



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n - Centro - CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 - CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS:
FARMÁCIA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
E
HOSPITAL MUNICIPAL.
INDIANÓPOLIS – PARANÁ.

REMUME 2023.



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

Apresentação:

A Assistência farmacêutica tem como objetivo garantir o acesso da população aos medicamentos e promover o seu uso racional. Para tanto, uma estratégia fundamental é a adoção da RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME) preconizada pela OMS desde 1977. A REMUME é o documento que apresenta os medicamentos ofertados pelo município, tendo como objetivo sua ampla difusão entre os profissionais da saúde diminuindo prescrições médicas não padronizadas possibilitando o acesso do usuário aos medicamentos essenciais de forma plena e humanizada.

A seleção desses medicamentos baseia-se nas prioridades de saúde do Município em critérios epidemiológicos, segurança, na eficácia terapêutica, qualidade, disponibilidade dos produtos constantes na REMUME, porém o município adquire também alguns medicamentos complementares à RENAME.

Sua adoção apresenta muitas vantagens para a saúde pública, além de disciplinar a prescrição, garante maior eficiência no gerenciamento dos serviços farmacêuticos racionalização dos custos.

A REMUME foi elaborada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica em 2019 e 2021 e 2023.

Serão padronizados em 2023 por uma equipe multiprofissional formada por médicos, farmacêuticos, enfermeiros, funcionários do setor administrativo entre outros.

Período da vigência da REMUME **2023 à 2025**.

Podendo ser renovada se necessário.

Equipe de padronização:

Comissão de Farmácia Terapêutica (publicado em Diário Oficial).



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PARA A PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS PARANÁ.

REMUME.

REUNIÃO 04/10/2023.

Nome:	Profissão:	Assinatura:
Melissa Lais Trevizan Gentilin	Secretária Saúde.	
Carmelita Hobold Tormena	Farmacêutica Farmácia Posto	
Adna Aparecida Pestana Legori	Técnica de Enfermagem Farmácia Posto	
Fabrizio da Costa Cordeiro	Farmacêutico Hospital	
Dr. Gilson Antonio Magalhães	Clinico Geral	
Dra. Juliana Maria Gomes	Clinico Geral	
Dra. Milene Amélia da Cruz	Clinico Geral	
Nadia Daiane Fonseca	Enfermeira Atenção Básica.	
Melina Pivato Zanatta	Enfermeira Epidemiologia.	
Raul Olivotto Lima	Técnico de Enfermagem Hospital.	
Marli Aparecida Petri	Administrativo.	
Michelli Demori Leme	Participante.	



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

Reunião 04/10/2023.

Rename: Relação Nacional de Medicamentos essenciais.

Remume: Relação Municipal de Medicamentos essenciais.

Atualização da Remume.

A relação será utilizada para receituários médicos que atendem a população em Unidades Básicas ou Hospital, contém medicamentos considerados essenciais para atender a maioria dos problemas de saúde da população assistida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Permitirá controlar os custos dos tratamentos e agilizar o aviamento de receitas médicas.

Os Medicamentos que fazem parte desta lista são para todos os pacientes do Município que procuram o sistema, não podemos fazer distinção.

A REMUME garante o acesso a Assistência Farmacêutica e promove o uso racional de medicamentos.

Essa reunião será para padronizar a lista da REMUME 2023, que será vigente até 2025 com a exclusão e inclusão de medicamentos.

- **Remume 2021.** (Apresentação).

- Exclusão. (Verificação de medicamentos que **todos** acham que deve ser excluído da lista)

- Inclusão. (Verificação de medicamentos que **todos** acham que deve ser incluído na lista)

- **Remume 2023.** Formação e padronização do elenco de medicamentos para após ser aprovado pelo CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS:

Segundo o Ministério da Saúde os seguintes critérios técnicos devem ser observados na elaboração da seleção de medicamentos da REMUME:

- Seleção medicamentos registrados no Brasil, em conformidade com a legislação sanitária.
- Seleção de medicamentos baseada em eficácia e segurança comprovada, conveniência, custo, tratamento.
- Padronizar medicamentos pelo nome do princípio ativo: Denominação Comum Brasileira (DCB) ou Denominação Comum Internacional (DCI).
- Escolher, preferencialmente, substâncias com um único princípio ativo. Só aceitar associações de fármacos que apresentem significativa vantagem terapêutica sobre o uso dos produtos isolados.
- Escolher medicamentos com propriedades farmacocinéticas mais favoráveis, permitindo maior comodidade na administração e que resultem em melhor adesão ao tratamento.
- Forma farmacêutica que proporcione maior flexibilidade posológica, menor toxicidade relativa e maior comodidade ao usuário.
- Escolher entre medicamentos de mesma ação farmacológica, categoria química ou característica farmacocinética, o que apresente maior vantagem terapêutica.
- Escolher medicamentos que atendam as necessidades epidemiológicas prevalentes no município.
- Medicamentos com melhor relação custo-efetividade.
- Evitar inclusão de número excessivo de medicamentos.

A inclusão ou exclusão de medicamentos da REMUME são solicitadas através de formulário, e analisadas pela CFT através de diversos critérios: se já existe na REMUME algum medicamento para a mesma indicação terapêutica, possibilidade orçamentária de aquisição por parte do município, se consta na listagem de medicamentos RENAME e se necessita de licitação municipal.

ESSES MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NA REMUME SÃO PARA TODOS OS PACIENTES QUE NECESSITAM E PROCURAM O SISTEMA.



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

REMUME 2023.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS.
DA FARMÁCIA MUNICIPAL E HOSPITAL MUNICIPAL.
MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS – PARANÁ.

PADRONIZAÇÃO:

-ANTIBIÓTICOS:

- AMOXICILINA 500MG CÁPSULAS.
- AMOXICILINA 250mg /5 ML SUSP.
- AMOXICILINA+CLAVULANATO 250 MG + 62,5 MG/ 5 ML.
- AMOXICILINA+CLAVULANATO 500MG + 125 MG/COMP.
- AZITROMICINA 500 MG COMP.
- AZITROMICINA 600 MG SUSP.
- BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI.
- CEFALEXINA 500MG COMP.
- CEFALEXINA 250/5ML SUSP.
- CEFTRIAXONA 500 E 1000 MG.
- CIPROFLOXACINO 500 MG COMP.
- CLARITROMICINA 500 MG COMP.
- NITROFURANTOÍNA 100 MG.
- SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200/40/5ML SUSP.
- SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400/80MG COMP.



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

ANTI-INFLAMATÓRIOS:

- CETOPROFENO 50MG/ML INJET IM . (NÃO CONSTA RENAME)
- DICLOFENACO POTÁSSIO 50MG COMP E INJETÁVEL. (NÃO CONSTA RENAME)
- DICLOFENACO GOTAS. (NÃO CONSTA RENAME)
- IBUPROFENO 600MG COMP.
- IBUPROFENO GOTAS.
- MELOXICAM 15 MG COMP. (NÃO CONSTA RENAME)
- NIMESULIDA 100MG COMP. (NÃO CONSTA RENAME)
- NIMESULIDA GOTAS. (NÃO CONSTA RENAME)

- CORTICOSTERÓIDES:

- BUDESONIDA 32 MCG SPRAY NASAL.
- DEXAMETASONA 4MG/COMP.
- PREDNISONA 5 MG COMP.
- PREDNISONA 20 MG COMP.
- PREDNISOLONA SUSP 3MG/ML. (NÃO CONSTA RENAME)
- DIPROP. BETAM.+FOSF.BETAM. INJETÁVEL.

- ANALGÉSICOS / ANTITÉRMICOS

- AAS 100 MG COMP.
- DAPIRONA GTS.
- DAPIRONA 500 MG COMP.
- PARACETAMOL GTS 200 MG.
- PARACETAMOL 500 MG COMP.
- CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10 MG COMPR. (NÃO CONSTA RENAME).



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

- ANTI-ALÉRGICOS:

- DEXCLORFENIRAMINA 2 MG COMP.
- DEXCLORFENIRAMINA XPE.
- DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA XPE. (NÃO CONSTA RENAME)
- LORATADINA 10 MG COMP.
- LORATADINA XPE.
- CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG COMPRIMIDO..

