



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS

**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS, LOCAIS E HORÁRIOS DE
DISPENSAÇÃO**



SECRETARIA DE
Saúde



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

DESCRIÇÃO DO MEDICAMENTO	DISPONIBILIDADE	RESTRIÇÕES/ INFORMAÇÕES/ DOCUMENTOS NORTEADORES	DOCUMENTOS PARA ACESSO
ACICLOVIR 200MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nº S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nº S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ÁCIDO FÓLICO 5MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nº S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde		Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ALBENDAZOL 400MG - COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Farmácia Básica Municipal - Nº S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ALBENDAZOL 40MG/ML - SUSPENSÃO ORAL 10ML	Farmácia Básica Municipal - Nº S. de	-	Receituário Comum – 2 vias



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

	Lourdes Unidades Básicas de Saúde		Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nº S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ALOPURINOL 100MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nº S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
AMIODARONA 200MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nº S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nº S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		344/1998.	
AMPICILINA 500MG - CÁPSULA	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
AMPICILINA 50MG/ML - SUSPENSÃO ORAL 60ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
AMOXICILINA 500MG - CÁPSULA	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
AMOXICILINA 50MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 50ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no	Receituário Comum – 2 vias



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos
AMOXICILINA 50MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 60ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500MG + 125MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 50MG + 12,5MG/ML - PÓ PARA SUSP. ORAL 75ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	
ANLODIPINO, BESILATO 5MG - COMPRIMIDO SULCADO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ATENOLOL 25MG - COMPRIMIDO	Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ATENOLOL 50MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
AZITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no	Receituário Comum – 2 vias



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos
AZITROMICINA 200MG/5ML (EQ. 900MG) - PÓ PARA SUSP. ORAL 15ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
BENZILPENICILINA, BENZATINA 1.200.000 UI - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
BENZILPENICILINA, BENZATINA 600.000 UI - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	
BIPERIDENO 2MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria 344/1998.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)
BUDESONIDA 32MCG/DOSE - SUSP. NASAL - 120 DOSES	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
CAPTOPRIL 25MG - COMPRIMIDO	Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
CARBAMAZEPINA 200MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de	Usuário com Cartão SUS de São Marcos



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria 344/1998.	Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)
CARBAMAZEPINA 2% (20MG/ML) - SUSPENSÃO ORAL 100ML	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria 344/1998.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)
CARBONATO DE CÁLCIO 500MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
CARBONATO DE CÁLCIO 500MG + COLECALCIFEROL 400UI - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

CARBONATO DE LÍTIO 300MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria 344/1998.	Usuário com Cartão SUS de Flores da Cunha Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)
CARVEDILOL 6,25MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
CARVEDILOL 25MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
CEFALEXINA 500MG - COMPRIMIDO/CÁPSULA	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	
CEFALEXINA 50MG/ML PÓ PARA SUSP. ORAL - 60ML	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
CINARIZINA 75MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
CEFTRIAXONA 500MG - PÓ PARA SOLUÇÃO INJ. IM	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento;	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	
CLONAZEPAM 2,5MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 20ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria 344/1998.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO NASAL - FRASCO 100ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
CLORETO DE SÓDIO + CLORETO BENZALCÔNIO 09% + 01% - SOLUÇÃO NASAL - FRASCO 30ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria 344/1998.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)
DELTAMETRINA 0,2MG/ML -	Farmácia Básica Municipal -	-	Receituário Comum – 2



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

SHAMPOO	Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde		vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
DELTAMETRINA 0,2MG/ML - LOÇÃO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
DEXAMETASONA 0,1% (1MG/G) - CREME - 10G	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 120ML	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
DIAZEPAM 5MG - COMPRIMIDO	Unidades Básicas de Saúde	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria 344/1998.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)
DICLOFENACO SÓDICO 50MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
DIGOXINA 0,25MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal -	<u>Uso contínuo:</u>	Receituário Comum – 2



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

	N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	liberar para no máximo 60 dias de tratamento; receituário válido por 6 meses.	vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
DIPIRONA SÓDICA 500MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML - SOL. ORAL FRASCO 10ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ENALAPRIL, MALEATO 10MG - COMPRIMIDO	Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ENALAPRIL, MALEATO 20MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; receituário válido	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		por 6 meses.	
ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 10MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ESPIRONOLACTONA 25MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL0,03MG + 0,15MG - DRÁGEA - 21CP	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 ano.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
EXTRATO DE PLANTAS GUACO (MIKANIA GLOMERATA) 5% (35 MG/ML) - XAROPE FRASCO 100ML	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
FENITOÍNA SÓDICA 100MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		Legislação: Portaria 344/1998.	
FENOBARBITAL 100MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria 344/1998.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)
FLUCONAZOL 150MG - CÁPSULA	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
FLUOXETINA 20MG - CÁPSULA	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria 344/1998.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)
FUROSEMIDA 40MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
GLIBENCLAMIDA 5MG - COMPRIMIDO	Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u>	Receituário Comum – 2



