. 35. O controle do consumo mensal (número de saídas no mês) será realizado automaticamente nas Unidades de Saúde, através do sistema gerencial informatizado disponível.

#### **CAPÍTULO XI DO REABASTECIMENTO**

Art. 36. Nas farmácias básicas das Unidades de Saúde, a programação para o reabastecimento do estoque de medicamentos será realizada através da demanda de consumo.

§ 1º. A cada reabastecimento, as quantidades solicitadas devem repor o consumo (número de saídas) no período, devendo ser analisada a série histórica dos últimos dois meses.

§ 2º. É de responsabilidade do CAF, sob coordenação do profissional farmacêutico, a análise da demanda de consumo das Unidades de Saúde para o reabastecimento, realizada semanalmente.

Art. 37. O reabastecimento de medicamentos de uso domiciliar será realizado junto com o reabastecimento das farmácias das Unidades de Saúde, de acordo com o Art.36, § 1º, sendo o seu controle de responsabilidade da Unidade fornecedora do medicamento.



## ESTADO DE SANTA CATARINA

### MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

Art. 38. O reabastecimento das farmácias básicas das Unidades de Saúde obedecerá ao cronograma estabelecido pela coordenação da AF, de acordo com o Art.36, § 2º.

Art. 39. O envio fora do cronograma somente será processado com justificativa técnica do coordenador da Unidade de Saúde, explicando consumo atípico por via e-mail ou documento escrito assinado pelo responsável da unidade.

Art. 40. O reabastecimento da caixa de emergência para os medicamentos constantes na REMUME será realizado mediante envio do pedido (via e-mail) ou documento escrito assinado pelo responsável da unidade, solicitando os medicamentos e a quantidade a ser reposta.

Art. 41. O reabastecimento dos medicamentos da portaria 344/98 da caixa de emergência, constantes na REMUME, será efetivado se o pedido vier acompanhado de receita emitida pelo médico, constando “maleta de emergência”.

§ 1º. Todo o medicamento vencido, da Portaria 344/98, deverá ser enviado à VISA local (vigilância em saúde) com a identificação “MEDICAMENTO VENCIDO” e acompanhado de um relatório em duas vias, devidamente datado e assinado, constando: nome da Unidade de Saúde, nome genérico do medicamento, quantidade, lote, data de fabricação, data de vencimento e destino que será dado ao mesmo.

#### **CAPÍTULO XII**

#### **DO RECEBIMENTO DOS MEDICAMENTOS NO ALMOXARIFADO DA CAF E NAS UNIDADES DE SAÚDE**

Art. 42. No ato do recebimento, o responsável deverá inspecionar a quantidade de volumes e verificar se coincidem com os dados do Protocolo de Transporte, se na CAF. Quando nas Unidades de Saúde, fazer a conferência com o Relatório de Envio, bem como os lacres, etiquetas e condições gerais.

Art. 43. Na conferência da nota de entrega, todo produto deve ser inspecionado quanto à sua embalagem, observando-se ainda:

- I - quantidade fornecida com a quantidade na nota fiscal;
- II - o prazo de validade do medicamento.

Art. 44. Qualquer divergência deverá ser notificada à Coordenação da AF para que sejam tomadas as devidas providências.

Art. 45. Cabe ao farmacêutico e aos coordenadores das Unidades de Saúde supervisionar o recebimento dos medicamentos, comandando a conferência e reorganização da farmácia.

#### **CAPÍTULO XIII**

#### **DO BALANÇO DO ESTOQUE**

Art. 46. O balanço de estoque deverá ser trimestral, em todas as Unidades, devendo ser realizado até cinco dias antes da data de reabastecimento para coincidir com o estoque mais baixo de medicamentos.

§ 1º. O estabelecimento do calendário do balanço é de responsabilidade do farmacêutico e dos coordenadores das Unidades de Saúde.

§ 2º. O balanço será realizado com a utilização do sistema de gerenciamento disponível em todas as farmácias das Unidades de Saúde.

§ 3º. A cópia do “Balanço de Estoque de Medicamentos”, das Unidades de Saúde, devidamente assinada e datada, será analisada pelo farmacêutico junto com a coordenação da Unidade de Saúde para planejamento das necessidades da farmácia.

Art. 47. A supervisão do balanço do estoque da CAF e da farmácia básica do Município é de responsabilidade do farmacêutico.