- ANTI-ANÊMICOS

- ÁCIDO FÓLICO 5 MG COMP
- SULFATO FERROSO 40 MG COMP
- SULFATO FERROSO GOTAS
- SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO 5 ML.

- ANTICONCEPCIONAL (GSUS).

- LEVONORGESTREL 0,15MG + ETINILESTRADIOL 0,03 MG COMP.
- NORETISTERONA 0,35MG COMP.
- ENANT. NORETISTERONA+VAL. ESTRADIOL 50+5MG/ML INJET.
- ACETADO MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML INJET.

- ANTI-ESPASMÓDICOS:

- ESCOPALAMINA 10MG COMP (NÃO CONSTA RENAME)
- ESCOPALAMINA + DAPIRONA GOTAS (NÃO CONSTA RENAME)



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

- ANTI-FLATULENTOS:

- SIMETICONA GOTAS (NÃO CONSTA RENAME)
- SIMETICONA COMP. (NÃO CONSTA RENAME)

- ANTI-HELMINTOS:

- ALBENDAZOL 400 MG COMP.
- ALBENDAZOL SUSP.
- IVERMECTINA 6 MG.
- METRONIDAZOL 250 MG COMP.
- METRONIDAZOL SUSP.
- BENZILMETRONIDAZOL SUSP 40 MG/ML.

- ANTI-EMÉTICOS:

- BROMOPRIDA GTS (NÃO CONSTA RENAME)
- BROMOPRIDA 10 MG COMPR (NÃO CONSTA RENAME)
- METOCLOPRAMIDA 10 MG COMP
- METOCLOPRAMIDA GTS
- CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG COMPR.
- CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG COMPR. DISPERSÍVEL.

- ANTI-GOTA

- ALOPURINOL 300 MG COMP.

- ANTI-RETROVIRAL

- ACICLOVIR 200 MG.
- FOSFATO DE OSELTAMIVIR 45 E 75 MG (GSUS).



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

- ANTI-FÚNGICOS ORAIS:

- FLUCONAZOL 150 MG CÁPS.
- ITRACONAZOL 100 MG CÁPS.
- NISTATINA SUSP ORAL.

- ANTI-ULCEROSOS:

- HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% SUSP.
- OMEPRAZOL 20 MG CÁPS.
- PANTOPRAZOL 40 MG CÁPS. (NÃO CONSTA RENAME)

- BRONCODILATADORES:

- AMINOFILINA 100 MG COMP.
- BROMIDRATO DE FENOTEROL. (NÃO CONSTA RENAME)
- BROMETO DE IPRATRÓPIO GTS.
- SALBUTAMOL 100 MCG AEROSOL (Inalatório).
- SALBUTAMOL XPE.

- DESCONGESTIONANTE NASAL:

- SOLUÇÃO FISIOLÓGICA NASAL GTS

- ESCABICIDA / PEDICULOSE:

- PERMETRINA 1 % LOCÃO.



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

- HORMÔNIO DA TIREÓIDE

- LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG.
- LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG.
- LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MCG. (NÃO CONSTA RENAME)
- LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG.

- HORMÔNIO (REPOSIÇÃO HORMONAL):

- ESTRIOL 1MG/G CREME VAGINAL.
- PROGESTERONA NATURAL MICRONIZADA 200MG CPR (NÃO COSTA RENAME).

- MENOPAUSA.

- ISOFLAVONAS DE SOJA COMPR.

- LABIRINTITE:

- DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24 MG COMPR. (NÃO CONSTA RENAME)
- CINARIZINA 25 MG COMP (NÃO CONSTA RENAME)
- CINARIZINA 75 MG COMP (NÃO CONSTA RENAME)

- LAXANTE:

- LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE
- ÓLEO MINERAL 100 ML
- BISACODIL 5 MG COMPR (NÃO CONSTA RENAME)



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

- POMADAS / CREMES TÓPICOS:

- DEXAMETAZONA CREME.
- KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL P . (NÃO CONSTA RENAME)
- MICONAZOL CREME DERM.
- NEOMICINA + BACITRACINA PDA. (NÃO CONSTA RENAME)
- PRATIGLÓS (Pomada de assadura). (NÃO CONSTA RENAME)
- SULFADIAZINA DE PRATA POMADA.
- PASTA – D'ÁGUA.

