



PREFEITURA PARÁ DE MINAS

Diário Oficial Eletrônico do Município

Lei nº 6.590/2021

Pará de Minas, Minas Gerais, 31 de dezembro de 2022 | Nº 230

DIRETORIA DE COMPRAS E CONTRATOS EXTRATO CONTRATO Nº 0233/2022

Extrato Contrato nº 0233/2022: Firmado entre o Município de Pará de Minas e PETROVILA COMBUSTÍVEIS LTDA .

Objeto: FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL, para atender as necessidades da frota de veículos e máquinas pesadas do Município de Pará de Minas, durante o exercício de 2023

Dotações:645 – 02.014.26.452.0054-2182.3.3.90.30.00

209 – 02.007.12.361.0029-2061.3.3.90.30.00

353 – 02.009.10.122.0001-2117.3.3.90.30.00

453 – 02.010.08.122.0001-2143.3.3.90.30.00

470 – 02.010.08.243.0020-2146.3.3.90.30.00

479 – 02.010.08.244.0021-2147.3.3.90.30.00

539 – 02.012.08.244.0021-2160.3.3.90.30.00

563 – 02.012.08.244.0021-2312.3.3.90.30.00

25 – 02.001.06.181.0017-2007.3.3.90.30.00

29 – 02.001.06.181.0017-2008.3.3.90.30.00

Vigência: 01/01/2023 à 31/12/2023.

Valor: R\$ 1.188.000,00.

Fundamento Legal: Lei 8.666/93.

Pregão 134/2022 - Processo 566/2022

Pará de Minas, 30 de dezembro de 2022.

Elias Diniz

Prefeito

O Contrato na íntegra estará disponível no portal:
<https://transparencia.betha.cloud/#/AQhSgAbWDwORjcxY451YVg==/consulta/18901>

Publicado por: Rolando Silva Coelho
Código identificador: 3510

DIRETORIA DE COMPRAS E CONTRATOS EXTRATO CONTRATO Nº 0234/2022

Extrato Contrato nº 0234/2022: Firmado entre o Município de Pará de Minas e AUTO POSTO ALMEIDA LTDA .

Objeto: FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL, para atender as necessidades da frota de veículos e máquinas pesadas do Município de Pará de Minas, durante o exercício de 2023

Dotações:645 – 02.014.26.452.0054-2182.3.3.90.30.00

209 – 02.007.12.361.0029-2061.3.3.90.30.00

353 – 02.009.10.122.0001-2117.3.3.90.30.00

453 – 02.010.08.122.0001-2143.3.3.90.30.00

470 – 02.010.08.243.0020-2146.3.3.90.30.00

479 – 02.010.08.244.0021-2147.3.3.90.30.00

539 – 02.012.08.244.0021-2160.3.3.90.30.00

563 – 02.012.08.244.0021-2312.3.3.90.30.00

25 – 02.001.06.181.0017-2007.3.3.90.30.00

29 – 02.001.06.181.0017-2008.3.3.90.30.00

Vigência: 01/01/2023 à 31/12/2023.

Valor: R\$ 1.051.100,00.

Fundamento Legal: Lei 8.666/93.

Pregão 134/2022 - Processo 566/2022

Pará de Minas, 30 de dezembro de 2022.

Elias Diniz

Prefeito

O Contrato na íntegra estará disponível no portal:
<https://transparencia.betha.cloud/#/AQhSgAbWDwORjcxY451YVg==/consulta/18901>

Publicado por: Rolando Silva Coelho
Código identificador: 3511

DIRETORIA DE COMPRAS E CONTRATOS

EXTRATO CONTRATO Nº 0235/2022

Extrato Contrato nº 0235/2022: Firmado entre o Município de Pará de Minas e POSTO DE COMBUSTÍVEL MDA LTDA.

Objeto: FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL, para atender as necessidades da frota de veículos e máquinas pesadas do Município de Pará de Minas, durante o exercício de 2023

Dotações:645 – 02.014.26.452.0054-2182.3.3.90.30.00

209 – 02.007.12.361.0029-2061.3.3.90.30.00

353 – 02.009.10.122.0001-2117.3.3.90.30.00

453 – 02.010.08.122.0001-2143.3.3.90.30.00

470 – 02.010.08.243.0020-2146.3.3.90.30.00

479 – 02.010.08.244.0021-2147.3.3.90.30.00

539 – 02.012.08.244.0021-2160.3.3.90.30.00

563 – 02.012.08.244.0021-2312.3.3.90.30.00

25 – 02.001.06.181.0017-2007.3.3.90.30.00

29 – 02.001.06.181.0017-2008.3.3.90.30.00

Vigência: 01/01/2023 à 31/12/2023.

Valor: R\$ 729.600,00.

Fundamento Legal: Lei 8.666/93.

Pregão 134/2022 - Processo 566/2022

Pará de Minas, 30 de dezembro de 2022.

Elias Diniz

Prefeito

O Contrato na íntegra estará disponível no portal:
<https://transparencia.betha.cloud/#/AQhSgAbWDwORjcxY451YVg==/consulta/18901>

Publicado por: Rolando Silva Coelho
Código identificador: 3512

DIRETORIA DE COMPRAS E CONTRATOS
RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS - REMUME

REMUME

Pará de Minas – MG

2023

Elias Diniz

Prefeito da Cidade de Pará de Minas

Wagner Magesty Silveira

Secretário Municipal de Saúde – SMS

Comissão Farmácia e Terapêutica

Assistência Farmacêutica Municipal

Período de vigência da REMUME: 2023 à 2024

Sumário

[RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS - REMUME 4](#)

[ORIENTAÇÕES PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS 5](#)

[ORIENTAÇÃO PARA LEITURA DA REMUME 6](#)

[SEÇÃO 1 - REMUME POR ANEXOS 7](#)

[ANEXO I – RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 7](#)

[ANEXO II – RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 11](#)

[ANEXO III – RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA \(CEAF\) 19](#)

[ANEXO IV – RELAÇÃO MUNICIPAL DE INSUMOS 20](#)

[ANEXO V – RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALAR 21](#)

[SEÇÃO 2 – PROTOCOLO DE SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO, EXCLUSÃO OU ALTERAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA LABORAÇÃO DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS. 26](#)

[Formulário de solicitação de inclusão, exclusão ou alteração de medicamentos na Relação Municipal de Medicamentos \(REMUME\) 28](#)

[Glossário da seção 2: 31](#)

[Sugestão para Consultas da seção: 31](#)

[REFERÊNCIAS 32](#)

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS - REMUME

A Assistência Farmacêutica municipal tem por objetivo promover o uso racional de medicamentos, facilitando o acesso, qualidade e a humanização no atendimento. As ações envolvem a seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação dos medicamentos com orientação e acompanhamento da utilização, permitindo o tratamento eficaz das doenças mais comuns que afetam a população do município, conforme Resolução Ministério da Saúde nº 338, de 06 de maio de 2004.

