PODER EXECUTIVO

ATOS OFICIAIS

PRESTAÇÃO DE CONTAS DO FUNDO SOCIAL DE SOLIDARIEDADE REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO DE 2026

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL SALGADO

Avenida Antonino José de Carvalho, nº 940 , Centro
CEP: 15.300-000 – General Salgado - SP.
Telefone : (017) 3461-3380 – E-mail: prefeitura@generalsalgado.sp.gov.br

OFÍCIO N° 25 /2026

Em 09 de novembro de 2026

Excelentíssimo Senhor,

Cumprimentando Vossa senhoria, venho através do presente, em cumprimento ao § 2° do ar. 5° da Lei Municipal 3.073/2022, encaminhar-lhe as respectivas prestações de contas do FUNDO SOCIAL DE SOLIDARIEDADE referente ao mês de OUTUBRO de 2026, os quais seguem em anexo.

Sendo só que cumpria no momento e certo de vossa compreensão, externo meus votos de elevada estima e destinta consideração, colocando-me ao inteiro dispor para eventuais esclarecimentos.

Thiago Franciquini Viana
Prefeito Municipal

Sr.Exmo
ELIAN FLORES
D. M. D. Presidente da Câmara Municipal
General Salgado - SP

CMGS#Pr:20260025
Data:11/11/2026 08:44

GOVERNO

Extrato de Conta Corrente

G3340509374213391
05/11/2026 09:41:42

Cliente - Conta atual

Agência	2078-8
Conta corrente	8085-3 PM GAL SALGADO FUNDO SOCI
Período do extrato	10 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/09/2026		Saldo Anterior			0,00 C
01/10/2026		+ Transferência enviada	552.078.000.019.253	92,30 D	
01/10/2026		+ Resgate Automático	1.972	92,30 C	0,00 C
05/10/2026		+ Pix - Enviado	100.501	85,00 D	
05/10/2026		+ Resgate Automático	1.972	85,00 C	0,00 C
13/10/2026		Depósito bloquead.Id útil	1.740.040.884	1.550,00 *	
13/10/2026		+ Pagamento de Boleto	101.301	219,00 D	
13/10/2026		+ Resgate Automático	1.972	219,00 C	0,00 C
14/10/2026		+ BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	1.550,00 D	
14/10/2026		Dep cheque caixa agencia	1.740.040.884	1.550,00 C	0,00 C
21/10/2026		+ Pix - Recebido	211.449.206.770.081	2.400,00 C	
21/10/2026		+ Pix - Enviado	102.101	90,00 D	
21/10/2026		+ Tarifa Pix Enviado	802.941.200.006.109	0,98 D	
21/10/2026		+ BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	2.309,02 D	0,00 C
22/10/2026		+ Pix - Recebido	221.209.076.827.441	2.000,00 C	
22/10/2026		+ BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	2.000,00 D	0,00 C
26/10/2026		+ Pgto conta água	102.601	118,69 D	
26/10/2026		+ Resgate Automático	1.972	118,69 C	0,00 C
27/10/2026		+ Transferência recebida	552.078.000.130.002	6.534,17 C	
27/10/2026		+ Pix - Enviado	102.701	100,00 D	
27/10/2026		+ Tarifa Pix Enviado	803.001.200.002.774	0,98 D	
27/10/2026		+ BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	6.433,19 D	0,00 C
28/10/2026		+ Pix - Enviado	102.801	199,87 D	
28/10/2026		+ Pix - Enviado	102.802	183,53 D	
28/10/2026		+ Pix - Enviado	102.803	106,00 D	
28/10/2026		+ Tarifa Pix Enviado	803.011.200.002.781	4,71 D	
28/10/2026		+ Resgate Automático	1.972	494,11 C	0,00 C
29/10/2026		+ Transferência enviada	552.078.000.019.253	393,70 D	
29/10/2026		+ Pix - Enviado	102.901	149,85 D	
29/10/2026		+ Pix - Enviado	102.902	90,00 D	
29/10/2026		+ Tarifa Pix Enviado	853.021.200.003.368	0,98 D	
29/10/2026		+ Resgate Automático	1.972	634,53 C	0,00 C
31/10/2026		SALDO			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: J1350389 DONIZETE APARECIDO ALBERTI.

