



MUNICÍPIO DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

1 – RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTO INDISPONÍVEL NA REMUME – 2025

DATA: 01 DE AGOSTO DE 2025

Nº ítem	Denominação Genérica	Concentração o/ Composição	Apresentação	Listagem de Origem
1.	Ácido Fólico	5mg	Comprimido	RENAME
2.	Albendazol	40mg/ml	Suspensão oral	RENAME
3.	Albendazol	400mg	Comprimido mastigável	RENAME
4.	Alopurinol	300mg	Comprimido	RENAME
5.	Amitriptilina, Cloridrato	25mg	Comprimido	RENAME
6.	Amoxicilina+Clavulanato de Potássio	500+125mg	Comprimido	RENAME,
7.	Ambroxol	6mg/ml	xarope	REMUME RECURSO PRÓPRIO
8.	Ambroxol	3mg/ml	xarope	REMUME RECURSO PRÓPRIO
9.	Azitromicina	40mg/ml	Suspensão	RENAME
10.	Carbonato de Lítio	300mg	Comprimido	RENAME
11.	Carvedilol	6,25mg	Comprimido	RENAME
12.	Clomipramina, Cloridrato	25mg	Comprimido	RENAME
13.	Clomipramina, Cloridrato	10mg	Comprimido	RENAME
14.	Clonazepam	2mg	Comprimido	REMUME RECURSO PRÓPRIO
15.	Clonazepam	2,5mg/ml	Solução oral - gotas	RENAME
16.	Clorpromazina, Cloridrato	25mg	Comprimido	RENAME
17.	Dexametasona	1mg/ml	Elixir	RENAME
18.	Dexclorfeniramina, Maleato	2mg/5ml	Suspensão	RENAME
19.	Diazepam	5mg	Comprimido	RENAME
20.	Domperidona	10mg	Comprimido	REMUME RECURSO PRÓPRIO
21.	Doxazosina, Mesilato	2mg	Comprimido	RENAME



MUNICÍPIO DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

22.	Doxazosina, Mesilato	4mg	Comprimido	RENAME
23.	Escopolamina, Butilbrometo + Dipirona Sódica	(10+250)mg	Comprimido	REMUME
24.	Hidróxido de Magnésio +Hidroxido de Alumínio	60mg/ml	Suspensão oral	REMUME
25.	Ibuprofeno	300mg	Comprimido	RENAME
26.	Ibuprofeno	50mg/ml	Solução oral-gotas	RENAME
27.	Isossorbida, Mononitrato	20mg	Comprimido	RENAME
28.	Metronidazol	250mg	Comprimido	RENAME
29.	Metronidazol + Aplicador	100mg	Gel uso vaginal	RENAME
30.	Nistatina	100.000UI	Suspensão oral- gotas	RENAME
31.	Nimesulida	100mg	Comprimido	REMUME RECURSO PRÓPRIO
32.	Noretisterona	0,35mg	Cartela c/35 comprimidos	RENAME
33.	Nortriptilina, Cloridrato	25mg	Comprimido	RENAME
34.	Nortriptilina, Cloridrato	50mg	Comprimido	RENAME
35.	Oxido de Zinco+vit.A e vit.D	45g	Pomada	REMUME RECURSO PRÓPRIO
36.	Omeprazol	20mg	Cápsula	RENAME
37.	Prednisolona, Fosfato Dissódico	4,02mg/ml	Solução oral - xarope	RENAME
38.	Simeticona	75mg/ml	Solução oral-Gotas	REMUME RECURSO PRÓPRIO
39.	Simeticona	40mg	Comprimido	REMUME RECURSO PRÓPRIO

OBSERVAÇÃO:

RENAME: Relação Nacional de Medicamento

REMUME: Relação Municipal de Medicamento

QUAIS SÃO OS CRITÉRIOS UTILIZADOS PARA LIBERAÇÃO DOS MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL.

- Se cadastrado no município
- Cartão do SUS



MUNICÍPIO DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Receita médica

preenchida de acordo com a portaria 344/98

COMO O CIDADÃO MUQUIENSE FAZ PARA ADQUIRIR OS MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS?

De acordo com a Farmácia Cidadã Estadual, para abertura do processo para Solicitação de Medicamentos, o paciente ou responsável legal deverá comparecer a uma Farmácia Cidadã Estadual de referência de seu município, portando os seguintes documentos:

- Cópia da carteira de identidade ou certidão de nascimento
- Cópia do CPF (obrigatório)
- Cópia do comprovante de residência atual
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde - Cartão SUS (solicitar na rede municipal de saúde)
- Procuração, para representantes de usuários. Levar documento de identificação com a mesma assinatura da procuração e cópia do documento de identidade do representante.
- **Receita Médica** - em duas vias, contendo o nome genérico do medicamento, concentração, posologia, tempo de tratamento, quantitativo mensal, carimbo, assinatura e data
- **LME - Laudo para Solicitação/Autorização de Medicamentos do Componente Especializado.** É obrigatório o preenchimento de todos os campos pelo médico. (Clique aqui para preenchimento eletrônico)
- **Termo de Esclarecimento e Responsabilidade** datado, carimbado e assinado pelo médico e pelo paciente
- **Exames necessários para abertura de processos e continuidade** de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

Após abertura do processo, a solicitação será encaminhada para uma Equipe Multidisciplinar de Avaliadores das Farmácias Cidadãs do Espírito Santo (EMAFES) para avaliação dos documentos anexados, conforme os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Caso preencha os critérios de inclusão, a solicitação será autorizada para posterior dispensação do medicamento. Para continuidade do tratamento deverá ser feito pedido de renovação a cada seis meses.

Importante ressaltar que, o envio incompleto das documentações acima solicitadas, implicará em atraso na análise da solicitação e, conseqüentemente, podendo interferir no início do tratamento ao paciente.

LEMBRANDO: Se o paciente tiver qualquer dúvida sobre o PROGRAMA DA FARMÁCIA CIDADÃ ESTADUAL, pode procurar a FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL, aonde tem as farmacêuticas responsáveis que iram orientar sobre o **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)**, elaborados pelo Ministério da Saúde, para a entrada no medicamento solicitado pelo médico, verificando se este medicamento faz parte do programa de acordo com o diagnóstico médico.

REFERENCIA:

Rua Bernardinho Monteiro, 96, centro– Muqui / Espírito Santo telefone Prefeitura: 028 3109- 0456 e da secretaria de saúde: 28 3554-1272 ou 28 3199-0472

Rua cel. Matheus Paiva 110 - Santo Agostinho – Muqui / Espírito Santo Secretaria de Saúde: 28 3554-1272 ou 28 3199-0472 – Farmácia Básica



MUNICÍPIO DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

MUNICÍPIO DE

MUQUI - ESTADO DO ESPÍRITO SANTO **FARMÁCIA CIDADÃ ESTADUAL** disponível:
<<https://farmaciacidadada.es.gov.br/documentacao-necessariapara-abrir-processo-de-medicamento>> ACESSADO: 13 DE JUL.2023

ATENDIMENTOS NA FARMÁCIA

MÊS	ATENDIMENTOS	MÉDIOS DIAS DISPENSADOS	VALOR DA DISPENSA
JULHO/2025	1.702	77,36	30.540,75