Os medicamentos são disponibilizados através da Secretária Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), conforme lista oficial disponibilizada pelo Ministério da Saúde por meio da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME 2022 – regida pela Portaria Nº3.435, 8 de Dezembro de 2021, mas não na sua integridade, sendo assim, uma das estratégias fundamentais para melhorar o uso do medicamento é a adoção de uma Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)

preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1977. Sua adoção apresenta muitas vantagens para a saúde pública, ressaltando maior eficiência no gerenciamento dos serviços farmacêuticos, racionalização dos custos, possibilidade de economizar os recursos disponíveis e facilidade na implantação de ações educativas junto aos prescritores, trabalhadores e usuários do serviço.

A REMUME busca ampliar o acesso aos medicamentos considerados essenciais para os usuários de Pará de Minas, de forma que seu elenco consiga alcançar um maior número de usuários que necessitam de um tratamento medicamentoso, além de orientar a organização de todas as etapas da assistência farmacêutica, especialmente as prescrições médicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo fundamental que seja amplamente divulgada para usuários, profissionais de saúde e gestores, na espera que seja norteadora da prescrição médica no âmbito do SUS municipal. Os medicamentos constantes na REMUME serão fornecidos aos usuários gratuitamente.

ORIENTAÇÕES PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

A prescrição de medicamentos para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Pará de Minas deverá ser de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) e a Relação Municipal de medicamentos (REMUME), que deverá ser norteadora das prescrições de medicamentos nos serviços de saúde do SUS. As receitas devem estar prescritas de acordo com aspectos legais e técnicos, conforme legislações vigentes, sendo elas:

- LEI MUNICIPAL Nº 6652/21;
- PORTARIA Nº 344, DE MAIO DE 1998;
- RDC Nº 471/2021.

É importante reforçar que para os medicamentos Paracetamol, Dipirona e Ibuprofeno serão aviados apenas 20 comprimidos por receita. Caso o paciente tenha a necessidade de fazer o uso prolongado destes medicamentos é necessário que o médico prescritor faça um relatório justificando o motivo do tratamento prolongado.

ORIENTAÇÃO PARA LEITURA DA REMUME

A REMUME é o elenco dos medicamentos do Componente Básico disponibilizados pelo município, que abrange o tratamento das doenças com maior prevalência. Para agregar conhecimento aos prescritores, profissionais de saúde e toda população, incluímos neste documento todos os componentes (Básico, Estratégico, Especializado e Hospitalar) em que acesso ocorre pelas farmácias municipais ou pela UPA.

Iniciamos a REMUME definindo seus objetivos e posteriormente com orientações para as prescrições de medicamentos no âmbito municipal.

De forma geral, ao longo do documento, os itens são apresentados com sua denominação genérica, concentração e/ou composição, forma farmacêutica e/ou descrição.

Seção 1, a REMUME é apresentada em cinco anexos:

- I – Relação Municipal do Componente Básico da Assistência Farmacêutica;
- II – Relação Nacional do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica;
- III – Relação Nacional do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- IV – Relação Municipal de insumos;
- V – Relação Municipal de medicamentos de uso Hospitalar.

Na Seção 2, você encontrará o passo a passo para solicitação de alteração da REMUME, através do Protocolo de Solicitação de Inclusão, Exclusão ou Alteração de Medicamentos na elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.

SEÇÃO 1 - REMUME POR ANEXOS

ANEXO I – RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica é constituído por uma relação de medicamentos (ANEXO I) e insumos farmacêuticos (Anexo IV) voltados aos principais agravos de saúde da Atenção Básica municipal.

O financiamento desse componente é responsabilidade dos três entes federados de acordo com resolução da SES/MG nº 6.908, de 13 de novembro 2019, atualizada pela resolução SES/MG nº 7.006, de 14 de Janeiro de 2020. O modelo de gestão do componente básico é totalmente centralizado no município, ou seja, os recursos financeiros do gestor federal, estadual e municipal são depositados no Fundo Municipal de Saúde em contas bancárias distintas, sendo aplicados pelo município para aquisição dos medicamentos.

A responsabilidade de aquisição e fornecimento fica sobre responsabilidade do ente municipal. O saldo disponível ao município para requisição dos medicamentos é aquele apurado pela soma do financiamento tripartite, sendo:

I – Contrapartida Federal: R\$ 5,58 *per capita*/ano (Portaria nº 2.001, de 03 de agosto de 2017 que altera o inciso I do art. 3º da Portaria 1.555/ GM/MS de 2013).

II – Contrapartida Estadual: R\$ 3,35 *per capita*/ano (Artigo 3º, *caput*, Deliberação SES/MG nº 6.908 de 13 de novembro 2019).

III – Contrapartida Municipal: R\$ 2,36 *per capita*/ano (Artigo 2º, *caput*, Deliberação SES/MG nº 6.908 de 13 de novembro 2019).

O Ministério da Saúde é responsável pela aquisição e distribuição dos medicamentos insulina humana NPH, insulina humana regular e daqueles que compõem o Programa Saúde da Mulher: contraceptivos orais e injetáveis, dispositivo intrauterino (DIU) e diafragma.

As insulinas humanas no formato de canetas NPH e Regular (tubete 3ml) são fornecidos conforme Nota Técnica do Ministério da Saúde nº 84/2021-CGAFB/DAF/SCTIE/MS para os seguintes grupos:

- Pacientes com Diabetes Mellitus 1 e 2 na faixa etária menor ou igual a 19 anos;
- Pacientes com Diabetes Mellitus 1 e 2 na faixa etária maior ou igual a 50 anos.

Denominação Genérica	Concentração/Composição	Forma Farmacêutica
Aciclovir	200 mg	Comprimido
Ácido Acetilsalicílico	100 mg	Comprimido
Ácido Fólico	0,2 mg/ml	Solução / Gotas
Albendazol	400 mg	Comprimido
Albendazol	40 mg/ml	Suspensão
Alendronato de Sódio	70 mg	Comprimido
Alopurinol	100 mg	Comprimido
Alopurinol	300 mg	Comprimido
Amiodarona	200 mg	Comprimido
Amitriptilina	25 mg	Comprimido
Amoxicilina	250 mg/5ml	Suspensão
Amoxicilina	500 mg	Cápsula
Amoxicilina + Clavulanato	500 mg + 125 mg	Comprimido
Anlodipino	5 mg	Comprimido
Atenolol	50 mg	Comprimido
Azitromicina	500 mg	Comprimido
Azitromicina	40 mg/ml	Suspensão