Camila Rosa da Silva Viana
RG: 47 336 437.2
Presidente do Fundo
Social de Solidariedade

Kelly Cristina Barbosa da Cunha Casella
Contadora - CRC-SP 305.380/O-2
CPF: 345.827.838-99
RG: 41.097.129-7

GOVERNO

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

05/11/2026 09:42:22

Cliente

Agência	2078-8
Conta	8085-3 PM GAL SALGADO FUNDO SOCI
Mês/ano referência	OUTUBRO/2026

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR	Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/09/2026	Saldo anterior	171.312,29				108.304,548437		
01/10/2026	Resgate	92,30				58,330053	1,582374701	108.246,218384
	Apl. Utilizada 17/07/2	92,30				58,330053		
05/10/2026	Resgate	85,00				53,674841	1,583609714	108.192,543543
	Apl. Utilizada 17/07/2	85,00				53,674841		
13/10/2026	Resgate	219,00				138,024937	1,586669810	108.054,518606
	Apl. Utilizada 17/07/2	219,00				138,024937		
14/10/2026	Aplicação	1.550,00				976,507241	1,587289816	109.031,025847
21/10/2026	Aplicação	2.309,02				1.451,879265	1,590366399	110.482,905112
22/10/2026	Aplicação	2.000,00				1.257,083789	1,590983844	111.739,988901
26/10/2026	Resgate	118,69				74,544032	1,592213311	111.665,444869
	Apl. Utilizada 17/07/2	118,69				74,544032		
27/10/2026	Aplicação	6.433,19				4.038,845068	1,592829111	115.704,289937
28/10/2026	Resgate	494,11				310,089289	1,593444266	115.394,200648
	Apl. Utilizada 17/07/2	494,11				310,089289		
29/10/2026	Resgate	634,53				398,059929	1,594056457	114.996,140719
	Apl. Utilizada 17/07/2	634,53				398,059929		
30/10/2026	Saldo Atual	183.380,83				114.996,140719		114.996,140719

Resumo do mês

Saldo anterior	171.312,29
Aplicações (+)	12.292,21
Resgates (-)	1.643,63
Rendimento Bruto (+)	1.419,96
Imposto de Renda (-)	0,00
IOF (-)	0,00
Rendimento Líquido	1.419,96
Saldo Atual =	183.380,83

Valor da Cota

30/09/2026	1,581764509
30/10/2026	1,594669419

Rentabilidade

No mês	0,8158
No ano	8,9197
Últimos 12 meses	10,8514

Transação efetuada com sucesso por: J1350389 DONIZETE APARECIDO ALBERTI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Cilly Cristina Barbosa da Cunha Cascelli
Contadora - CRC-SP 305.380/O-2
CPF: 345.827.838-99
RG: 41.097.129-7

Camila Rosa da Silva Viana
RG: 47 336 437 2
Presidente do Fundo
Social de Solidariedade

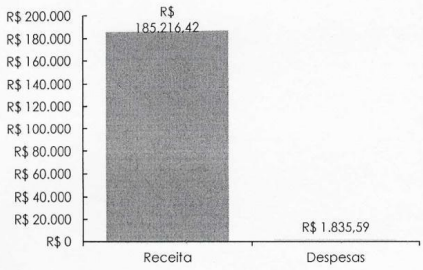
BALANÇO MENSAL -OUTUBRO 2026

PORCENTAGEM DA RENDA GASTA

1%

RESUMO

Renda mensal total	R$ 185.216,42
Despesas mensais totais	R$ 1.835,59
SALDO	**R$ 183.380,83**



Contadora - CRC-SP 305.380/O-2
CPF: 345.827.838-99
RG: 41.097.129-7

Camila Rosa da Silva Viana
RG: 47 336 437 2
Presidente do Fundo
Social de Solidariedade

RENDA MENSAL

Item	Valor
SALDO ANTERIOR EM 30/09/2026	R$ 171.312,29
DEPOSITOS/ RECEBIMENTOS	R$ 12.484,17
RENDIMENTO MÊS 10/2026	R$ 1.419,96
PIX E TRANF. RECEBIDAS	R$ 0,00
(Dados conforme extrato bancário)	