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
GLICLAZIDA 30MG - COMPRIMIDO LIB. CONTROLADA	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
HALOPERIDOL 5MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria 344/1998.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - COMPRIMIDO	Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + MAGNÉSIO 60MG/ML + 40MG/ML - SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100 -	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

150ML			de São Marcos
IBUPROFENO 300MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
IBUPROFENO 100MG/ML - SUSPENSÃO ORAL FRASCO 30ML	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
IMIPRAMINA 25MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria 344/1998.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)
INSULINA HUMANA NPH - SUSP. INJETÁVEL 100UI/ML FRASCO 10ML	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
INSULINA HUMANA REGULAR - SUSP. INJETÁVEL 100UI/ML FRASCO 10ML	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		por 6 meses.	
INSULINA HUMANA NPH - SUSP. INJETÁVEL 100UI/ML CANETA 3ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
INSULINA HUMANA REGULAR - SUSP. INJETÁVEL 100UI/ML CANETA 3ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ISOFLAVONA DE SOJA 150MG - CÁPSULA	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde		
ISOSSORBIDA, MONONITRATO 20MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
IVERMECTINA 6MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
LEVODOPA + BENSERAZIDA 200MG +	Farmácia Básica Municipal -	<u>Uso contínuo:</u>	Receituário Comum – 2



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

50MG - COMPRIMIDO	Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
LORATADINA 10MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

LOSARTANA POTÁSSICA 50MG - COMPRIMIDO	Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
MEDROXIPROGESTERONA, ACETATO 150MG/ML - SUSPENSÃO INJETÁVEL AMPOLA 1ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 ano.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
METFORMINA, CLORIDRATO 500MG - COMPRIMIDO	Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
METFORMINA, CLORIDRATO 850MG - COMPRIMIDO	Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
METILDOPA 250MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		tratamento; Receituário válido por 6 meses.	de São Marcos
METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 10MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
METOCLOPRAMIDA , CLORIDRATO 4 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 10ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
METOPROLOL, SUCCINATO 25MG - COMP. LIB. CONTROLADA	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
METRONIDAZOL (10%) 100MG/G - GEL VAGINAL BISNAGA 50G	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
METRONIDAZOL 250MG - COMPRIMIDO	Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no	Receituário Comum – 2 vias



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos
MICONAZOL 2% (20MG/G) - CREME VAGINAL BSNAGA 80G	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
NEOMICINA + BACITRACINA 5MG + 250UI/G - POMADA BSNAGA 10G	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
NIFEDIPINA 20MG - COMPRIMIDO RETARD	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
NISTATINA 100.000UI/ML - SUSPENSÃO ORAL FRASCO 50ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
NISTATINA 25.000UI/G - CREME VAGINAL BSNAGA 60G	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

			de São Marcos
NITROFURANTOÍNA 100MG - CÁPSULA	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
NORESTITERONA 0,35MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 ano.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
NORESTITERONA ENANTATO + ESTRADIOL VALERATO 50 + 5MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 ano.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
NORFLOXACINO 400MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		Legislação: RDC 20/2011.	
ÓLEO MINERAL - SOLUÇÃO FRASCO 100ML	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
OMEPRAZOL 20MG - CÁPSULA	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
OSELTAMIVIR, FOSFATO 30MG - CÁPSULA	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
OSELTAMIVIR, FOSFATO 45MG - CÁPSULA	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
OSELTAMIVIR, FOSFATO 75MG - CÁPSULA	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
ÓXIDO DE ZINCO + VITAMINA A + VITAMINA D 150MG + 5.000UI + 900UI/G - POMADA BISNAGA 45G	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	Dispensado 2 unidades para 30 dias.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

			de São Marcos
PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
PARACETAMOL 200MG/ML - SOLUÇÃO ORAL FRASCO 15ML	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
PARACETAMOL + CODEÍNA, 500MG + 30MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria 344/1998.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)
PERMETRINA 50MG/ML (5%) - LOÇÃO FRASCO 60ML	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
PREDNISOLONA FOSFATO SÓDICO 3MG/ML - SOLUÇÃO ORAL FRASCO 60ML	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
PREDNISONA 5MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