Biperideno	2 mg	Comprimido
Carbamazepina	200 mg	Comprimido
Carbamazepina	20 mg/ml	Suspensão
Carbonato de Cálcio	1.250 (500 mg de cálcio elementar)	Comprimido
Carbonato de Lítio	300 mg	Comprimido
Carvedilol	3,125 mg	Comprimido
Carvedilol	12,5 mg	Comprimido
Captopril	25 mg	Comprimido
Cefalexina	500 mg	Comprimido
Cefalexina	50 mg/ml	Suspensão
Ciprofloxacino	500 mg	Comprimido
Clomipramina	25 mg	Comprimido
Clorpromazina	25 mg	Comprimido
Clorpromazina	100 mg	Comprimido
Clorpromazina	40 mg/ml	Solução
Dexametasona	1 mg/g	Creme dermatológico
Dexclorfeniramina	0,4 mg/ml	Solução
Dexclorfeniramina	2 mg	Comprimido
Diazepam	10 mg	Comprimido
Dipirona	500 mg/ml	Gotas
Dipirona	500 mg	Comprimido
Digoxina	0,25 mg	Comprimido
Enalapril	20 mg	Comprimido
Espironolactona	25 mg	Comprimido
Fenitoína	100 mg	Comprimido
Fenobarbital	100 mg	Comprimido
Fenobarbital	40 mg/ml	Solução
Fluconazol	150 mg	Cápsula
Furosemida	40 mg	Comprimido
Fluoxetina	20 mg	Cápsula
Glibenclamida	5 mg	Comprimido
Gliclazida	30 mg	Comprimido
Haloperidol	5 mg	Comprimido
Haloperidol	2 mg/ml	Solução
Haloperidol Decanoato	50 mg/ml	Ampola
Hidroclorotiazida	25 mg	Comprimido
Ibuprofeno	600 mg	Comprimido
Ibuprofeno	50 mg/ml	Gotas
Imipramina	25 mg	Comprimido
Insulina Humana NPH	100UI/ML	Frasco Ampola
Insulina Humana NPH	100UI/ML	Caneta
Insulina Humana Regular	100UI/ML	Frasco Ampola
Insulina Humana Regular	100UI/ML	Caneta
Isossorbida	20 mg	Comprimido
Ivermectina	6 mg	Comprimido
Levodopa + Carbidopa	25+250 mg	Comprimido
Levomepromazina	100 mg	Comprimido
Levonorgestrel + Etinilestradiol	0,15 mg + 0,03 mg	Comprimido
Levonorgestrel	0,75 mg	Comprimido
Levotiroxina	25mcg	Comprimido
Levotiroxina	50mcg	Comprimido
Levotiroxina	100mcg	Comprimido

Loratadina	1 mg/ml	Xarope
Loratadina	10 mg	Comprimido
Medroxiprogesterona	150 mg/ml	Injetável
Metformina	850 mg	Comprimido
Metildopa	250 mg	Comprimido
Metoclopramida	10 mg	Comprimido
Metoclopramida	4 mg/ml	Gotas
Metronidazol	250 mg	Comprimido
Metronidazol	400 mg	Comprimido
Metronidazol	100 mg/g	Gel vaginal
Miconazol	20 mg/g	Creme Vaginal
Miconazol	20 mg/g	Creme Dermatológico
Nifedipino	10 mg	Comprimido
Nitrofurantóina	100 mg	Cápsula
Neomicina + bacitracina	5 mg/g + 250 UI/g	Pomada
Noretisterona	0,35 mg	Comprimido
Noretisterona + Estradiol	50 mg + 5 mg	Injetável
Nortriptilina	25 mg	Comprimido
Nortriptilina	50 mg	Comprimido
Omeprazol	20 mg	Cápsula
Paracetamol	200 mg/ml	Gotas
Paracetamol	500 mg	Comprimido
Prednisona	5 mg	Comprimido
Prednisona	20 mg	Comprimido
Prednisolona	3 mg/ml	Solução Oral
Propranolol	40 mg	Comprimido
Sais para reidratação	Cloreto de sódio, glicose, anidra, cloreto de potássio, citrato de sódio, di-hidratado	Pó para solução oral
Sinvastatina	10 mg	Comprimido
Sinvastatina	20 mg	Comprimido
Sinvastatina	40 mg	Comprimido
Sulfametoxazol + Trimetoprima	400+80 mg	Comprimido
Sulfametoxazol + Trimetoprima	40+8 mg	Suspensão
Sulfato Ferroso	40 mg	Comprimido
Sulfato Ferroso	25 mg/ml	Solução Oral / Gotas
Timolol	5 mg/ml	Solução Oftálmica
Varfarina	5 mg	Comprimido
Valproato de Sódio	50 mg/ml	Xarope
Valproato de Sódio	250 mg	Cápsula
Valproato de Sódio	500 mg	Comprimido
Verapamil	80 mg	Comprimido

ANEXO II – RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Estratégico da Assistência farmacêutica é destinado para a garantia do acesso a medicamentos (Anexo II) para o tratamento das doenças de perfil endêmico como tuberculose, hanseníase, leishmaniose, tabagismo, influenza, esquistossomose e outras doenças com impacto socioeconômico de importância epidemiológica e cujo controle e tratamento tenham protocolos e normas estabelecidos. O elenco de medicamentos estratégicos é definido com base nos protocolos clínicos de tratamento e seu financiamento é exclusivo do Ministério da Saúde.

O Ministério da Saúde adquire e distribui esses itens aos estados e ao Distrito Federal, cabendo a esses o recebimento, o armazenamento e a distribuição aos municípios. Os municípios fazem aquisição e distribuição dos medicamentos através do Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica – SIGAF, conforme planejamento da vigilância epidemiológica municipal de acordo com as notificações e registros no SINAM.

Os medicamentos Antirretrovirais possui seu financiamento pelo governo federal, o município de Pará de Minas desempenha atribuições como um intermediador entre os pacientes e o Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids (SAE) de Divinópolis, órgão vinculado à Secretaria de Estado da Saúde (SES), que é a responsável pela solicitação e disponibilização dos fármacos. A solicitação dos medicamentos ocorre através do formulário de solicitação do medicamento expedido pelo infectologista.

DENOMINAÇÃO GENÉRICA / CONCENTRAÇÃO	PROGRAMA	Documentos necessários para solicitação do medicamento
Abacavir 20 mg/mL – Solução Oral	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Abacavir 300 mg – comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Atazanavir 300 mg – Cápsula	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI – Injetável	Sífilis	Receita (validade 10 dias) + cópia da notificação + ficha de identificação.
Benzilpenicilina Potássica 5.000.000 UI – Solução Injetável	Sífilis Congênita	Receita + cópia da notificação + ficha de identificação.
Bupropiona 150 mg – Comprimido	Controle ao Tabagismo	Receita do grupo de tabagista com carimbo + cópia dos documentos pessoais.
Darunavir 75 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Darunavir 150 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Darunavir 600 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Darunavir 800 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Dolutegravir 50 mg – comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Doxiciclina 100 mg – Comprimido	Febre maculosa	Receita + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
	Sífilis, Uretrite, Linfogranulosa, Donovanose, corrimento vaginal e cervicite por clamídia doença inflamatória pélvica e Proctite.	Receita relatando o CID da doença + cópia dos documentos pessoais.
Efavirenz 30 mg/ml – Solução oral	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Efavirenz 200 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.