Kelly Cristina Carvalho da Cunha Cassi
Contadora - CRC-SP 305.380/O-2
CPF: 345.827.838-99
RG: 41.097.129-7

Camila Rosa da Silva Viana
RG: 47 336 437.2
Presidente do Fundo
Social de Solidariedade

DESPESAS MENSAIS

Item	Valor
DESPESAS MÊS 10/2026	
Despesas diversas (conforme notas fiscais, recibos e demais documentos comprobatórios arquivados)	R$ 1.827,94
Despesas com tarifa	R$ 7,65

Contadora - CRC-SP 305.380/O-2
CPF: 345.827.838-99
RG: 41.097.129-7

Camila Rosa da Silva Viana
RG: 47 336 437 2
Presidente do Fundo
Social de Solidariedade

PORTARIAS

PORTARIA Nº 1059 - EXONERAR - PATRICIA DA SILVA MORAIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL SALGADO

Avenida Antonino José de Carvalho, nº 940 – Caixa Postal 11
CEP: 15.300-000 – General Salgado - SP.
Telefone / Fax: (0**17) 3461-3380 – E-mail: prefeitura@generalsalgado.sp.gov.br

PORTARIA Nº 1.059/2026.

THIAGO FRANCISQUINI VIANA, Prefeito Municipal de General Salgado, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

R E S O L V E:

***Art. 1º - EXONERAR** a Sra. **PATRICIA DA SILVA MORAIS,** que exerce o cargo efetivo de PROCURADORA JURIDICA, do Quadro Pessoal desta Prefeitura Municipal, com efeito a partir de 02 de novembro de 2026.*

***Art. 2º -** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.*

Prefeitura Municipal de General Salgado, 06 de novembro de 2026.

Thiago Francisquini Viana
Prefeito

Publicada e registrada na secretaria em data supra.

Karina Paula Guimarães Frota
Secretária

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL SALGADO

Avenida Antonino José de Carvalho, nº 940 – Caixa Postal 11
CEP: 15.300-000 – General Salgado - SP.
Telefone / Fax: (0**17) 3461-3380 – E-mail: prefeitura@generalsalgado.sp.gov.br

PORTARIA Nº 1.070/2026.

NORMATIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

"Normatiza a prescrição e dispensação de medicamentos no âmbito da unidade pertencente ao Sistema Único de Saúde sob gestão municipal".

THIAGO FRANCISQUINI VIANA, Prefeito Municipal de General Salgado, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei e das atribuições conferidas a EDILEUZA DE MOURA SANTOS Farmacêutica Municipal:

RESOLVE:

Considerando;

- Que o Serviço de Assistência Farmacêutica tem por objetivo fornecer medicamentos previstos nos diversos Programas de Saúde da Coordenadoria Municipal de Saúde de General Salgado de forma a viabilizar o tratamento instituído, tendo em vista melhorar a resolutividade da assistência à saúde;
- A Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- A Lei Federal nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos e seu regulamento, o Decreto nº 74.170, de 10 de junho de 1974;
- A Lei Estadual nº 10.241, de 17 de março de 1999, que dispõe sobre a prestação de serviços e ações de saúde aos usuários no Estado de São Paulo;
- A Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial e suas atualizações;
- A Lei Complementar nº 791, de 09 de março de 1995, que institui o Código de Saúde do Estado de São Paulo;
- A Lei Federal nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, que estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências.
- A Resolução RDC nº 84, de 19 de março de 2002 - Anvisa, que estabelece critérios para a prescrição e dispensação de medicamentos genéricos;
- Portaria nº 3916 - GM-MS, de 30 de outubro de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos;
- Portaria nº. 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
- Portaria nº. 44, de 28 de outubro de 2010 e RDC Nº 471 de 2021, que dispõe sobre o Controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição médica, isoladas ou em associação e dá outras providências.
- Resolução SS – 126 de 13 de agosto de 2009. Secretaria de Estado da Saúde.
- Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº20 de 05 de maio de 2011.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL SALGADO

Avenida Antonino José de Carvalho, nº 940 – Caixa Postal 11
CEP: 15.300-000 – General Salgado - SP.
Telefone / Fax: (0**17) 3461-3380 – E-mail: prefeitura@generalsalgado.sp.gov.br

- Reunião realizada com os médicos prescritores das unidades de saúde de General Salgado no dia 01 de abril de 2025, para discussão da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), inclusão e exclusão de medicamentos.