#### **CAPÍTULO XIV**

#### **DOS MEDICAMENTOS COM PRAZO DE VALIDADE PRÓXIMO AO VENCIMENTO**





Art. 48. O controle da validade dos medicamentos das farmácias das Unidades de Saúde é de obrigação do funcionário responsável pela farmácia, designado pelo Coordenador da Unidade de Saúde, sob sua coordenação, e na sua ausência, o próprio coordenador. Na farmácia do município e na CAF será designado um funcionário, sempre sob supervisão do farmacêutico, e na sua ausência, o próprio farmacêutico.

Art. 49. O farmacêutico e/ou as coordenações das Unidades de Saúde deverão ser comunicados sobre o vencimento de medicamentos com previsão de três meses antes da data de vencimento, os quais divulgarão a disponibilidade de remanejamento destes medicamentos a todas as Unidades de Saúde.

§ 1º. O procedimento deverá ser oficializado por correio eletrônico ou por meio de comunicação interna, devidamente datada e assinada, especificando o que está sendo disponibilizado (nome genérico do medicamento, lote, data do vencimento e quantidade).

§ 2º. Cabe ao farmacêutico da CAF e/ou ao enfermeiro coordenador da Unidade de Saúde fazer a intermediação do remanejamento do(s) medicamento(s) para a Unidade de Saúde solicitante.

§ 3º. A Unidade de Saúde que disponibilizar os medicamentos deverá mantê-los sob sua responsabilidade, respeitando as condições de armazenamento até a demonstração de interesse por outra Unidade de Saúde. A intermediação do medicamento deverá ser acompanhada de um relatório de transferência (via e-mail ou documento escrito assinado pelo responsável da unidade) com os seguintes dados: nome da Unidade de Saúde que está transferindo, nome da Unidade de Saúde que está recebendo, nome genérico do medicamento, quantidade, lote e data de vencimento do medicamento. Uma via desta nota de transferência deverá ser arquivada na Unidade de Saúde e outra deve ser enviada à Coordenação da AF.

## **CAPÍTULO XV DOS MEDICAMENTOS VENCIDOS**

Art. 50. Constatando-se a existência de medicamentos vencidos, os mesmos serão separados dos demais e seguirão critérios definidos para descarte.

§1º. Segregar em local específico com sinalização que mencione “MEDICAMENTO VENCIDO”, para posterior descarte de acordo com o Procedimento Operacional Padrão (POP) de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), específico das farmácias básicas.

§ 2º. Caberá ao farmacêutico e aos coordenadores das Unidades de Saúde a supervisão e a cobrança da operacionalização do PGRSS.

§ 3º. Retirar o medicamento do Sistema de Gerenciamento Informatizado da farmácia, preenchendo o campo específico destinado a perdas.

§ 4º. Semestralmente, a Unidade de Saúde deverá gerar relatório das perdas em duas vias, sendo uma encaminhada à CAF e a outra arquivada na Unidade de Saúde.

Art. 51. Os medicamentos sujeitos a controle especial vencidos nas caixas de emergência, deverão ser encaminhados à VISA, com a identificação “MEDICAMENTO VENCIDO”.

Parágrafo único. Serão acompanhados de relatório em duas vias, devidamente datado e assinado, constando: nome da Unidade de Saúde, nome genérico do medicamento, quantidade, lote, data de fabricação, data de vencimento e destino que será dado ao mesmo.

## **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 52. Cada uma das Unidades de Saúde deverá manter, para consulta, uma pasta da farmácia que contenha:

- I – planilha de entrada de medicamentos;
- II - planilhas do controle diário de umidade e temperatura ambiente.
- III - balanço de estoque de medicamentos;



## ESTADO DE SANTA CATARINA

### MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

IV - informativos sobre medicamentos e documentos correlacionados (Instrução Normativa, Procedimentos Operacionais Padrão, Decretos, Portarias, Listas de Medicamentos e outros).

Art. 53. Qualquer medicamento vencido e devolvido à Unidade de Saúde, por paciente, deverá ser tratado de acordo com o Art.º 50, § 1º e § 2º.

Art. 54. Em caso de queixa referente a efeitos adversos de medicamentos não descritos na bula ou de modificação no aspecto físico do produto, os profissionais de saúde devem comunicar o fato diretamente à coordenação da AF, que tomará as providências necessárias relacionadas ao levantamento de informações e a notificação aos Órgãos de Vigilância Sanitária.

Art. 55. Os medicamentos “amostra grátis” não podem ser aceitos nas farmácias das Unidades de Saúde, CAF e farmácia central, exceto se houver doação formal por laboratórios farmacêuticos de medicamentos padronizados na REMUME, com data de validade aceitável.