Efavirenz 600 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Enfuvirtida 90 mg/ml – Frasco ampola	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Espiramicina 1,5mui – Comprimido	Toxoplasmose gestacional	Receita + cópia da notificação + + exames que comprovem diagnóstico + cópia dos documentos pessoais.
Estreptomicina 1 g (200 mg/ml) - Solução Injetável	Tuberculose Esquema Especial	Receita + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Etambutol 400 mg – Comprimido	Tuberculose Esquema Especial	Receita + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Etravirina 100 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Etravirina 200 mg – comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Isoniazida 100 mg – Comprimido	Tuberculose	Receita + cópia da notificação + + exames que comprovem diagnóstico + cópia dos documentos pessoais.
Isoniazida 300 mg – Comprimido	Tuberculose	Receita + cópia da notificação + + exames que comprovem diagnóstico + cópia dos documentos pessoais.
Itraconazol 150 mg – Comprimido	Esporotricose	Receita + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Lamivudina 10 mg/ml – solução oral	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Lamivudina 150 mg – comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Lopinavir 80 mg/mL + Ritonavir 20 mg/mL – Solução Oral - Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Lopinavir 100 mg + Ritonavir 25 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Maraviroque 150 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Meglumina Antimoniato 300 mg/ml – Solução Injetável	Leishmaniose	Receita + cópia da notificação + + exames que comprovem diagnóstico + cópia dos documentos pessoais.
Nevirapina 10 mg/ml – solução oral	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Nevirapina 200 mg – comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Nicotina 21 mg Adesivo Transdérmico	Controle ao Tabagismo	Receita do grupo de tabagista com carimbo + cópia dos documentos pessoais.
Nicotina 14 mg – Adesivo Transdérmico	Controle ao Tabagismo	Receita do grupo de tabagista com carimbo + cópia dos documentos pessoais.

Nicotina 7 mg Adesivo Transdérmico	Controle ao Tabagismo	Receita do grupo de tabagista com carimbo + cópia dos documentos pessoais.
Oseltamivir Fosfato 75 mg – Comprimido	Influenza A H1N1	Receita + cópia dos documentos pessoais.
Oseltamivir Fosfato 30 mg – Comprimido	Influenza A H1N1	Receita + cópia dos documentos pessoais.
Oseltamivir Fosfato 45 mg – Comprimido	Influenza A H1N1	Receita + cópia dos documentos pessoais.
Pirazinamida 150 mg – Comprimido Dispersível	Tuberculose Esquema Especial	Receita + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Pirazinamida 30 mg/ml – Suspensão Oral	Tuberculose Esquema Especial	Receita + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Pirazinamida 500 mg – Comprimido	Tuberculose Esquema Especial	Receita + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Pirimetamina 25 mg – Comprimido	Toxoplasmose	Receita + cópia da notificação + + exames que comprovem diagnóstico + cópia dos documentos pessoais.
Praziquantel 600 mg – Comprimido	Esquistossomose	Receita + cópia da notificação + + exames que comprovem diagnóstico + cópia dos documentos pessoais.
Raltegravir 100 mg – comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Raltegravir 400 mg – comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Rifampicina 20 mg/ml – Suspensão Oral	Tuberculose Esquema Especial	Receita + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Rifampicina 300 mg – Cápsula	Tuberculose Esquema Especial	Receita + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Rifampicina + Clofazimina + Dapsona (300+150)+50+50 mg (Multi-infantil) - Comprimido	Hanseníase	Receita + cópia da notificação + exames que comprovem diagnóstico + cópia dos documentos pessoais.
Rifampicina + Clofazimina + Dapsona (300+300)+50+100 mg (Multi Adulto) - Comprimido	Hanseníase	Receita + cópia da notificação + exames que comprovem diagnóstico + cópia dos documentos pessoais.
Rifampicina + Isoniazida 50 + 75 mg – Comprimido para suspensão	Tuberculose	Receita + exames que comprovem diagnóstico + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Rifampicina + Isoniazida 150 + 75 mg – Comprimido	Tuberculose	Receita + exames que comprovem diagnóstico + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Rifampicina + Isoniazida 300 + 75 mg – Comprimido	Tuberculose	Receita + exames que comprovem diagnóstico + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Rifampicina+Pirazinamida+ Etambutol+Isoniazida 150+400+275+75 mg – Comprimido	Tuberculose	Receita + + exames que comprovem diagnóstico + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Rifampicina+Pirazinamida+ Etambutol+Isoniazida 75+50+150 mg – Comprimido dispersível	Tuberculose	Receita + cópia da notificação + exames que comprovem diagnóstico + cópia dos documentos pessoais.

Rifapentina 150 mg – Comprimido revestido	Tuberculose	Receita + cópia da notificação + exames que comprovem diagnóstico + cópia dos documentos pessoais.
Ritonavir 100 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Sulfadiazina 500 mg – Comprimido	Toxoplasmose	Receita + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Talidomida 100 mg – Comprimido	*Hanseníase (CID A30). *DST/AIDS (CID B 23.8). *Lúpus eritematoso sistêmico (CID M32). *Lúpus eritematoso discóide (CID L93.0). *Lúpus eritematoso cutâneo subagudo (CID L93.0). *Doença enxerto contra hospedeiro (CID T86.0). *Mieloma Múltiplo (C90.0).	Notificação de receita de talidomida + termo de esclarecimento para o usuário + termo de responsabilidade + cópia dos documentos pessoais.
Tenofovir 300 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg + Efavirenz 600 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Tipranavir 250 mg – Cápsula	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Zidovudina 10 mg/mL – injetável	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Zidovudina 10 mg/mL – solução oral	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Zidovudina 100 mg – Capsula	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.
Zidovudina 300 mg + Lamivudina 150 mg – Comprimido	Antirretroviral	Formulário de Solicitação de ANTIRRETROVIRAL + cópia da notificação + cópia dos documentos pessoais.

ANEXO III – RELAÇÃO NACIONAL MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (medicamentos excepcionais) é uma das estratégias de acesso aos medicamentos no âmbito do SUS, que busca garantir a integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, para algumas situações clínicas, principalmente, agravos crônicos, com custos de tratamento mais elevados ou de maior complexidade.

O município desempenha atribuições como um intermediador entre os pacientes e a Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Divinópolis, órgão vinculado à Secretaria de Estado da Saúde (SES), que é a responsável pela aquisição e disponibilização dos fármacos. A solicitação dos medicamentos ocorre através de montagem formal de processo. Sua aprovação/liberação é responsabilidade (SES). O Ministério da Saúde através da portaria nº 1.554, de 30 de julho de 2013, dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do

SUS.

A disponibilização dos medicamentos ocorre de acordo com critérios definidos em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) publicados pelo Ministério da Saúde. Os PCDTs definem as linhas de cuidado para cada condição clínica, indicando a melhor abordagem terapêutica em cada situação, com base nas melhores evidências disponíveis. RENAME 2020.

O financiamento fica sob a responsabilidade do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde. A lista dos medicamentos é atualizada mensalmente e está disponível para consulta através do <https://www.saude.mg.gov.br/obtermedicamentosceaf>

ANEXO IV – RELAÇÃO MUNICIPAL DE INSUMOS

A Relação Municipal de Insumos é composta por produtos complementares para a saúde. O Estado e os municípios são responsáveis pelo financiamento dos insumos complementares destinados aos usuários insulinos-dependentes e saúde da mulher.

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	CONCENTRAÇÃO/ COMPOSIÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA DESCRIÇÃO
Dispositivo intrauterino plástico com cobre	-	Modelo T380mm
Lancetas para punção digital	-	Unidade
Preservativo Masculino	-	160 mm x 52 mm
Seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina	6,0 x 0,25 mm 0,5ml	Unidade
Seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina	8,0 x 0,33 mm 1 ml	Unidade
Tiras reagentes de medida de glicemia capilar	-	Unidade

ANEXO V – RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALAR

Os medicamentos de uso hospitalar são utilizados exclusivamente pela Unidade de Pronto Atendimento 24 h e Hospital Padre Libério, atenção secundária, cujo financiamento é de responsabilidade do município.

