



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

# **REMUMIE**

**Relação Municipal de Medicamentos Essenciais**

**Atualização 2021**

**IMBITUBA, 2021**



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**GESTÃO 2021-2024**

**PREFEITO MUNICIPAL**  
Rosivaldo da Silva Júnior

**VICE PREFEITO**  
Antônio Clésio Costa

**SECRETÁRIA DE SAÚDE**  
Graciela Wiemes Ribeiro

**COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA – CFT**  
PORTARIA GS/SMS 005, DE 12 DE ABRIL DE 2021.

Josiane de Medeiros Mendes dos Santos - Médica

Camila Costa da Rosa - Dentista

Mariana Pires de Souza - Enfermeira

Heloisa Helena Sell - Farmacêutica

Frederico Augusto Pires Speck - Farmacêutico

Marivone Mendonça - Representante da Gestão



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

APRESENTAÇÃO.....	4
INFORMAÇÕES GERAIS.....	6
NOTIFICAÇÃO DE RECEITA B (DE COR AZUL).....	8
NOTIFICAÇÃO DE RECEITA DE CONTROLE ESPECIAL.....	9
RECEITA SIMPLES.....	10
MEDICAMENTOS POR ORDEM ALFABÉTICA.....	11
ANEXO I - FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO NA REMUME.....	18



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **1. APRESENTAÇÃO**

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) contempla todos os medicamentos padronizados pelo município. A atualização da Remume foi referenciada pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). A RENAME é um meio fundamental para orientar a padronização, quer da prescrição, quer do abastecimento de medicamentos, principalmente no âmbito do SUS, constituindo assim, um mecanismo para a redução dos custos dos produtos. A RENAME é composta pela Relação Nacional de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (responsabilidade Municipal), Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (responsabilidade Federal), Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (responsabilidade Estadual), Relação Nacional de Insumos Farmacêuticos e Relação Nacional de Medicamentos de Uso Hospitalar.

A atualização da REMUME contempla acréscimos do número de medicamentos essenciais considerados básicos e indispensáveis nas formas farmacêuticas apropriadas e compõem uma relação de referência que servirá de base para o tratamento das doenças, sendo um avanço considerável para a melhoria da assistência farmacêutica municipal, sobretudo, servindo de subsídios para o uso racional de medicamentos e, conseqüentemente, da atenção à saúde da população.

A exclusão de medicamentos da REMUME ocorre quando:

- O medicamento teve sua comercialização proibida ou descontinuada por órgão competente;
- O medicamento pode ser substituídos com vantagens, quando da inclusão de outro fármaco;
- O consumo do medicamento não justifica sua continuidade na padronização.

A inclusão e exclusão de medicamentos da Remume, após aprovação da comissão, serão efetivadas na licitação subsequente.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Nessa atualização foram considerados os medicamentos incluídos, excluídos e alterados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica entre setembro de 2020 a março de 2021.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **2. INFORMAÇÕES GERAIS**

De modo geral o fornecimento dos medicamentos na Farmácia Básica Municipal é realizado com a apresentação da receita, documento de identidade, cartão do SUS e cartão da família.

As prescrições médicas e odontológicas de medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB) e, em sua ausência, a Denominação Comum Internacional (DCI). O prescriptor não deve elaborar receita sem por a data, além de sua escrita ser legível, afim de evitar erros. Segundo a Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009, capítulo III, artigo 11 lei n.º 5.991, de 17 de dezembro de 1973, cap. VI artigo 35 – Somente será aviada a receita:

a) que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais;

b) que contiver o nome e o endereço residencial do paciente e, expressamente, o modo de usar a medicação;

c) que contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório ou da residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional.

Como se vê, não há exigência legal do carimbo do médico em receitas e sim, da assinatura com identificação clara do profissional e seu respectivo CRM, sendo opcional a sua utilização, sua finalidade é aperfeiçoar o trabalho médico.

Conforme a Lei 5991/73, o registro do receituário e dos medicamentos sob regime de controle sanitário especial não poderá conter rasuras, emendas ou irregularidades que possam prejudicar a verificação de sua autenticidade. Os demais receituários também não deverão conter rasuras. Se presente deverá ser justificada em observações escritas, no mesmo receituário, pelo profissional.