Art. 56. É vetado o ingresso de representantes de laboratórios farmacêuticos nas farmácias públicas municipais em qualquer uma das Unidades Prestadoras de Serviços da rede primária ou de média complexidade.

Art. 57. A Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria Municipal de Saúde de RIO DAS ANTAS (SC) será instituída através de portaria municipal, sendo uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, com finalidade de selecionar medicamentos essenciais a serem utilizados no sistema de saúde, além de assessorar a gestão nas questões referentes a medicamentos.

Art. 58. Esta Lei ora estabelecida poderá ser alterada através de Proposta de alteração formulada e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, encaminhada ao Poder Executivo, que fará o encaminhamento da alteração ao Poder Legislativo de Rio das Antas.

Art. 59. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Rio das Antas, 06 de setembro de 2023.

**JOÃO CARLOS MUNARETTO**  
Prefeito Municipal

Registrada em livro próprio e publicada no Órgão Oficial de Publicação do Município de Rio das Antas na mesma data.

**LUCIANA APARECIDA CORDEIRO BODANESE**  
Secretária Municipal de Administração e Finanças



---

---

GLOSSÁRIO

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, criada pela Lei nº 9.782, de 26/01/1999 como agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde, cuja finalidade é promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária. Acesso em: <http://www.anvisa.gov.br>.

CAF - Central de Abastecimento Farmacêutico.

CEAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

CFT - Comissão de Farmácia e Terapêutica, instância de caráter consultivo e assessoria da SMS, vinculada à Coordenadoria de Assistência Farmacêutica. Sua principal atribuição é a revisão e seleção periódica (a cada dois anos) de medicamentos para a REMUME.

CID 10 – Classificação Internacional de Doenças.

DCB - Denominação Comum Brasileira.

DCI - Denominação Comum Internacional.

Dispensação - É o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Nesse ato, o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento. São elementos importantes da orientação a ênfase no cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação dos produtos.

Intercambialidade - Em farmacologia, a intercambialidade indica a possibilidade de substituição pelo profissional farmacêutico de um medicamento por outro equivalente terapêutico receitado pelo prescritor. Pode significar a escolha de um medicamento entre dois ou mais para os mesmos fins terapêuticos ou profiláticos.

Medicamento - Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico. É uma forma farmacêutica terminada que contém o fármaco, geralmente em associação com adjuvantes farmacotécnicos. (Resolução RDC - n.º 84/02).

Medicamentos de Controle Especial - Medicamentos entorpecentes ou psicotrópicos e outros relacionados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária capazes de causar dependência física ou psíquica.

Medicamento de Referência – Produto inovador registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no País, cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro.

Medicamentos de uso contínuo - São aqueles empregados no tratamento de doenças crônicas e/ou degenerativas, dos quais o paciente deverá fazer uso ininterruptamente, conforme a prescrição.

Medicamento Genérico - Denominação de um princípio ativo ou fármaco, adotada pelo Ministério da Saúde, recomendada pela Organização Mundial de Saúde. (Decreto n.º 793/93). São cópias de medicamentos novos que perderam a patente (medicamento de referência), “emprestando” resultados dos ensaios clínicos de eficácia e segurança do produto original, por meio da comprovação de equivalência farmacêutica (in vitro) e bioequivalência (in vivo).

Medicamentos Similares - Medicamentos-cópia existentes antes da Lei dos Genéricos (1999) que, a partir de maio de 2003, devem se assemelhar a genéricos, mediante apresentação daqueles mesmos testes, no momento de renovação do registro. A renovação deve ser feita a cada cinco anos, no aniversário do registro do produto.

POP – Procedimento Operacional Padrão.

Posologia - Quantidade (dose) total de um medicamento, estimada de acordo com a idade e o peso do doente, que deve administrar-se de uma vez em doses parciais, para tratamento de uma doença.

Prescrição - Ato de definir o medicamento a ser consumido pelo paciente, com a respectiva dosagem e duração do tratamento. Em geral, esse ato é expresso mediante a elaboração de uma receita médica.

Prescritores - Profissionais de saúde credenciados para definir o medicamento a ser usado (médico ou dentista).



## ESTADO DE SANTA CATARINA

### MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

---

Protocolos Clínico-terapêuticos - Roteiros de indicação e prescrição, graduados de acordo com as variações e a gravidade de cada afecção.

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.