Denominação Genérica	Concentração/ Composição	Forma farmacêutica/ Descrição
Acetilcisteína	100 mg/ml – Ampola 3ml	Solução injetável
Ácido Tranexâmico	250 mg/5ml	Solução injetável
Adenosina	3 mg/ml – Ampola 2 ml	Solução injetável
Água Bi Destilada	500ml	Solução injetável
Água Destilada Estéril	05ml (ABD) - Ampola	Solução injetável
Água Destilada Estéril	10ml (ABD) - Ampola	Solução injetável
Alimentação Enteral	Caixa 1L	Solução Enteral
Alteplase	50 mg/50ml	Solução injetável
Amicacina Sulf.	250 mg/ml – Ampola 2ml	Solução injetável
Aminofilina	24 mg/ml – Ampola 10ml	Solução injetável
Amiodarona	50 mg/ml – Ampola 3ml	Solução injetável
Amoxicilina + Clavulanato	1 g+0,2 g/ml Fr/Ampola	Solução injetável
Ampicilina	1 g – Fr/Ampola	Solução injetável
Atropina Injetável	0,25 mg/ml – Ampola 1ml	Solução injetável
Benzilpenicilina G Benzatina	1.200.000ui – Fr/Ampola	Solução injetável
Bicarbonato De Sódio	8.4% 10ml – Ampola	Solução injetável
Bicarbonato De Sódio Bolsa	8.4% 250ml	Solução injetável
Carvão Ativado	10 g	Via oral
Cefalotina Sódica	1 g Iv/Im Fr/Ampola	Solução injetável
Cefepima Clor.	1 g Fr/Ampola	Solução injetável
Ceftriaxona	1 g Iv/Im Fr/Ampola	Solução injetável
Cetoprofeno	50 mg/ml – Ampola 2ml	Solução injetável
Cinazina	75 mg – Comp	Via oral

Ciprofloxacino	2 mg/ml Bolsa 200mL	Solução injetável
Clarithromicina	500 mg Fr/ampola	Endovenosa
Clindamicina	150 mg/ml – Ampola 4ml	Solução Injetável
Clopidogrel	75 mg – Comp.	Via oral
Cloreto De Potássio	10% - Ampola 10ml	Solução injetável
Cloreto de Potássio	60 mg/mL – Frasco de 100 mL	Via oral
Cloreto De Sódio	10% - Ampola 10ml	Solução injetável
Cloreto De Sódio	0,9 % - Ampola 10ml	Solução injetável
Clorpromazina	5 mg/ml – Ampola 10ml	Solução injetável
Complexo B	Ampola 2ml	Solução injetável
Dersani	Frasco 100ml	Uso tópico
Deslanosídeo	0.2 mg/ml – Ampola 2ml	Solução injetável
Dexametasona	4 mg/ml – Ampola 2,5ml	Solução injetável
Dextrocetamina	50 mg/ml – Fr/Ampola 10ml	Solução injetável
Diazepam	5 mg/ml – Ampola 2ml	Solução injetável
Diclofenaco De Sódio	25 mg/ml 3ml	Solução injetável
Dimenidrinato + Piridoxina	50 mg+50 mg ampolas 1ml	Solução injetável
Dipirona Sodica	500 mg/ml Iv/Im – Ampola 2ml	Solução injetável
Dobutamina	12,5 mg/ml ampola 20ml	Solução injetável
Dopamina	5 mg/ml ampola 10ml	Solução injetável
Enoxaparina	20 mg seringa preenchida	Subcutâneo
Enoxaparina	40 mg seringa preenchida	Subcutâneo
Epinefrina/Adrenalina	1 mg/ml Iv/Im/Sc – Ampola 1ml	Solução injetável
Escopolamina	20 mg/ml – Ampola 1ml	Solução injetável
Escopolamina + Dipirona	4 mg+500 mg/ml – Ampola 5ml	Solução injetável
Etomidato	2 mg/ml ampola 10ml	Solução injetável
Fenitoína Sodica	50 mg/ml ampola 5 ml	Solução injetável
Fenobarbital	100 mg/ml – Ampola 2ml	Solução injetável
Fenoterol Bromidrato	5 mg/ml frasco 20ml	Inalação
Fentanila	50mcg/ml – Ampola 10ml	Solução injetável
Fitomenadiona Vit. K	10 mg/ml ampola 1ml	Solução injetável
Flumazenil	0,1/ml – Ampola 5ml	Solução injetável
Furosemida	10 mg/ml – Ampola 2ml	Solução injetável
Gentamicina	40 mg/ml ampola 2ml	Solução injetável
Glicerina	12% / 500ml	Via retal
Gliconato De Cálcio	10% - Ampola 10 ml	Solução injetável
Glicose	50% - Ampola 20ml	Solução injetável
Haloperidol	5 mg/ml – Ampola 1ml	Solução injetável
Heparina Sódica	5000ui/ml – Ampola 0,25ml	Subcutânea
Heparina Sódica	5000ui/ml – Ampola 5ml	Solução injetável
Hidralazina	20 mg/mL ampola 1ml	Solução injetável
Hidrocortisona	100 mg Fr/Ampola	Solução injetável
Hidrocortisona	500 mg Fr/ Ampola	Solução injetável
Hidrogel	Bisnaga de 85 g	Uso Tópico
Ipratrópio	0,25 mg/ml frasco 20ml	Inalação
Kollagenase + Cloranfenicol	0,6u/g+1% bisnaga de 30gr	Uso tópico
Lidocaína	2% S/Vaso 20ml	Solução injetável
Lidocaína	2% C/Vaso 20ml	Solução injetável
Lidocaína Geleia	2% bisnaga 30 g	Uso tópico
Manitol	20% frasco 250 ml	Solução injetável
Metoclopramida	5 mg/ml – Ampola 2ml	Solução injetável
Metoprolol	1 mg/ml ampola 5ml	Solução injetável
Metronidazol	5 mg/ml bolsa 100ml	Solução injetável
Midazolam	5 mg/ml – Ampola 3ml	Solução injetável