O Médico não deve deixar seu carimbo na instituição de saúde ou em outro local para evitar o desvio de sua finalidade, como, por exemplo, validar atos profissionais não cometidos por ele. Tal recomendação se fundamenta no fato de que o acesso ao interior dos consultórios médicos do serviço público, mesmo com chave, é permitido a várias pessoas.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Sobre a transcrição de Receita Médica – O Código de Ética Médica, no Art. 30, diz que é expressamente proibido delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica. Casos especiais são aqueles dos profissionais portadores de deficiência física que os impeça de desempenhar sua tarefa de prescrição.

Os Antimicrobianos, regulamentada pela RDC 44/2010, da ANVISA, as receitas terão validade de dez dias a partir de sua emissão e deverão ser prescritas em formulários (receita de controle especial ou comum, em duas vias) que contenham, pelo menos, as seguintes informações:

- Nome, telefone, endereço completo do médico emissor e número do CRM;
- Nome e endereço completo do paciente;
- Prescrição do medicamento conforme as normas vigentes, data de emissão, assinatura e marcação gráfica (carimbo).



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**2.1 NOTIFICAÇÃO DE RECEITA B (DE COR AZUL)**

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		Medicamento ou Substância	
UF	NÚMERO	<b>B</b>		Quantidade e Forma Farmacêutica	
de	de			Dose por Unidade Posológica	
Paciente:				Posologia	
Endereço:					
Assinatura do Emitente		IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		CARIMBO DO FORNECEDOR	
		Nome:			
		Endereço:			
		Telefone:			
		Identidade N°: Órgão Emissor:			
Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC		Nome do Vendedor		Data	
		Numeração desta Impressão: de		a	

Medicamentos relacionados nas listas B1 (Substâncias Psicotrópicas)  
Validade após prescrição: 30 dias.  
Válida em todo território nacional.

**MEDICAMENTOS LISTA B1**

Bromazepam  
Clonazepam  
Diazepam  
Lorazepam





**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2.2 NOTIFICAÇÃO DE RECEITA DE CONTROLE ESPECIAL**

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> Nome Completo _____ CRM _____ UF _____ No. _____ Endereço Completo e Telefone _____ Cidade: _____ UF: _____	1a. VIA FARMÁCIA 2a. VIA PACIENTE
Paciente: _____ Endereço: _____ Prescrição: _____ _____ _____	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR</b> Nome _____ Ident.: _____ Órgão Emissor: _____ End.: _____ Cidade: _____ UF: _____ Telefone: _____	<b>IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR</b>      ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA ____/____/____

Devem ter duas vias utilizadas para prescrição de substâncias e medicamentos das listas C1, C4, C5 e adenos das listas A1, A2 e B1.

Validade: 30 dias em todo o território nacional.

Número de medicamentos por receita: no máximo 3 (três) substâncias ou medicamentos das listas C1 e C5 e no máximo 5 (cinco) substâncias ou medicamentos da lista C4.

**MEDICAMENTOS LISTA C1**

Amitriptilina  
Ácido valpróico/ Valproato de sódio  
Biperideno  
Bupropiona  
Carbamazepina  
Carbonato de lítio  
Citalopram  
Clomipramina  
Clorpromazina  
Decanoato de Haloperidol  
Fenitoína Sódica  
Fenobarbital  
Fluoxetina  
Haloperidol  
Imipramina  
Levomepromazina  
Memantina  
Sertralina  
Tramadol



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### 2.3 RECEITA SIMPLES

ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

PREFEITURA DE IMBITUBA

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Médico-CRM

**PARA RETIRAR SEU REMÉDIO, APRESENTAR SEU RG, CARTÃO SUS E CPF**

**AIDS: A MELHOR ARMA É A INFORMAÇÃO E A PREVENÇÃO**

Abgraf - Fone: (47) 3337-1854

Prescrição de medicamentos anódinos e medicamentos de tarja vermelha, com os dizeres “venda sob prescrição médica” – segue as regras descritas na Lei 5.991/73, incluindo os antimicrobianos, mas com a 2 vias, uma via para farmácia e outra para o paciente.