- Ciência do Conselho Municipal de Saúde no dia **10 de novembro de 2026**, um exercício de democracia na busca de soluções para os problemas sociais;

- A necessidade de estabelecer normas relativas ao fornecimento dos medicamentos;

- A necessidade de garantir maior segurança ao paciente quanto ao processo de dispensação de medicamentos, resolve:

DAS DEFINIÇÕES

Art. 1º - Para o melhor entendimento desta normatização, são adotadas as seguintes definições:

I. Dispensação – Ato de fornecimento de medicamentos e correlatos ao paciente, com orientação do uso;
II. Medicamento – Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade: profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico;
III. Medicamento de Uso Contínuo – São aqueles empregados no tratamento de doenças crônicas e ou degenerativas, utilizados continuamente;
IV. Medicamento Controlado – Medicamento contendo substância sujeita a controle especial constante nas listas da Portaria 344/98MS e suas atualizações;
V. Antimicrobianos – Medicamentos contendo substancias sujeitas a controle especial constantes na lista da Portaria 44/10MS e suas atualizações;
VI. Dispensador – É aquele funcionário de nível superior e nível médio que executa serviços de dispensação de medicamentos.

DA PRESCRIÇÃO

Art. 2º - A prescrição de medicamentos no Sistema Único de Saúde municipal deverá:

a. Ser escrita em caligrafia legível, à tinta, datilografada ou digitada, observadas a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, indicando a posologia e a duração do tratamento;
b. Conter o nome completo do paciente;
c. Conter a denominação genérica dos medicamentos prescritos;
d. Ser apresentada em duas vias;
e. Conter o nome do prescritor, data, a assinatura do mesmo e o número de seu registro no conselho de classe correspondente.
f. Ser prescrito tratamento para 180 dias no caso de medicamentos de uso contínuo, máximo de 60 dias no caso de substancia sujeitos a controle especial e psicotrópicos, conforme Portaria 344/98, com exceção dos medicamentos antiparkinsonianos e anticonvulsivantes que poderá ser prescrito para 90 dias.

Parágrafo 1º – A prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial deve atender ao disposto em legislação específica. Receita de Controle Especial, preenchido em 2 (duas) vias, manuscrito, datilografado ou informatizado apresentando obrigatoriamente em destaque em cada uma das vias os dizeres: 1ª via – “Retenção da Farmácia ou Drogaria” e 2ª via – “Orientação ao Paciente”.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL SALGADO

Avenida Antonino José de Carvalho, nº 940 – Caixa Postal 11
CEP: 15.300-000 – General Salgado - SP.
Telefone / Fax: (0**17) 3461-3380 – E-mail: prefeitura@generalsalgado.sp.gov.br

A Receita de Controle Especial deverá estar escrita de forma legível, a quantidade em algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura e terá validade de 30 (trinta) dias contados a partir da data de sua emissão para medicamentos a base de substâncias sujeitas a controle especial.

Parágrafo 2º - Os medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição médica, isoladas ou em associação de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 20 de 05 de maio de 2011 e RDC Nº471 de 2021, deve ser prescrita em receituário simples, EM DUAS VIAS e conter o nome completo, idade e sexo do paciente, com validade de 10 dias após a data de emissão.