			de São Marcos
PREDNISONA 20MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
PROMETAZINA, CLORIDRATO 25MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
PROPRANOLOL, CLORIDRATO 40MG - COMPRIMIDO	Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
RETINOL (VITAMINA A), ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL (VITAMINA D), 50.000UI + 10.000 UI/ML, SOLUÇÃO ORAL – GOTAS, FRASCO 10ML	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	Uso contínuo: liberar para no máximo 60 dias de tratamento; receituário válido por 6 meses.	RECEITUÁRIO AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ISENTO DE PRESCRIÇÃO – MODELO A -
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL - PÓ P/ SOLUÇÃO ORAL	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
SALBUTAMOL 100MCG/DOSE - AEROSSOL ORAL FRASCO 200DOSES	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no	Receituário Comum – 2 vias



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

	Unidades Básicas de Saúde	máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos
SINVASTATINA 20MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
SINVASTATINA 40MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40MG + 8MG/M - SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 90 dias de	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		tratamento; Receituário válido por 10 dias. Legislação: RDC 20/2011.	de São Marcos
SULFATO FERROSO 40MG - DRÁGEA	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
SULFATO FERROSO 25MG/ML DE FERRO II - SOLUÇÃO ORAL FRASCO 30ML	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	-	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
VARFARINA 5MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos
VALPROATO DE SÓDIO 250MG - CÁPSULA	Farmácia Básica Municipal - Nª S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

		344/1998.	
VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML - SOLUÇÃO ORAL FRASCO 100ML	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes	Liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 1 mês. Legislação: Portaria 344/1998.	Usuário com Cartão SUS de São Marcos Documento de identidade do responsável pela retirada (> 18 anos)
VERAPAMIL 80MG - COMPRIMIDO	Farmácia Básica Municipal - N ^a S. de Lourdes Unidades Básicas de Saúde	<u>Uso contínuo:</u> liberar para no máximo 60 dias de tratamento; Receituário válido por 6 meses.	Receituário Comum – 2 vias Usuário com Cartão SUS de São Marcos



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DOS DISPENSÁRIOS DE MEDICAMENTOS

- **ESF SÃO JOSÉ:**

Segunda, terça e sexta-feira: das 7h30 às 11h30 e das 13h30 às 17h30.

Quarta-feira: das 10h às 11h30 e das 13h30 às 17h30.

Quinta-feira (dia do trabalhador): das 7h30 às 11h30 e das 13h30 às 19h30.

- **ESF ENEO JOSÉ DONCATTO:**

Segunda, terça, quinta e sexta-feira: das 7h30 às 11h30 e das 13h30 às 17h30.

Quarta-feira: das 7h30 às 11h30 e das 15h30 às 17h30.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

- **ESF NICOLETTI:**

Segunda, quarta, quinta e sexta-feira: 7h30 às 11h30 e das 13h30 às 17h30.

Terça-feira: 7h30 às 11h30 e das 13h30 às 19h30.

- **UBS PEDRAS BRANCAS:**

Segunda a sexta-feira: 8h às 12h e das 13h às 16h45.

- **SECRETARIA DE SAÚDE (Posto Central Nossa Senhora de Lourdes):**

- **FARMÁCIA BÁSICA:**

Segunda à sexta-feira das 8h às 19h30.

- **FARMÁCIA DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS:**

Segunda, terça, quarta e quinta-feira 8h às 11h30 e das 13h30 às 17h30;

Sexta-feira: 8h às 11h30 (sexta-feira à tarde não possui atendimento, é expediente interno).



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO MARCOS**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME 2022
**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS E
INSUMOS**

A QUANTIDADE EM ESTOQUE DOS MEDICAMENTOS VARIA DIARIAMENTE, POIS OS MESMOS SÃO DISPENSADOS DURANTE TODO O HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO.

ASSIM, PARA VERIFICAR A DISPONIBILIDADE DO MEDICAMENTO, É NECESSÁRIO ENTRAR EM CONTATO COM A UNIDADE DE SAÚDE QUE É REFERÊNCIA PARA A SUA RESIDÊNCIA.

- ESF SÃO JOSÉ: (54) 3291-2306
- ESF ENEO JOSÉ DONCATTO: (54) 3291 6413
- ESF NICOLETTI: (54) 3291-5284
- UBS PEDRAS BRANCAS: (54) 3280-1088
- SECRETARIA DE SAÚDE (FARMÁCIA BÁSICA): (54) 3291-1805, RAMAL 223
- SECRETARIA DE SAÚDE (FARMÁCIA DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS): (54) 3291-6415