RT – Responsabilidade Técnica.

SMS - Secretaria Municipal de Saúde.

Substância Ativa - Qualquer substância que apresente atividade farmacológica ou outro efeito direto no diagnóstico, cura, alívio, tratamento ou prevenção de doenças, ou afete qualquer função do organismo humano.

URM - Uso Racional de Medicamentos. É o processo que compreende a prescrição apropriada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade (Portaria nº 3.916/MS/GM, de 30 de outubro de 1998).



## ANEXO I

## REMUME – RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

## PADRONIZAÇÃO ATUAL – 2020

1	BENZOATO DE BENZILA	250 MG/ML	LOÇÃO
2	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75 MG	COMPRIMIDO
3	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMIDA + DIPIRONA	6,67 + 333,4 MG/ML	GOTAS
4	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	10 MG	COMPRIMIDO
5	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA	10 MG + 250 MG	COMPRIMIDO
6	CETOCONAZOL	200 MG	COMPRIMIDO
7	CETOCONAZOL	20 MG/ML	CREME
8	CETOCONAZOL + BETAMETASONA + NEOMICINA	20 + 0,5 + 2,5 MG/G	CREME
9	CINARIZINA	25 MG	COMPRIMIDO
10	CINARIZINA	75 MG	COMPRIMIDO
11	CLONAZEPAM	2 MG	COMPRIMIDO
12	CLORIDRATO DE AMBROXOL	15 MG/ML	XAROPE
13	CLORIDRATO DE AMBROXOL	30 MG/ML	XAROPE
14	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	5 MG	COMPRIMIDO
15	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10 MG	COMPRIMIDO
16	CLORIDRATO DE CITALOPRAM	20 MG	COMPRIMIDO
17	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA	25 MG	COMPRIMIDO
18	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG	COMPRIMIDO
19	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	37,5 MG	COMPRIMIDO/CÁPSULA
20	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	75 MG	COMPRIMIDO/CÁPSULA
21	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	150 MG	COMPRIMIDO/CÁPSULA
22	COMPLEXO B		COMPRIMIDO
23	DICLOFENACO SÓDICO	50 MG	COMPRIMIDO
24	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA	25 + 5 MG/ML	GOTAS
25	LEVOFLOXACINO	500 MG	COMPRIMIDO
26	LEVOTIROXINA SÓDICA	75 MG	COMPRIMIDO
27	NIMESULIDA	100 MG	COMPRIMIDO





ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

28	NISTATINA	100.000 UI/4G	CREME VAGINAL
29	NORFLOXACINO	400 MG	COMPRIMIDO
30	OXALATO DE ESCITALOPRAM	10 MG	COMPRIMIDO
31	PARACETAMOL + CODEÍNA	500 + 30 MG	COMPRIMIDO
32	PREGABALINA	75 MG	COMPRIMIDO
33	PREGABALINA	150 MG	COMPRIMIDO
34	RISPERIDONA	1 MG	COMPRIMIDO
35	RISPERIDONA	2 MG	COMPRIMIDO
36	SIMETICONA	75MG/ML	GOTAS
37	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA	5 MG/G + 250 UI/G	POMADA
38	TOPIRAMATO	25 MG	COMPRIMIDO
39	TOPIRAMATO	50 MG	COMPRIMIDO
40	TOPIRAMATO	100 MG	COMPRIMIDO



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

---

---

ANEXO II

**RENAME – RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS/2022**

[https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/renome/20210367-renome-2022\\_final.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/renome/20210367-renome-2022_final.pdf)



ANEXO III

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS DISPENSADOS NA FARMÁCIA CENTRAL

ATUALIZAÇÃO 2023

ACEBROFILINA - 10 MG/ML

ACEBROFILINA - 5 MG / ML - 120ML

ACETILCISTEINA - 100 MG/ML

ACETILCISTEINA - 20MG/ML

ACETILCISTEINA - 40MG/ML

ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO

ACICLOVIR 5 % CREME 10 G

ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG COMPRIMIDO

ÁCIDO FÓLICO 5 MG COMPRIMIDO

ACIDO TRANEXAMICO - 250MG/5ML

ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 250 MG CAPS

ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 50 MG/ML XPE

ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 500 MG COMP

ADENOSINA - 3MG/ML

ADRENALINA (EPINEFRINA) - EPINEFRINA 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML

AD-TIL - 50.000 UI/ML + 10.000 UI/ML

ÁGUA DESTILADA SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML

AGULHA PARA CANETA DE INSULINA - NPH E REGULAR

ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 10 ML

ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL

ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG COMPRIMIDO

ALOGLIPTINA + PIOGLITAZONA - 25 MG + 30 MG

ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO

ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO

ALPRAZOLAM - 0,5 MG

AMBROXOL (CLORIDRATO) - 15MG/5ML

AMBROXOL (CLORIDRATO) - 30MG/5ML

AMIODARONA, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL

AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG

AMOXICILINA - 80 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO 100 ML

AMOXICILINA 50 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO 150 ML

AMOXICILINA 500 MG CÁPSULA

AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO - 400 MG/5ML + 57 MG/5ML

AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO - 875MG+125MG

ANLÓDIPINO, BESILATO 5 MG COMPRIMIDO

APIXABANA - 2,5 MG

APTAMIL - 2 400 GR

APTAMIL - 2 800 GR



# ESTADO DE SANTA CATARINA

## MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

---

APTAMIL - PREMIUM 1 400G

APTAMIL - PROEXPERT SL 400 GR

ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDO

ATORVASTATINA 40 MG COMP

ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML

ATROPINA, SULFATO 0,50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML

AZITROMICINA - 40 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO 600 MG

AZITROMICINA - AZITROMICINA 40 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO 900 MG

AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO

BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PÓ

BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI PÓ

BENZOATO DE BENZILA - 25% - LOÇÃO

BETAMETASONA + BETAMETASONA - 5MG/ML + 2MG/ML

BICARBONATO DE SODIO 8.4%

BIPERIDENO, CLORIDRATO 2 MG COMPRIMIDO

BIPERIDENO, LACTATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML

BISOPROLOL - 2,5 MG

BISOPROLOL - 5 MG

BROMOPRIDA - 10 MG/2ML

BROMOPRIDA - 4MG/ML

BUDESONIDA 32 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL 120 DOSES

BUDESONIDA 50 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL 120 DOSES

BUDESONIDA 64 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL 120 DOSES

BUPROPIONA, CLORIDRATO 150 MG

CANETA DESCARTAVEL 3 ML - INSULINA NPH 100 UI/ML

CANETA DESCARTAVEL 3 ML - INSULINA REGULAR 100 UI/ML

CAPTOPRIL - 50 MG

CARBAMAZEPINA - 20 MG/ML

CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO

CARBONATO DE CALCIO+ VITAMINA D

CARBONATO DE LÍTIO 300 MG COMPRIMIDO

CARMELOSE SÓDICA COLÍRIO - 5 MG/ML

CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO

CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO

CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDO

CARVEDILOL 6,25 MG COMPRIMIDO

CEFALEXINA 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 60 ML

CEFALEXINA 500 MG COMPRIMIDO

CEFTRIAXONA 1G - 1 G IV

CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

CEFTRIAXONA SÓDICA 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

CETOCONAZOL - 20 MG/G



# ESTADO DE SANTA CATARINA

## MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

---

CETOCONAZOL - 200 MG (

CETOCONAZOL+BETAMETASONA+NEOMICINA CREME

CETOPROFENO - 100 MG/ML EV

CETOPROFENO - 50 MG/ML IM

CICLOBENZAPRINA - 10 MG

CICLOBENZAPRINA - 5 MG

CIMETIDINA - 150 MG/ML AMP

CINARIZINA - 25 MG

CINARIZINA - 75 MG

CIPROFIBRATO 100 MG COMP

CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG

CITALOPRAM - 20 MG

CLARITROMICINA - 500 MG

CLINDAMICINA, CLORIDRATO 300 MG CÁPSULA

CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG

CLONAZEPAM - 2 MG

CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML

CLORETO DE SÓDIO 0,9 % SOLUÇÃO NASAL 50 ML

CLONIDINA - 0,100 MG

CLONIDINA - 0,200 MG

CLOPIDOGREL 75 MG COMP

CLORETO DE POTÁSSIO 19,10% SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML

CLORETO DE SÓDIO - 0,9 % AMP

CLORETO DE SÓDIO 0,9 % SOLUÇÃO NASAL 50 ML

CLORETO DE SÓDIO NASAL

CLORIDRATO DE CLONIDINA - 0,100 MG

CLORIDRATO DE CLONIDINA - 0,200 MG

CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100 MG

CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO

CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 40 MG/ML SOLUÇÃO SOL

CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO AMP

COLAGENASE+CLORANFENICOL - 0,6U/G+0,01G/G POM

COMPLEXO B - POLIVITAMINICO

COMPLEXO B - POLIVITAMINICO INJ

COMPOSTO LACTEO - NUTREN SENIOR

CURCUMA LONGA

DAPAGLIFLOZINA - 10 MG

DESLANOSIDEO - 0,2 MG/ML INJ

DEXAMETASONA - 2 MG/ML

DEXAMETASONA 0,1 % CREME 10 G

DEXAMETASONA 0,1 MG/ML ELIXIR 120 ML

DEXAMETASONA 1 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5 ML - SOL 4





# ESTADO DE SANTA CATARINA

## MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

DEXAMETASONA 4 MG COMPRIMIDO

DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML SOLUÇÃO AMP

DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - 0,4 + 0,05 MG/ML

DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,4 MG/ML XAROPE SOL

DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDO

DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO

DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML

DICLOFENACO - DIETILAMONIO 11,6 MG/G AEROSSOL

DICLOFENACO - DIETILAMONIO 11,6 MG/G GEL

DICLOFENACO - SÓDICO 25 MG/ML INJ

DICLOFENACO - SÓDICO 50 MG

DICLOFENACO SÓDICO + CODEÍNA - 50 MG

DICOXIBE - 200 MG

DIGOXINA 0,25 MG COMPRIMIDO

DIMENIDRATO - 25MG/ML+PIRIDOXINA 5MG/ML

DIMENIDRATO - 3 MG + PIRIDOXINA 5 MG + GLICOSE 100 MG + FRUTOSE AMP

DIMENIDRATO - 50 MG/ML + PIRIDOXINA 50 MG/ML

DIOSMINA + HISPÉRIDINA - 450 MG+50MG

DIPIRONA SÓDICA 500 MG

DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML

DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10 ML

DOMPERIDONA - 10 MG

DONEPEZILA 10 MG COMP

DONEPEZILA 5 MG COMP

DOPAMINA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML

DOXAZOSINA, MESILATO 2 MG

DOXAZOSINA, MESILATO 4 MG COMPRIMIDO

DULAGLUTIDA - 1,5 MG/0,5 ML

DULOXETINA - 30 MG

EFEDRINA - 50 MG/ML

EMPAGLIFLOZINA - 25 MG

ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL - AMP

ENOXAPARINA - 20MG/0,2ML

ENOXAPARINA - 40MG/0,4ML

ESCITALOPRAM - 10 MG

ESCITALOPRAM - 20 MG

ESCOPOLAMINA - 10 MG (SIMPLES)

ESCOPOLAMINA - 10 MG + DIPIRONA 250 MG (COMPOSTO)

ESCOPOLAMINA - 20 MG/ML INJ (SIMPLES) AMP

ESCOPOLAMINA - 4 MG + DIPIRONA 500 MG INJ (COMPOSTO)

ESCOPOLAMINA - 6,67 MG/ML + DIPIRONA 333,4 MG/ML (COMPOSTO)

ESPIRAMICINA (1,5 MUI) 500 MG



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

---

ESPIRONOLACTONA 25 MG COMPRIMIDO  
ETILEFRINA - 10 MG/ML INJ  
ETINILESTRADIOL+LEVONORGESTREL  
EXTRATO DE PROPÓLIS - 30 ML  
FENITOÍNA SÓDICA 100 MG COMPRIMIDO  
FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML  
FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO  
FENOBARBITAL 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML  
FENOBARBITAL 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML  
FENOTEROL - 5 MG/ML  
FENTANILA - 0,05 MG/ML INJ  
FINASTERIDA 5 MG COMPRIMIDO  
FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULA  
FLUOXETINA - 20MG/ML  
FLUOXETINA, CLORIDRATO 20 MG  
FORMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL - ISOSOURCE SOYA  
FOSFATO DE OSELTAMIVIR 75 MG CÁPSULA  
FRALDA DESCARTAVEL - ADULTO EG  
FRALDA DESCARTAVEL - ADULTO G  
FRALDA DESCARTAVEL - ADULTO M  
FRALDA DESCARTAVEL - ADULTO P  
FUROSEMIDA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML 0  
FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDO  
GLICLAZIDA 30 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA  
GLICOSE - IV 25%  
GLICOSE 50 % SOLUÇÃO INJETÁVEL  
GLIMEPIRIDA - 2MG  
GLIMEPIRIDA - 4MG  
GOMA DE NICOTINA - 2 MG  
HALOPERIDOL 1 MG COMPRIMIDO  
HALOPERIDOL 5 MG COMPRIMIDO  
HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML  
HALOPERIDOL, DECANOATO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL  
HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS - 300 MG  
HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS - 400 MG  
HEPARINA SÓDICA 5000 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML  
HIDRALAZINA - 20MG/ML  
HIDRALAZINA - 50 MG  
HIDRALAZINA, CLORIDRATO 25 MG DRÁGEA  
HIDROCORTISONA, ACETATO 10 MG/G CREME 15 G  
HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 100MG PÓ  
HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 500MG PÓ