DA DISPENSAÇÃO

Artigo 1º - Os medicamentos serão fornecidos gratuitamente, aos pacientes que tenham passado por consulta na Unidade de Saúde do município, pronto atendimento da Santa Casa, entidades que mantenham contrato de prestação de serviço com a Prefeitura Municipal; atualmente AME DE VOTUPORANGA E SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, HOSPITAL DO CANCER BARRETOS, SÃO JOSE DO RIO PRETO E JALES, HOSPITAL DE BASE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, HOSPITAL DO OLHO EM CARDOSO, SANTA CASA DE GENERAL SALGADO, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO E VOTUPORANGA e receitas de medicamentos de consultas no município no âmbito do SUS ou particular contendo:

a) Carimbo da Unidade de Saúde;

b) Nome completo do paciente;

c) Medicamentos prescritos, pelo nome GENÉRICO (lei 9.787/99 e Resolução 126 de 13/08/09), quantidade, posologia e tempo de tratamento, obrigatoriamente com letra legível;

d) Receituário em 2 (duas) vias;

e) Data e carimbo com nº. de registro no Conselho Regional e assinatura do profissional.

Parágrafo 1º - O paciente deve portar o Cartão Nacional do SUS, RG e CPF, para atendimento e dispensação de medicamentos na farmácia da unidade.

Parágrafo 2º - Fica vedado a dispensação de medicamentos sem o devido carimbo com número do conselho profissional prescritor, assinatura, caligrafia legível, à tinta, datilografada ou digitada, observadas a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, indicando a posologia e a duração do tratamento.

Parágrafo 3º - Será fornecida a quantidade de medicamentos para um período Máximo de 30 (trinta) a 40 (quarenta) dias de tratamento, sendo carimbada para atendimento mensal, receita de uso contínuo, totalizando 180 dias de tratamento e validade da receita.

Parágrafo 4º - O medicamento de uso continuo será dispensado após 27 dias da primeira dispensação**.**

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL SALGADO

Avenida Antonino José de Carvalho, nº 940 – Caixa Postal 11
CEP: 15.300-000 – General Salgado - SP.
Telefone / Fax: (0**17) 3461-3380 – E-mail: prefeitura@generalsalgado.sp.gov.br

Parágrafo 5º - Os profissionais responsáveis pela prescrição de fármacos, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS/SP, ficam obrigados a utilizar nomenclatura genérica das substâncias e/ ou princípios ativos que compõem os referidos medicamentos. É obrigatória a utilização das denominações genéricas (Denominação Comum Brasileira – DCB) em todas as prescrições de profissionais autorizados nos serviços públicos, conveniados e contratados no âmbito do SUS/SP, conforme Resolução SS – 126 de 13 de agosto de 2009 (Secretaria de Estado de Saúde)

Parágrafo 6º - Os medicamentos da Portaria nº 344/99 – SVS/MS:

- Lista B1 e C1 – serão fornecidas as quantidades para até 60 dias de tratamento, devidamente registradas e controladas, através do cadastro informatizado do paciente na farmácia, seguindo rigorosamente a referência distrital, com exceção dos medicamentos antiparkinsonianos e anticonvulsivantes que poderá ser prescrito para 90 dias.
- Medicamento da lista B1 – além da notificação de receita (B) que deve estar completamente preenchida, é necessário apresentação da receita em 01 via, em receituário comum.
- Somente serão dispensados medicamentos da lista B1, C1, se preenchida a receita com nome completo, RG, telefone e endereço do responsável pelo medicamento.
- Deverá ser feito registro em livro digital específico, de acordo com a dispensação.
- Este controle fica a cargo do farmacêutico da Unidade sob supervisão da Vigilância Sanitária.

Parágrafo 7º - Os insumos para controle e administração de insulina, apenas serão dispensados a pacientes insulino- dependentes e gestante com diabetes gestacional, da seguinte maneira:

- O paciente deve comprovar o uso continuo de insulina através de receita médica do especialista ou de médico de atenção básica;
- São preconizados 2 (dois) testes por dia, portando será dispensado 50 tiras para teste a cada 25 dias;
- Em caso de pedido de mapa glicêmico, entregamos quantidade suficiente para 10 dias de teste para o mapa;
- Já as agulhas, seringas e lancetas, serão dispensadas para 30 dias.

Artigo 2º - Os pacientes atendidos nas Unidades de Saúde e que tenham sido referenciados aos Ambulatórios especializados e Hospitais integrados ao SUS (ex. Santa Casa, HB, etc), poderão retirar os medicamentos na Farmácia da Unidade Mediante apresentação de receituário médico, desde que os medicamentos prescritos sejam padronizados pela Secretaria Municipal da Saúde.