- CREMES GINECOLÓGICOS:

- METRONIDAZOL CREME VAGINAL.
- MICONAZOL CREME VAGINAL.
- NISTATINA CREME VAGINAL. (NÃO CONSTA RENAME)

- REDUTORES DE COLESTEROL:

- CIPROFIBRATO 100 MG.
- SINVASTATINA 20 MG.
- SINVASTATINA 40 MG.
- ROSUVASTARINA 10 MG
- ROSUVASTATINA 20 MG

- REIDRATANTE ORAL:

- SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL.



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

- REPOSITORES DE CÁLCIO:

- ALENDRONATO SÓDICO 70 MG.
- CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG.
- CARBONATO DE CÁLCIO + VIT D3 1500MG + 400 UI.

-VITAMINAS:

- COMPLEXO B COMP (NÃO CONSTA RENAME)
- COMPLEXO VITAMINA INFANTIL SUSPENSÃO (NÃO CONSTA RENAME)
- CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG COMP (BENERVA)
- COLECALCIFEROL 10.000 UI CÁPSULAS. (NÃO CONSTA RENAME)

- XAROPES EXPECTORANTES:

- ACETILCISTEÍNA 20 MG/ML XAROPE. (NÃO CONSTA RENAME)
- ACETILCISTEÍNA 40 MG/ML XAROPE. (NÃO CONSTA RENAME)
- AMBROXOL XPE PEDIÁTRICO. (NÃO CONSTA RENAME)
- AMBROXOL XPE ADULTO. (NÃO CONSTA RENAME)
- GUACO XAROPE.

- HIPERPLASIA PROSTÁTICA

- FINASTERIDA 5 MG COMPR.
- MESILATO DE DOXAZOSINA 2MG/COMP.



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

- COLÍRIOS

- SULFATO DE GENTAMICINA.
- MALEATO DE TIMOLOL 0,5 % .

- OTOLÓGICO:

- Polimixina B + Neomicina + fluocinolona + Clor. de Lidocaína solução otológica.

- ANTI-DIABÉTICOS:

- GLIBENCLAMIDA 5 MG COMP
- GLICLAZIDA 30MG COMPR.
- CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG COMPR.
- CLORIDRATO DE METFORMINA 850 MG COMPR.
- INSULINA NPH 10 ML E CANETAS (GSUS)
- INSULINA REGULAR 10 ML E CANETAS (GSUS)

- ANTI- TROMBÓTICOS:

- BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG COMPR.
- ENOXPARINA 40MG INJETÁVEL (NÃO CONSTA RENAME)

- ALTERAÇÕES CIRCULATÓRIAS:

- CILOSTAZOL 50 MG E 100 MG COMPR. (NÃO CONSTA RENAME)
- DIOSMINA + HESPERIDINA 450 MG/ 50 MG (NÃO CONSTA RENAME)

- ANTIPARKINSONIANO:

- LEVODOPA +BENSERAZIDA 200 + 50 MG COMPR.



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

- ANTI-HIPERTENSIVOS / CARDIOTÔNICOS :

- AMIODARONA 200 MG COMP.
- ANLODIPINO 5 MG COMP.
- ATENOLOL 50 MG COMP.
- CAPTOPRIL 25 MG COMP.
- CARVEDILOL 3,15; 6,25; 12,5 e 25 MG.
- DIGOXINA 0,25 MG COMP.
- ENALAPRIL 10 MG COMP.
- ENALAPRIL 20 MG COMP .
- ESPIRONOLACTONA 25 MG.
- ESPIRONOLACTONA 100 MG.
- FUROSEMIDA 40 MG COMP.
- HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COMP.
- HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG COMP. (NÃO CONSTA RENAME)
- DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5 MG COMPR. SUBLINGUAL.
- MONONITRATO ISOSSORBIDA 20 MG COMPR.
- LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG. (NÃO CONSTA RENAME)
- METILDOPA 250 MG COMPR.
- METOPROLOL SUCCINATO 50MG E 100MG.
- NIFEDIPINA 20 MG COMP. (NÃO CONSTA RENAME)
- NIMODIPINA 30 MG. (NÃO CONSTA RENAME)
- PENTOXIFILINA 400 MG COMPR.
- PROPATILNITRATO 10 MG COMPR. (NÃO CONSTA RENAME)
- PROPRANOLOL 40 MG COMP.