# ESTADO DE SANTA CATARINA

## MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

---

*HIDROXICLOROQUINA - HIDROXICLOROQUINA 400 MG COMP*  
*HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML*  
*IBUPROFENO 300 MG COMPRIMIDO*  
*IBUPROFENO 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 30 ML*  
*IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO*  
*IMIPRAMINA - 25MG*  
*INSULINA - DEGLUDECA 100 U/ML + LIRAGLUTIDA 3,6 MG/ML*  
*INSULINA - INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL*  
*INSULINA - INSULINA HUMANA REGULAR 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL*  
*IPRATRÓPIO, BROMETO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO*  
*ISOSSORBIDA, DINITRATO 5 MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL*  
*ISOSSORBIDA, MONONITRATO 20 MG COMPRIMIDO*  
*IVERMECTINA. - 6 MG*  
*LACOSAMIDA - 200MG*  
*LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE 120 ML*  
*LAMOTRIGINA 50 MG*  
*LANCETAS UNIQMED*  
*LANCETAS UNIQMED*  
*LEVODOPA + BENSERAZIDA 100 + 25 MG COMP*  
*LEVODOPA+BENSERAZIDA 100/25 MG BD*  
*LEVODOPA+BENSERAZIDA 200 + 50 MG COMP*  
*LEVODOPA+CARBIDOPA 250 + 25 MG*  
*LEVOFLOXACINO - 750 MG*  
*LEVOFLOXACINO 500 MG COMPRIMIDO*  
*LEVOMEPRMAZINA - 100MG*  
*LEVONORGESTREL 0,75 MG COMPRIMIDO*  
*LEVOTIROXINA SODICA - 75 MG*  
*LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG*  
*LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG*  
*LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG*  
*LIDOCAÍNA, CLORIDRATO + EPINEFRINA 20 MG/ML + 1:200.000*  
*LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/G GEL 30 G*  
*LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML*  
*LOPERAMIDA - 2 MG*  
*LORATADINA 1 MG/ML XAROPE 100 ML*  
*LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO*  
*MEBENDAZOL - 20MG/ML*  
*MEDROXIPROGESTERONA ACETATO, AMP*  
*MEMANTINA - 10 MG*  
*METILDOPA - 500MG*  
*METILDOPA 250 MG MG*  
*METILFENIDATO - 10 MG*



# ESTADO DE SANTA CATARINA

## MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

---

METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO  
METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 4 MG/ML SOLUÇÃO SOL  
METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO  
METOPROLOL 1MG/ML  
METOPROLOL, SUCCINATO 100 MG COMPRIMIDO  
METOPROLOL, SUCCINATO 25 MG COMPRIMIDO  
METOPROLOL, SUCCINATO 50 MG COMPRIMIDO  
METRONIDAZOL 100 MG/G GEL 50 G  
METRONIDAZOL 250 MG COMPRIMIDO  
METRONIDAZOL 400 MG COMPRIMIDO  
MICONAZOL - MICONAZOL, NITRATO 2 % CREME VAGINAL 80 G  
MIDAZOLAM - 5 MG/ML  
MIKANIA GLOMERATA (GUACO) 35 MG/ML  
MILKGEN BIOTIC  
MIRTAZAPINA - 30 MG  
MORFINA 10 MG/ML SOL INJ (AMP) 1 ML  
NALTREXONA - 50 MG  
NAN - COMFOR 1 800 GR  
NAN - COMFOR 2 800 GR  
NAN - SUPREME 1  
NAUSILON B6 - 25MG/5ML  
NEOMICINA+BACITRACINA - 5MG/G + 250UI/G POM  
NICOTINA 14 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO  
NICOTINA 21 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO  
NICOTINA 7 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO  
NIFEDIPINO - 20 MG  
NIFEDIPINO 10 MG COMPRIMIDO 0  
NIMESULIDA - 100MG  
NIMESULIDA - 50MG/ML  
NISTATINA - 100.000 UI/4G  
NISTATINA - 25000 UI/G  
NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL 50 ML  
NISTATINA+OXIDO ZINCO - POMADA  
NITROFURANTOÍNA 100 MG  
NORETISTERONA 0,35 MG COMPRIMIDO  
NORFLOXACINO - 400MG  
NOVASOURCE - GI CONTROL BAUNILHA  
OLANZAPINA - 10 MG  
OLANZAPINA - 5 MG  
ÓLEO MINERAL (VASELINA LÍQUIDA / PETROLATO) SOLUÇÃO  
OMEGA 3 - 1000 MG  
OMEPRAZOL - 40 MG/10ML