Midazolam	5 mg/ml – Ampola 10 ml	Solução injetável
Morfina Sulfato	10 mg/ml – Ampola 1ml	Solução injetável
Naloxona	0,4 mg/ml ampola 1ml	Solução injetável
Nitroglicerina	5 mg/ml – Ampola 10ml	Solução injetável
Nitroprusseto De Sódio	25 mg/ml ampola 2ml	Solução injetável
Norepinefrina	2 mg/ml – Ampola 4ml	Solução injetável
Omeprazol	40 mg Frasco ampola	Solução injetável
Ondansetrona, Cloridrato	2 mg/ml – Ampola 4ml	Solução injetável
Oxacilina	500 mg Fr/ Ampola	Solução injetável
Prometazina Cloridrato	25 mg/ml – Ampola 2ml	Solução injetável
Ranitidina	25 mg/ml – Ampola 2ml	Solução injetável
Ringer Com Lactato	500ml	Solução injetável
Salbutamol Aerossol	100mcg/jato	Inalatório
Soro Fisiológico	0,9% - 250ml frasco	Solução injetável
Soro Fisiológico	0,9% - 100ml frasco	Solução injetável
Soro Fisiológico	0,9% - 500ml frasco	Solução injetável
Soro Glicofisiológico	500ml frasco	Solução injetável
Soro Glicosado	5% - 500ml frasco	Solução injetável
Soro Glicosado	5% - 250ml frasco	Solução injetável
Sulfadiazina De Prata	1% bisnaga 120 g	Uso tópico
Sulfato De Magnésio	50% Ampola 10ml	Solução injetável
Suxametônio Cloreto	100 mg – Frasco/Ampola	Solução injetável
Tenoxicam	20 mg Iv/Im Fr/ Ampola	Solução injetável
Tetracaína+Fenilefrina Colírio	1%+0,1%	Uso ocular
Tiamina	100 mg/ml ampola 1ml	Solução injetável
Tramadol Cloridrato	50 mg/ml – Ampola 2ml	Solução injetável
Vecurônio, Brometo de	4 mg Frasco ampola	Solução injetável

Atualização realizada novembro 2022.

SEÇÃO 2 – PROTOCOLO DE SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO, EXCLUSÃO OU ALTERAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ELABORAÇÃO DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS.

Esta seção se destina exclusivamente para solicitações de inclusão, exclusão ou alteração dos medicamentos elencados no Componente Básico da Assistência Farmacêutica (ANEXO I).

- Somente as instituições públicas poderão solicitar a inclusão de novos medicamentos;
- As solicitações poderão ser formuladas por médicos, odontólogos, farmacêuticos e enfermeiros que atuem no serviço público como reguladores, gestores do sistema de saúde e prescritores;
- As solicitações deverão ser feitas através do preenchimento do formulário de solicitação de alteração na solicitação de inclusão, exclusão ou alteração de medicamentos na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). (Anexo I);
- O formulário deve ser preenchido de forma completa e legível;
- Deverão ser anexadas ao formulário 3 (três) referências bibliográficas, pelo menos, confirmando sua justificativa e mostrando:

Eficácia/segurança do medicamento em questão (para os casos em que não haja similar ou equivalente selecionado pela REMUME); vantagens terapêuticas (para casos em que já exista similar ou equivalente na REMUME destinado ao mesmo fim terapêutico).

- As referências bibliográficas devem conter informações atuais, geradas por ensaios clínicos randomizados de grande porte e adequada metodologia, revisões sistemáticas e metanálises, nacionais e internacionais. As referências devem ser de estudos não patrocinados pelos fabricantes. Devem ser privilegiados estudos cientificamente fidedignos, escritos por autores isentos e publicados em revistas com corpo editorial.

Fluxo de Solicitação

- Estando o formulário completo, devidamente preenchido e tendo anexas as referências bibliográficas, deverá ser encaminhado à Farmácia Básica Central, que verificará se todos os critérios e normas de inclusão definidos pela

Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) estão sendo respeitados;

- A Farmácia Básica Central fará o encaminhamento à CFT;
- A CFT fará a revisão bibliográfica, bem como a análise econômica da solicitação, indicando o possível incremento de gastos com a inclusão do medicamento na REMUME. A Comissão analisará, ainda, a questão técnica para que ele emita seu parecer final sobre o pedido. O parecer final será constado em ATA da CFT;
- Caso seja aprovada a alteração, esta será assinada pelos membros da Comissão, sendo publicada na próxima edição da REMUME e ou quando o medicamento for licitado, sem prazo determinado.

NOTA - Todos os medicamentos incluídos serão acompanhados por um período de 6 (seis) meses a 1 (um) ano, e após este período, sua permanência como medicamento selecionado será reavaliada em função do consumo apresentado.

Critérios para inclusão de medicamentos

- Adotar a designação genérica do princípio ativo;
- Além da eficácia, levar em consideração a segurança do medicamento, selecionando aqueles de menor toxicidade;
- Evitar multiplicidade de princípios ativos destinados ao mesmo fim (a inclusão de um medicamento deverá estar sempre atrelada à possibilidade de exclusão de um representante da classe, anteriormente selecionado);
- Evitar, sempre que possível, as associações medicamentosas, priorizando medicamentos com um único princípio ativo, em que o médico possa associar os medicamentos considerados necessários nas doses convenientes para cada caso.

Critérios para exclusão de medicamentos

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

Formulário de solicitação de inclusão, exclusão ou alteração de medicamentos na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)

Inclusão ? Exclusão ? Alteração ?	
Nome genérico do medicamento DCB* e/ou DCI* : _____	
Nomes comerciais: _____	
Designar as formas farmacêuticas que você deseja que sejam incluídas /excluídas: Comprimidos ? Cápsula ? Ampola ? Frasco ampola ? Drágea ? Solução Oral ? Pomada ? Creme ? Supositório ? Suspensão. Oral ? Outra ? Especificar: _____	
Consta na última Edição da RENAME* como medicamento básico? Sim ? Não ?	
Integra o Elenco de algum Programa Governamental? Sim ? Não ?	
Indicações terapêuticas sugeridas: _____	
Classe terapêutica (verificar ATC*): _____	
O medicamento proposto pertence a última Lista da OMS* ? Sim ? Não ?	
O medicamento está disponível no mercado nacional, registrado na ANVISA* para indicação proposta?	Sim ? Não ?
Está registrado sob a forma GENÉRICO ? Sim ? Não ?	
Existe mais de um produtor/fabricante do medicamento? Sim ? Não ? Se sim quais? _____	
Custo unitário do medicamento (comparado) (ABCFarma / Consulta de Remédios / CMED) Custo R\$ _____ unitário.	
Indique a que nível será utilizado este medicamento:	Unidade Básica ? Ambulatório de Especial ? Centro de Refer. ? Hospital ? UPA ? Outro ? _____

Determinar o prazo de tratamento de forma a deixar bem claro se este medicamento será por período limitado ou ilimitado: Imediato ? Contínuo ? Por determinado Período ?	
Dose Diária Definida: Adulto: _____ Pediátrico: _____	
Duração do Tratamento em dias ou meses: _____	
Esse medicamento tem alguma indicação terapêutica para o uso em gestantes?	Sim ? Não ?
Se sim, classifique o medicamento quanto ao risco:	Risco A ? Risco B ? Risco C ? Risco D ? Risco X ?
1- O município através da REMUME* (Relação Municipal de Medicamentos) dispõe de alternativas para a mesma indicação terapêutica, justifique as vantagens da substituição. Se sim, quais? _____	
2 - O medicamento proposto pode ser comparado com outros medicamentos do mesmo grupo ou Classe Terapêutica constante na RENAME* (Relação Nacional de Medicamentos). Se sim, quais? _____	
3 - Em caso de exclusão: Indique outros medicamentos existentes no município através da REMUME* (Relação Municipal de Medicamentos) que podem substituí-lo. _____ _____ _____	
5- Razões terapêuticas para a inclusão, exclusão ou substituição do medicamento proposto: _____ _____ _____ _____	
6 - Resumo das evidências clínicas e/ou econômicas que justifiquem a solicitação de Inclusão/ exclusão/Substituição (eficácia, efeitos colaterais, contra-indicações, precauções, toxicidade, custo/benefício, custo médio do tratamento, e tc.) com as referências bibliográficas. _____ _____ _____ _____	
7 - Listar e enviar cópias de três estudos conforme a melhor evidência científica disponível que fundamente a eficácia/efetividade do fármaco. A - _____ (Autor principal, título do artigo, revista, vol. e pág., ano) B - _____ (Autor principal, título do artigo, revista, vol. e pág., ano) C - _____ (Autor principal, título do artigo, revista, vol. e pág., ano)	