Artigo 3º - Estarão disponíveis na Farmácia os medicamentos de Atenção Básica: Programa Dose Certa, Saúde da Mulher, Saúde Mental, Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Asma e Rinite; e Lista Padronizada da Contra Partida Municipal, conforme ANEXO A (ordem alfabética),
Obs: Segue a Lista dos Medicamentos no ANEXO A.

- Atendimento da receita sempre terá avaliação para após haver a dispensação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL SALGADO

Avenida Antonino José de Carvalho, nº 940 – Caixa Postal 11
CEP: 15.300-000 – General Salgado - SP.
Telefone / Fax: (0**17) 3461-3380 – E-mail: prefeitura@generalsalgado.sp.gov.br

Artigo 4º - Medicamentos de uso agudo, tais como analgésicos, antitérmicos e antiinflamatórios, em que não constar na prescrição o tempo de tratamento, serão fornecidos respectivamente 01 (um) frasco e 10 (dez) comprimidos ou 01 (um) blíster. Se houver necessidade de uso continuo ou prolongado o medico deverá fazer justificativa com CID da doença, no qual será dispensado a quantidade de 30 (trinta) comprimidos ou 5 (cinco) frascos por mês.

Artigo 5º - A troca da receita implica na transferência da responsabilidade da prescrição para quem a efetua.

Artigo 6º - Fica proibida a veiculação de amostra grátis na Farmácia do Centro de Saúde.

Artigo 7º – Os medicamentos só serão entregues aos pacientes mediante assinatura no verso da receita, ou em caso de menores de idade, o responsável por este que deverá assinar.

DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTENCIA FARMACÊUTICA

Artigo 1º - O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em publicados Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicadas pelo Ministério da Saúde.
Estes medicamentos são financiados e adquiridos pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Artigo 2º - A Farmácia do CEAF de Votuporanga dispensa os medicamentos do município pelo sistema de MALOTE.

Parágrafo 1º - O paciente deve apresentar na farmácia municipal:

- Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente, informando a Anamnese;

- Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente;

- Cópia de documentos pessoais do paciente: Documento de identificação valido (conforme legislação vigente) que conste o número do CPF, Comprovante de residência em nome do usuário, com o CEP (considerando a apresentação comprovante de residência em nome de terceiros, se faz necessário comprovação do vínculo com a pessoa cujo nome consta no comprovante, podendo ser feito por uma carta de residência ou outro documento que comprove o vínculo) e Cartão Nacional de Saúde (CNS);

- Cópia dos exames específicos para cada medicamento, descritos nos PCDTs;

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL SALGADO

Avenida Antonino José de Carvalho, nº 940 – Caixa Postal 11
CEP: 15.300-000 – General Salgado - SP.
Telefone / Fax: (0**17) 3461-3380 – E-mail: prefeitura@generalsalgado.sp.gov.br

- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade, quando necessário;
- DECLARAÇÃO AUTORIZADORA, autorizando as farmacêuticas municipais a retirarem o medicamento na farmácia da CEAF em Votuporanga (Portaria de Consolidação n° 2, de 28 de setembro de 2017).

Artigo 3º - Os documentos apresentados serão enviados a Farmácia do CEAF para aprovação, com prazo de 30 dias para resposta.

Artigo 4º - A retirada dos medicamentos na farmácia municipal pelos pacientes será entre os dias 14 a 20 de cada mês, portanto o cartão de dispensação, a NÃO retirado do medicamento pelo paciente, no prazo de 30 dias, implica na devolução do mesmo à Farmácia da CEAF em Votuporanga.

Artigo 5º - A entrega de exames para reavaliação é de responsabilidade do paciente, e deve ocorrer na data solicitada.

Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de General Salgado, 10 de novembro de 2026.

Thiago Francisquini Viana
Prefeito Municipal de General Salgado

Publicada e registrada na Secretaria em data supra.

Karina Paula Guimarães Frota
Secretária

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL SALGADO

Avenida Antonino José de Carvalho, nº 940 – Caixa Postal 11
CEP: 15.300-000 – General Salgado - SP.
Telefone / Fax: (0**17) 3461-3380 – E-mail: prefeitura@generalsalgado.sp.gov.br

ANEXO A – Lista de Medicamentos disponíveis na Farmácia Municipal da UBS, por ordem alfabética.