<b>MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS</b>
Amoxicilina
Amoxicilina + clavulanato de potássio
Ampicilina
Azitromicina
Benzilpenicilina benzatina
Cefalexina
Ciprofloxacino
Claritromicina
Clindamicina
Metronidazol
Nitrofurantoína
Sulfametoxazol + Trimetoprima



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3. MEDICAMENTOS POR ORDEM ALFABÉTICA

Item	Denominação Genérica	Concentração/Composição	Forma Farmacêutica
1	Acebrofilina	5 mg/ml	xarope
2	Acebrofilina	10 mg/ml	xarope
3	Acetato de medroxiprogesterona	150 mg/ml	Suspensão Injetável
4	Aciclovir	200 mg	comprimido
5	Aciclovir	50 mg/g	creme
6	Acido acetilsalicílico	100 mg	comprimido
7	Ácido fólico	5 mg	comprimido
8	Água Destilada para Injeção	-	ampola
9	Albendazol	400 mg	comprimido mastigável
10	Albendazol	40 mg/ml	suspensão oral
11	Alendronato de Sódio	70 mg	comprimido
12	Alopurinol	100 mg	Comprimido
13	Alopurinol	300 mg	Comprimido
14	Aminofilina	100 mg	Comprimido
15	Amiodarona	200 mg	Comprimido
16	Amitriptilina. cloridrato	25 mg	Comprimido
17	Amoxicilina	500 mg	Cápsula
18	Amoxicilina	50 mg/ml	Pó p/ suspensão oral
19	Amoxicilina + Clavulanato de potássio	500 mg/125 mg	Cápsula
20	Amoxicilina + Clavulanato de potássio	250 mg/62,5 mg	Pó p/ suspensão oral
21	Ampicilina	500 mg	cápsula
22	Anlodipina, besilato	5 mg	Comprimido
23	Atenolol	25 mg	Comprimido
24	Azitromicina	500 mg	Comprimido
25	Azitromicina	40 mg/ml	Pó p/ suspensão oral



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

26	Beclometasona, dipropionato de	200 mcg/dose	Cápsula para inalação oral
27	Benzoato de Benzila	250mg/ml	Loção
28	Biperideno, cloridrato	2 mg	Comprimido
29	Betaistina, dicloridrato	16 mg	Comprimido
30	Bromazepam	3 mg	Comprimido
31	Bromazepam	6 mg	Comprimido
32	Bromoprida	4 mg/ml	Solução Oral gotas
33	Bupropiona, cloridrato	150 mg	Comprimido de liberação prolongada
34	Captopril	25 mg	Comprimido
35	Carbamazepina	200 mg	Comprimido
36	Carbamazepina	20 mg/ml	Suspensão Oral
37	Carbonato de Cálcio + Colecalciferol	500 mg de Ca + 400 UI	Comprimido
38	Carbonato de Lítio	300 mg	Comprimido
39	Carvedilol	3,125 mg	Comprimido
40	Carvedilol	6,25 mg	Comprimido
41	Carvedilol	12,5 mg	Comprimido
42	Carvedilol	25 mg	Comprimido
43	Cefalexina	500 mg	Cápsula
44	Cefalexina	250 mg/ml	Suspensão Oral
45	Cetoconazol	2 mg/10gr	Creme
46	Cetoconazol	2%	Xampu
47	Ciclobenzaprina, cloridrato	10 mg	Comprimido
48	Cilostazol	50 mg	Comprimido
49	Cilostazol	100 mg	Comprimido
50	Citalopram	20 mg	Comprimido
51	Claritromicina	500 mg	Comprimido
52	Clindamicina, cloridrato	300 mg	Cápsula
53	Clomipramina, cloridrato	25 mg	Comprimido
54	Clonazepam	2,5 mg/ml	Solução Oral gotas