DADOS DO PROPONENTE

Nome:
Instituição:
Cargo / Função:
Conselho de Classe / Nº:
Telefone(s) / Fax para Contato/WhatsApp:
e-Mail:
Data: ___ / ___ / ___ Carimbo e Assinatura:

Apenas serão analisadas as propostas preenchidas integralmente e com dados suficientes para análise. Cada ficha deve corresponder a apenas um produto (princípio ativo). Nos casos de propostas de substituição, referir claramente o produto que se pretende ser substituído. As solicitações de indicações sem referência de bibliografia não serão avaliadas.

Glossário da seção 2:

DCB 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.

RENAME é a abreviatura para a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, cuja última edição data de 2022 e pode ser acessada em https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/20220128_rename_2022.pdf

REMUME é a abreviatura para a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, pode ser acessada em <https://parademinas.mg.gov.br/wp-content/uploads/2020/10/REMUME.pdf>

ATC é a sigla usada para o sistema de Classificação Anatômica Terapêutica Química (Anatomical Therapeutic Chemical), recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para a realização de estudos farmacoeconômicos. 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

Sugestão para Consultas da seção 2:

Cochrane <http://www.cochrane.org/>;

Bandolier – Evidence-based health care <http://www.ebandolier.com/>

Australian Prescriber <http://www.australianprescriber.com/>

Trip Database <http://www.tripdatabase.com/index2.cfm>

Therapeutics Initiative-Evidence-based Drug Therapy : <http://www.ti.ubc.ca/>

Netting the Evidence <http://www.shef.ac.uk/~scharr/ir/netting/net.html>

Evidence Based Medicine (EBM) <http://www.infodoctor.org/rafabravo/mbe.htm>

Consensos nacionais ou internacionais NIH (National Institute of Health-EUA) <http://www.guidelines.gov/index.asp> / <http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/index.htm> e **Diretrizes da Associação Médica Brasileira** <http://amb.connectmed.com.br/site/index.php3>

Medline: <http://www.ncbi.nih.gov/pubmed>

FDA: <http://www.fda.gov/>

Medscape DrugInfo : <http://www.medscape.com/>

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Bulário Eletrônico.** Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/index.asp.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 84/2021** – CGAFB/DAF/ SCTIE/MS. Distribuição e critérios para dispensação das canetas aplicadoras de insulina humana NPH, Regular e agulhas inoxidável para caneta aplicadora.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº3.435, 8 de Dezembro de 2021**. Estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename 2022 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename 2022. Brasília, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais 2022**. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf> Brasília, 2022.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Obter medicamentos**. Disponível em: <https://saude.mg.gov.br/obtermedicamentosceaf>.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Deliberação CIB-SUS/MG nº 6.908, DE 13 de novembro de 2019**. Aprova as normas de financiamento e gestão do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), no âmbito do SUSMG, as diretrizes para a descentralização de recursos e dá outras providências. Minas Gerais, 2019.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Deliberação CIB-SUS/MG Nº 7.006, DE 14 de janeiro de 2020**. Altera o Art. 2º e o anexo único da Resolução SES/MG nº 6.908, de 13 de novembro de 2019, que aprova as normas de financiamento e gestão do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), no âmbito do SUSMG, as diretrizes para a descentralização de recursos e dá outras providências.

Publicado por: Rolando Silva Coelho
Código identificador: 3513

SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA

DECRETO Nº 12.746/2022

DECRETO Nº 12.746, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2022

Dispõe sobre a atualização da base de cálculo dos tributos municipais para o exercício de 2023

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS, Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições previstas no artigo 79, VI combinado com o artigo 107, I, alínea “a” da Lei Orgânica do Município e;

CONSIDERANDO o disposto no artigo 254 da Lei Municipal nº 6.124, de 29 de setembro de 2017, que estabelece como requisito de correção/atualização de tributos, no âmbito do Município de Pará de Minas, o menor percentual dentre os índices ali discriminados,

DECRETA:

Art. 1º Fica atualizado o valor da base de cálculo dos tributos municipais para o exercício de 2023, segundo o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), no percentual de 5,90% (cinco inteiros e noventa centésimos por cento).

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Pará de Minas/MG, 26 de dezembro de 2022.

JOSÉ LEONARDO MARTINS PINTO

Secretário Municipal de Gestão Fazendária

HERNANDO FERNANDES DA SILVA

Procurador Geral do Município – OAB/MG 117.233

ELIAS DINIZ

Prefeito de Pará de Minas

Publicado por: Andreia de Souza Reis
Código identificador: 3514

SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA
DECRETO Nº 12.747/2022

DECRETO Nº 12.747, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2022

Dispõe sobre a forma e prazos para pagamento do ISSQN de 2023 e a Taxa de Fiscalização da Localização e Funcionamento de 2023 e dá outras providências

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS, Estado de Minas Gerais, no uso da atribuição que lhe confere o artigo 79, inciso VI da Lei Orgânica do Município c/c as disposições da Lei Municipal nº 6.124, de 29 de setembro de 2017 (Código Tributário Municipal) e Decreto Municipal nº 10.310, de 02 de janeiro de 2018;

DECRETA:

Art. 1º Na forma da Lei Complementar nº 6.124, de 29 de setembro de 2017, em seus artigos 110 a 137, 187 a 190, c/c as disposições do Decreto Municipal nº 10.310, de 02 de janeiro de 2018 e Decreto nº 5.580/2008, ficam estipuladas as datas para pagamento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN) anual e mensal e Taxa de Fiscalização da Localização e Funcionamento (TFLF).

Art. 2º O ISSQN com periodicidade anual e a Taxa de Fiscalização da Localização e Funcionamento poderão ser pagos, em cota única ou parceladamente, da forma e datas que se seguem:

Número de Parcela	Data de Vencimento
1ª Parcela/Cota única: contribuintes de "A" a "J"	28/04/2023
2ª Parcela: contribuintes de "A" a "J"	28/05/2023
3ª Parcela: contribuintes de "A" a "J"	28/06/2023
1ª Parcela/Cota única: contribuintes de "K" a "Z"	29/04/2023
2ª Parcela: contribuintes de "K" a "Z"	29/05/2023
3ª Parcela: contribuintes de "K" a "Z"	29/06/2023

Art. 3º O ISSQN com periodicidade mensal deverá recolhido pelos contribuintes ou tomadores de serviços até o dia 20 (vinte) de cada mês, relativamente aos serviços prestados ou tomados no mês imediatamente anterior, nos termos do disposto no artigo 21 do Decreto Municipal nº 5.580/2008.