# ESTADO DE SANTA CATARINA

## MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

---

OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA  
ONDANSETRONA - 2MG/ML INJ  
ONDANSETRONA - 4 MG  
OSELTAMIVIR, FOSFATO 30 MG CÁPSULA  
OSELTAMIVIR, FOSFATO 45 MG CÁPSULA  
OTOSYNALAR - 0,25 MG +1000UI + 3,5 MG+ 20 MG  
OXCARBAZEPINA - 300MG  
PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 15 ML  
PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO  
PARACETAMOL+CODEINA - 500+30 MG  
PAROXETINA - 20 MG  
PAROXETINA - 30 MG  
PERMANGANATO DE POTASSIO - 100MG  
PETIDINA - 50 MG/ML INJ  
PRAMIPEXOL - 0,125 MG  
PREDNISOLONA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 60 ML  
PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDO  
PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO  
PREGABALINA - 150 MG  
PREGABALINA - 75 MG  
PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO  
PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL  
PROPATILNITRATO - 10 MG  
QUETIAPINA - 50 MG  
QUETIAPINA 100 MG  
RAMIPRIL - 5 MG  
REPOFLOR - CAPSULA  
REPOFLOR - SACHE  
RIFAMICINA - 10MG/ML SPRAY  
RISPERIDONA 1 MG COMP  
RISPERIDONA 1 MG/ML SOL ORAL  
RISPERIDONA 2 MG COMP  
RIVAROXABANA - 10 MG  
RIVAROXABANA - 15MG  
RIVAROXABANA - 2,5 MG  
RIVAROXABANA - 20MG  
ROSUVASTATINA - 10 MG  
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL  
SALBUTAMOL - 0,4 MG/ML XPE  
SALBUTAMOL, SULFATO 100 MCG/DOSE AEROSSOL  
SERTRALINA - 50 MG  
SIBUTRAMINA - 10 MG





# ESTADO DE SANTA CATARINA

## MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

---

*SIMETICONA - 125 MG*

*SIMETICONA - 75MG/ML*

*SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO*

*SINVASTATINA 40 MG COMPRIMIDO*

*SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME 30 G*

*SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40*

*SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA COMP*

*SULFATO FERROSO (25MG/ML DE FERRO SOL*

*SULFATO FERROSO (40MG DE FERRO COMP*

*SUPLEMENTO ALIMENTAR - FORTINI 400 MG*

*SUSTAGEN - ADULTO 380G*

*SUSTAGEN - KIDS 380G*

*TADALAFILA - 5 MG*

*TENOXICAM - 20 MG*

*TENOXICAM 40 - TENOXICAM*

*TERBUTALINA - 0,5MG/ML*

*TIRAS REAGENTES - TIRA REAGENTE PARA MEDIR GLICEMIA CAPILAR TOPIRAMATO 25 MG COMP*

*TOPIRAMATO 100 MG COMP*

*TOPIRAMATO 50 MG COMP*

*TRACONAZOL 100 MG CÁPSULA*

*TRAMADOL - 50 MG*

*TRAMADOL - 50MG/ML*

*VARFARINA SÓDICA 5 MG COMPRIMIDO*

*VENLAFAXINA - 150 MG*

*VENLAFAXINA - 37,5 MG*

*VENLAFAXINA - 75 MG*

*VITAMINA - C*

*VITAMINA C - 200MG/ML*

*VITAMINA D - 5 MCG/GTA 20 ML*

*VITAMINA D - 50.000 UI*

*ZINCO - 17,60 MG/ML*

*ZINCO - 20 MG*

*ZINCO - 40 MG*

*ZOLPIDEM - 10MG*



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

---

---

ANEXO IV

**RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO – SES/SC**

file:///C:/Users/user/Desktop/reme%20site%20junho%202023%20-%20p%C3%A1gina1.pdf