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

55	Clonazepam	2 mg	Comprimido
56	Clopidogrel	75 mg	Comprimido
57	Clorpromazina, cloridrato	25 mg	Comprimido
58	Clorpromazina, cloridrato	100 mg	Comprimido
59	Clorpromazina, cloridrato	40 mg/ml	Solução Oral Gotas
60	Dexametasona	4 mg	Comprimido
61	Dexametasona, acetato	0,1 %	Creme
62	Dexclorfeniramina, maleato	2 mg	Comprimido
63	Dexclorfeniramina, maleato	0,4 mg/ml	xarope
64	Diazepam	10 mg	Comprimido
65	Diazepam	10 mg/ml	Solução Injetável
66	Diclofenaco de Sódio	50 mg	Comprimido
67	Digoxina	0,25 mg	Comprimido
68	Dimenidranato + Piridoxina	50mg/50 mg	Solução Injetável
69	Dimenidrinato + Piridoxina + Glicose + Frutose	3mg+5mg+100mg+100mg	Solução Injetável
70	Dipirona Sódica	500 mg	Comprimido
71	Dipirona Sódica	500 mg/ml	Solução Oral Gotas
72	Dipirona Sódica	500 mg/ml	Solução Injetável
73	Domperidona	10 mg	Comprimido
74	Domperidona	1 mg/ml	Suspensão Oral
75	Doxazosina, mesilato	2 mg	Comprimido
76	Enalapril, maleato	10 mg	Comprimido
77	Enalapril, maleato	20 mg	Comprimido
78	Escopolamina	10 mg	Comprimido
79	Escopolamina	20 mg/ml	Solução Injetável
80	Escopolamina + Dipirona Sódica	4 mg + 500 mg/ml	Solução Injetável
81	Escopolamina + Dipirona Sódica	10 mg + 250 mg	Comprimido
82	Escopolamina + Dipirona Sódica	6,67 mg + 333,4 mg/ml	Solução Oral Gotas
83	Espironolactona	25 mg	Comprimido
84	Estriol	1mg/ml	Creme Vaginal
85	Etinilestradiol + Levonorgestrel	0,03 mg + 0,15 mg	Comprimido



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

86	Finasterida	5 mg	Comprimido
87	Fenitoína Sódica	100 mg	Comprimido
88	Fenobarbital	100 mg	Comprimido
89	Fenobarbital	40 mg/ml	Comprimido
90	Fenoterol, Bromidrato	5 mg/ml	Solução Inalante
91	Fluconazol	150 mg	Cápsula
92	Fluoxetina, cloridrato	20 mg	Cápsula
93	Furosemida	40 mg	Comprimido
94	Furosemida	10 mg/ml	Solução Injetável
95	Gingko Biloba	120 mg	Comprimido
96	Glibenclamida	5 mg	Comprimido
97	Glimepirida	2 mg	Comprimido
98	Glicose	50 %	Solução Injetável
99	Haloperidol	5 mg	Comprimido
100	Haloperidol	2 mg/ml	Solução Oral Gotas
101	Haloperidol, decanoato	50 mg/ml	Solução Injetável
102	Hidralazina, Cloridrato	25 mg	Comprimido
103	Hidroclorotiazida	25 mg	Comprimido
104	Hidróxido de Alumínio	61,5 mg/mL	Suspensão oral
105	Hidrocortisona, succinato sódico	100 mg	Pó para solução injetável
106	Hidrocortisona, succinato sódico	500 mg	Pó para solução injetável
107	Hidrocortisona, acetato	1%	Creme dermatológico
108	Ibuprofeno	600 mg	Comprimido
109	Ibuprofeno	100 mg/ml	Solução oral Gotas
110	Imipramina	25 mg	Comprimido
111	Insulina Humana NPH	100 UI/ml	Suspensão Injetável
112	Insulina Humana Regular	100 UI/ml	Suspensão Injetável
113	Itraconazol	100 mg	Cápsula
114	Isossorbida, dinitrato	5 mg	Comprimido
115	Isossorbida, mononitrato	20 mg	Comprimido