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

- VARFARINA SÓDICA 5 MG.

- PSICOTRÓPICOS:

- ÁCIDO VALPRÓICO 250 MG COMPR.
- ÁCIDO VALPRÓICO 500 MG COMPR.
- ALPRAZOLAM 0,5MG COMPR.
- ALPRAZOLAM 1,0MG COMPR.
- ALPRAZOLAM 2,0MG COMPR.
- AMITRIPTILINA 25 MG COMPR.
- BIPERIDENO 2 MG COMP.
- BROMAZEPAM 3 MG COMPR.
- BUPROPIONA 150MG
- CARBAMAZEPINA SUSP 100 ML
- CARBAMAZEPINA 200 MG COMP
- CARBONATO LÍTIO 300 MG COMP
- CITALOPRAM 20 MG
- CLOBAZAM 20 MG COMPR.
- CLOMIPRAMINA 25 MG COMP
- CLONAZEPAM 2 MG COMP (NÃO CONSTA RENAME)
- CLONAZEPAM GTS
- CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG
- CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG COMP
- CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG COMP
- CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG COMPR. (NÃO CONSTA RENAME)
- CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG E 100MG (NÃO CONSTA RENAME)
- DIAZEPAM 5 MG COMP



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

- DULOXETINA 30MG E 60MG (NÃO CONSTA RENAME)
- ESCITALOPRAM 10MG, 15MG E 20MG (NÃO CONSTA RENAME)
- FENITOÍNA 100 MG COMP
- FENOBARBITAL 100 MG COMP
- FLUOXETINA 20 MG CÁPSULA
- HALOPERIDOL 1 MG COMP
- HALOPERIDOL 5 MG COMP
- HALOPERIDOL DECANOATO INJETÁVEL
- HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10 MG COMPR. (NÃO CONSTA RENAME)
- IMIPRAMINA 25 MG COMP (NÃO CONSTA RENAME)
- LEVOMEPRMAZINA 25 MG E 100 MG (NÃO CONSTA RENAME)
- MIRTAZAPINA 30MG E 45MG (NÃO CONSTA RENAME)
- NORTRIPTILINA 25 MG
- OXCARBAZEPINA 300 MG (NÃO CONSTA RENAME)
- OXCARBAZEPINA 600 MG (NÃO CONSTA RENAME)
- PAROXETINA 20 MG (NÃO CONSTA RENAME)
- PREGABALINA 75MG E 150MG (NÃO CONSTA RENAME)
- QUETIAPINA 25MG E 100MG
- RISPERIDONA 1 MG COMPR.
- RISPERIDONA 1 MG/ ML 30 ML
- RISPERIDONA 2 MG COMPR.
- SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA 100 MG COMPR. (NÃO CONSTA RENAME).
- TOPIRAMATO 25MG, 50MG, 100MG
- VALPROATO DE SÓDIO 250MG SUSP
- CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG (NÃO CONSTA RENAME)
- CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 MG (NÃO CONSTA RENAME).



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

INSUMOS:

Seringas com agulhas	Para aplicação insulina	
Tiras reagente	Medição de Glicemia Capilar	
Lancetas	Para punção digital	
Agulhas	Para canetas de insulina.	
Álcool	70% gel	
Álcool	70 % solução	
Hipoclorito	1%	



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Av. Santos Dumont, s/n – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1020 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

EXCLUSÃO:

Motivo: Não constam pacientes que fazem uso, que estão suspensos, que não constam
Rename ou de difícil compra.

Cetoconazol	Pomada.	
Enoxparina	20 mg injetável	
Cloridrato de Verapamil	80 mg cpr	
Outros:		

INCLUSÃO/ PADRONIZAÇÃO:

Motivo: Constatam pacientes que fazem uso. Se caso for incluso deverá estar disponível para todos
os pacientes.

Claritromicina	500 mg compr.	
Rosuvastatina	10 mg compr.	
Rosuvastatina	20 mg compr.	
Polimixina B + Neomicina + Fluciolona + Clor. de Lidocaína solução otológica.	Solução Otológica.	
Outros:		