Art. 4º O inadimplemento da obrigação tributária regulamentada por este Decreto nos prazos acima ensejará a cobrança de multa e juros, nos termos do artigo 91, incisos e seu parágrafo único do Código Tributário Municipal.

Art. 5º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Pará de Minas/MG, 26 de dezembro de 2022.

JOSÉ LEONARDO MARTINS PINTO

Secretário Municipal de Gestão Fazendária

HERNANDO FERNANDES DA SILVA

Procurador Geral do Município – OAB/MG 117.233

ELIAS DINIZ

Prefeito de Pará de Minas

Publicado por: Andreia de Souza Reis
Código identificador: 3515**SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA**
DECRETO Nº 12.748/2022**DECRETO Nº 12.748, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2022**

Dispõe sobre a forma e prazos para pagamento do IPTU e das Taxas com ele cobradas referente ao exercício de 2023

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS, Estado de Minas Gerais, no uso da atribuição que lhe confere o artigo 79, inciso VI da Lei Orgânica do Município c/c artigo 158 da Lei Municipal nº 6.124, de 29 de setembro de 2017 (Código Tributário Municipal);

DECRETA:

Art. 1º Fica definido o dia **28/04/2023** como data de vencimento da parcela única de recolhimento do Imposto Sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana (IPTU), referente ao exercício de 2023, para os contribuintes cujos nomes se iniciam pelas letras “A” a “J”; e o dia **29/04/2023** como data de vencimento da parcela única de recolhimento do IPTU, referente ao exercício de 2023, para os contribuintes cujos nomes se iniciam pelas letras “K” a “Z”.

Parágrafo único. Será concedido um desconto de 10% (dez por cento) para o pagamento integral do IPTU, nas datas acima especificadas, nos termos do artigo 90 do Código Tributário Municipal.

Art. 2º Os valores referentes ao IPTU e demais taxas com ele cobradas poderão ser parcelados em até 9 (nove) vezes, na forma e datas que se seguem:

Contribuintes de “A” a “J” Data de Vencimento

1ª Parcela/parcela única	28/04/2023
2ª Parcela	28/05/2023
3ª Parcela	28/06/2023
4ª Parcela	28/07/2023
5ª Parcela	28/08/2023
6ª Parcela	28/09/2023
7ª Parcela	28/10/2023
8ª Parcela	28/11/2023
9ª Parcela	28/12/2023

Contribuintes de “K” a “Z” Data de Vencimento

1ª Parcela/parcela única	29/04/2023
2ª Parcela	29/05/2023
3ª Parcela	29/06/2023
4ª Parcela	29/07/2023
5ª Parcela	29/08/2023
6ª Parcela	29/09/2023
7ª Parcela	29/10/2023
8ª Parcela	29/11/2023
9ª Parcela	29/12/2023

Art. 3º O inadimplemento da obrigação tributária regulamentada por este Decreto nos prazos acima definidos ensejará a cobrança de multa e juros, nos termos do artigo 91, incisos I, II e III, e ainda o parágrafo único do Código Tributário Municipal.

Art. 4º O pagamento dos tributos a que se refere este Decreto só poderá ser efetuado através de guias emitidas pela Secretaria Municipal de Gestão Fazendária ou extraídas através do *site* oficial do Município de Pará de Minas (www.parademinas.mg.gov.br).

Art. 5.º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Pará de Minas/MG, 26 de dezembro de 2022.

JOSÉ LEONARDO MARTINS PINTO

Secretário Municipal de Gestão Fazendária

HERNANDO FERNANDES DA SILVA

Procurador Geral do Município – OAB/MG 117.233

ELIAS DINIZ

Prefeito de Pará de Minas

Publicado por: Andreia de Souza Reis
Código identificador: 3516

SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA
PORTARIA Nº 20.454/2022

PORTARIA Nº 20.454/2022

Dispõe sobre nomeação para cargo público de provimento efetivo.

O Prefeito do Município de Pará de Minas, no uso das atribuições que lhe confere o art. 79, incisos VI e IX da Lei Orgânica Municipal, e o art. 10, inciso I, da Lei 5.264, de 28 de novembro de 2011;

- considerando o disposto no art. 37, inciso II, da Constituição Federal;

- considerando o resultado do Concurso Público regido pelo Edital nº 01/2018, homologado pelo Decreto nº 10.590, de 09 de novembro de 2018.;

RESOLVE:

Art. 1º – Nomear **Lívia Catarina Ferreira Santos Trindade**, aprovado(a) no Concurso Público Municipal nº 001/2018, para o cargo efetivo de **Advogada**, classificado(a) no 9º **lugar**, com inscrição nº 02293203, com direito a vencimentos e vantagens previstos na legislação municipal.

Art. 2º – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Pará de Minas, 29 de dezembro de 2022.

Sérgio Raimundo Marinho

Secretário Municipal de Gestão Pública

Elias Diniz

Prefeito

Publicado por: Andreia de Souza Reis
Código identificador: 3517

SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA
PORTARIA Nº 20.451/2022

PORTARIA Nº 20.451/2022

Instituir a Comissão para conferência de numerário em caixa.

O Prefeito de Pará de Minas, no uso das atribuições que lhe confere o art. 79, incisos VI, da Lei Orgânica do Município;

RESOLVE:

Art. 1º – Instituir a comissão para conferência de numerário existente em caixa em 31 de dezembro de 2022.

Art. 2º – Ficam nomeados os seguintes membros para comporem a Comissão:

- **Juliana Esteves Nogueira** – Diretora de Orçamento e Contabilidade
- **Ailton Rodrigues Maia** – Auditor de Controle Interno
- **Américo Verdi Petrizi** – Chefe de Recursos Financeiros

Art. 3º – A referida Comissão assinará o Termo de Conferência de Caixa juntamente com o Prefeito Municipal.

Art. 4º – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Pará de Minas, 28 de dezembro de 2022.

Sérgio Raimundo Marinho
Secretário Municipal de Gestão Pública

Elias Diniz

Prefeito

Publicado por: Andreia de Souza Reis
Código identificador: 3518

CÂMARA MUNICIPAL - DIRETORIA DE PROCESSO LEGISLATIVO E COMUNICAÇÃO
PORTARIA Nº 122, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2022.

Nomeia comissão especial para proceder à conferência dos valores existentes em caixa em 30 de dezembro de 2022.

O Presidente da Câmara Municipal de Pará de Minas, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º - Fica nomeada comissão especial para proceder à conferência dos valores existentes em caixa no dia 30 de dezembro de 2022, de acordo com a Portaria nº 1.179, do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, de 3 de dezembro de 1998, ficando assim constituída:

I – Magna Libéria Ferreira;

II – Mariana Marques Altivo.

Art. 2º - Os membros da comissão nomeada por esta portaria não farão jus à gratificação por participação em comissão de que trata o art. 76 da Lei nº 6.046/2017.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos ao dia 27 de dezembro de 2022.

Pará de Minas, 29 de dezembro de 2022.

Vereador Nilton Reis Lopes
Presidente da Câmara

Publicado por: Marcos Vinícius Santos Viana
Código identificador: 3509