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

116	Isossorbida, mononitrato	40 mg	Comprimido
117	Ipratrópio, brometo	0,25 mg/ml	Solução para Inalação
118	Ivermectina	6 mg	Comprimido
119	Lactulose	667 mg/ml	xarope
120	Levodopa + Benserazida	100 mg + 25 mg	Comprimido
121	Levodopa + Benserazida	200 mg + 50 mg	Comprimido
122	Levodopa + Carbidopa	250 mg + 25 mg	Comprimido
123	Levomepromazina	100 mg	Comprimido
124	Levomepromazina	25 mg	Comprimido
125	Levomepromazina	40 mg/ml	Solução oral Gotas
126	Levonogestrel	0,75 mg	Comprimido
127	Levotiroxina	25 mcg	Comprimido
128	Levotiroxina	50 mcg	Comprimido
129	Levotiroxina	75 mcg	Comprimido
130	Levotiroxina	100 mcg	Comprimido
131	Loratadina	10 mg	Comprimido
132	Loratadina	1 mg/ml	Xarope
133	Lorazepam	2 mg	Comprimido
134	Losartana Potássica	50 mg	Comprimido
135	Meloxicam	15 mg	Comprimido
136	Meloxicam	15 mg/1,5 ml	Solução Injetável
137	Memantina	10 mg	Comprimido
138	Metoclopramida	4 mg/ml	Solução oral Gotas
139	Metoclopramida	10 mg	Comprimido
140	Metoclopramida	10 mg/ml	Solução Injetável
141	Metoprolol, Succinato	25 mg	Comprimido
142	Metoprolol, Succinato	50 mg	Comprimido
143	Metoprolol, Succinato	100 mcg	Comprimido
144	Metformina	500 mg	Comprimido
145	Metformina	850 mg	Comprimido
146	Metildopa	250 mg	Comprimido



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

147	Metronidazol	250 mg	Comprimido
148	Metronidazol	400 mg	Comprimido
149	Metronidazol	40 mg/ml	Suspensão Oral
150	Metronidazol	100 mg/g	Geléia Vaginal
151	Midazolam	5 mg/ml	Solução Injetável
152	<i>Mikania Glomerata</i> - Guaco	81,5 mg/ml	Xarope
153	Morfina	10 mg/ml	Solução Injetável
154	Neomicina + Bacitracina	5 mg + 250 UI/g	Pomada
155	Nifedipino	10 mg	Comprimido
156	Nimesulida	100 mg	Comprimido
157	Nimodipino	30 mg	Comprimido
158	Nistatina	25000 UI/g	Pomada
159	Nistatina	100 000 UI/ml	Suspensão Oral
160	Nitrofurantoína	100 mg	Cápsula
161	Noretisterona	0,35 mg	Comprimido
162	Noretisterona + Estradiol, valerato	50 mg 5 mg	Solução Injetável
163	Nortriptilina	25 mg	Comprimido
164	Nortriptilina	75 mg	Comprimido
165	Óleo Mineral	100 %	Solução Oral
166	Omeprazol	20 mg	Cápsula
167	Omeprazol	40 mg	Pó líofilo injetável
168	Paracetamol	750 mg	Comprimido
169	Paracetamol	200 mg/ml	Solução Oral
170	Penicilina G Benzatina	1.200.000	Pó p/ suspensão Injetável
171	Permetrina	1 %	Loção
172	Prednisona	5 mg	Comprimido
173	Prednisona	20 mg	Comprimido
174	Prednisolona, fosfato sódico	3 mg/ml	Solução Oral
175	Prometazina, cloridrato	25 mg	Comprimido
176	Prometazina, cloridrato	25 mg/ml	Solução Injetável





ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

178	Propatilnitrato	10 mg	Comprimido
179	Propranolol, cloridrato	40 mg	Comprimido
180	Quelato de ferro + Ácido fólico + Cianocobalamina	300 mg + 5 mg + 15 mcg	Comprimido
181	Quelato de ferro + Ácido fólico + Cianocobalamina	300 mg + 5 mg + 15 mcg / 5ml	Solução Oral (Elixir)
182	Sal para reidratação oral	-	Pó para solução oral
183	Sertralina, cloridrato	50 mg	Comprimido
184	Simeticona	40 mg	Comprimido
185	Simeticona	75 mg/ml	Solução Oral
186	Sinvastatina	20 mg	Comprimido
187	Sinvastatina	40 mg	Comprimido
188	Sulfadiazina de Prata	1%	Creme
189	Sulfametoxazol + Trimetoprima	400 mg + 80 mg	Comprimido
190	Sulfametoxazol + Trimetoprima	40 mg + 8 mg/ml	Suspensão Oral
191	Salbutamol, Sulfato	100 mcg	Pó para inalação
192	Sulfato ferroso	40 mg	Comprimido
193	Tenoxicam	20 mg	Solução Injetável
194	Tiamina, cloridrato	300 mg	Comprimido
195	Timolol, maleato	0,5 %	Colírio
196	Tramadol, cloridrato	50 mg	Cápsula
197	Tramadol, cloridrato	50mg/ml	Solução Injetável
198	<i>Valeriana Officinalis/ Valeriana</i>	50 mg	Comprimido
199	Valproato de sódio ou Ácido Valpróico	250 mg	Comprimido
200	Valproato de sódio ou Ácido Valpróico	500 mg	Comprimido
201	Valproato de sódio ou Ácido Valpróico	50mg/ml	Solução Oral
202	Varfarina Sódica	5 mg	Comprimido
203	Verapamil, Cloridrato	80 mg	Comprimido
204	Vimopocetina	5 mg	Comprimido



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO I - FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO NA REMUME**

Tipo de Proposta:		<input type="checkbox"/> inclusão <input type="checkbox"/> exclusão <input type="checkbox"/>			
Nome Genérico (Denominação Comum Brasileira ou Internacional) do(s) Fármaco(s):					
Nome(s) Comercial(is) do Medicamento a ser Incluído:					
Laboratório(s) Farmacêutico(s) Fabricante(s) do Medicamento a ser Incluído:					
Concentração / Unidade de concentração do Medicamento a ser Incluído:					
Forma Farmacêutica:	<input type="checkbox"/> comprimido	<input type="checkbox"/> cápsula	<input type="checkbox"/> drágea	<input type="checkbox"/> solução oral	<input type="checkbox"/> xarope
	<input type="checkbox"/> supositório	<input type="checkbox"/> ampola	<input type="checkbox"/> frasco-ampola	<input type="checkbox"/> creme	<input type="checkbox"/>
	ou <input type="checkbox"/> outra -Especificar:				
Consta da Última Edição da RENAME?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	Integra o Elenco de Alguma Governamental?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Classe Terapêutica (Conforme ATC):					
Indicações Terapêuticas Sugeridas:					
Está Registrado na ANVISA Para a(s) Indicação(ões) Proposta(s)?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO				
Justificativa Terapêutica para a Solicitação de Inclusão/Exclusão:					
Duração do Tratamento:					
O Medicamento Proposto Pode ser Comparado com outros Produtos do Mesmo Grupo ou Classe Farmacológica Constante da REMUME?	<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM. QUAIS?				
O Medicamento Proposto Pode ser Comparado com outros Produtos do Mesmo Grupo ou Classe Farmacológica Constante da RENAME?	<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM. QUAIS?				



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**DADOS DO PROPONENTE**

Nome:

Instituição:

Cargo/ Função:

Conselho de Classe/Nº:

Telefone(s) /Fax para Contato:

e-Mail:

Data:

Carimbo e Assinatura:

Glossário e Sugestão para Consultas:

**DC** e **DCI** são siglas usadas para designar a denominação genérica, de acordo com a Denominação Comum Brasileira ou a Denominação Comum Internacional, respectivamente. A Lista das DCBs pode ser acessada em: [www.anvisa.gov.br/medicamentos/index.htm](http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/index.htm).

**RENAME** é a abreviatura para a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, cuja última edição data de 2013 e pode ser acessada em [http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/0DAF/rename\\_2013.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/0DAF/rename_2013.pdf)

**ATC** é a sigla usada para o sistema de Classificação Anatómica Terapêutica Química (Anatomical Therapeutic Chemical), recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para a realização de estudos farmacoepidemiológicos. Neste sistema, os medicamentos são alocados em diferentes grupos, de acordo com seus locais de ação e suas características terapêuticas e químicas. O ATC Index 2003 pode ser acessado em <http://www.whocc.no/atcddd/> **ANVISA**- Agência Nacional de Vigilância Sanitária - [www.anvisa.gov.br/scriptsweb/Medicamento.HTM](http://www.anvisa.gov.br/scriptsweb/Medicamento.HTM)