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS – REMUME
Conforme Portaria nº 1.070/2026– GENERAL SALGADO

1	ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO 100MG
2	ACEBROFILINA 50MG/5ML XAROPE ADULTO
3	ACEBROFILINA 25MG/5ML XAROPE PEDIÁTRICO
4	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG INJEÇÃO
5	ACICLOVIR 200MG – COMP.
6	ÁCIDO FÓLICO 5MG – COMP.
7	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG – COMP.
8	ALBENDAZOL 400 MG COMP
9	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO
10	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG – COMP.
11	ALOPURINOL 300MG - COMP
12	AMBROXOL 30MG/5ML XAROPE ADULTO
13	AMBROXOL 15MG/5ML XAROPE PEDIÁTRICO
14	AMILORIDA+HIDROCLOROTIAZIDA 5+50MG – COMP.
15	AMINOFILINA 100MG – COMP.
16	AMIODARONA 200MG – COMP.
17	AMITRIPTILINA 25MG – COMP.
18	AMOXICILINA 250MG/5ML PÓ PARA SUSPENSÃO
19	AMOXICILINA 250/5ML + CLAVULANATO POTASSIO 62,5MG/ML
20	AMOXICILINA 500MG - CAPS
21	ANLOBIPINO, BESILATO 10MG – COMP.
22	ANLODIPINO, BESILATO 5 MG – COMP.
23	ATENOLOL 100MG – COMP.
24	ATENOLOL 25 MG – COMP.
25	ATENOLOL 50MG – COMP.
26	AZITROMICINA 500MG – COMP.
27	AZITROMICINA 200MG/ML PÓ P/ SUSP.
28	BENZOATO DE BENZILA SUSP. TÓPICA
29	BISACODIL 5MG – COMP. (preparo de exames)
30	BIPERIDENO 2MG – COMP.
31	BROMOPRIDA 10 MG COMP.
32	BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS
33	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG – COMP
34	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML GOTAS
35	CAPTOPRIL 25MG – COMP.
36	CARBAMAZEPINA 2% SUSPENÇÃO ORAL
37	CARBAMAZEPINA 200MG – COMP.
38	CARBONATO DE CALCIO 500MG – COMP.
39	CARBONATO DE LÍTIO 300MG – COMP.
40	CARVEDILOL 12,5MG – COMP.
41	CARVEDILOL 25MG – COMP.
42	CARVEDILOL 6,25MG – COMP.
43	CEFALEXINA 250MG/5ML SUSPENSÃO
44	CEFALEXINA 500MG – CAPS.
45	CETOCONAZOL 20MG/G CREME
46	CICLOBENZAPRINA 10 MG COMP.
47	CIMETIDINA 200MG – COMP.
48	CINARIZINA 75MG – COMP.
49	CIPROFLOXACINO 500MG - COMP.
50	CLOMIPRAMINA 25 MG
51	CLONAZEPAM 2MG – COMP.
52	CLORDIAZEPÓXIDO/AMITRIPTILINA 5/12,5MG - CAPS
53	CL. DE SÓDIO+ CL. DE BENZALCÔNIO - GOTAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL SALGADO
Avenida Antonino José de Carvalho, nº 940 – Caixa Postal 11
CEP: 15.300-000 – General Salgado - SP.
Telefone / Fax: (0**17) 3461-3380 – E-mail: prefeitura@generalsalgado.sp.gov.br

54	CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG – COMP.
55	CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG LIB. PROLONGADA – COMP.
56	CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG – COMP.
57	CLORPROMAZINA 100MG – COMP.
58	CLORPROMAZINA 25MG – COMP.
59	DELTAMETRINA SHAMPOO
60	DEXAMETASONA CREME
61	DEXAMETASONA 4 MG COMP.
62	DEXCLORFENIRAMINA 2MG – COMP.
63	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML LIQUIDO
64	DIAZEPAM 10MG – COMP.
65	DIGOXINA 25MG – COMP.
66	DIPIRONA GOTAS
67	DIPIRONA 500MG – COMP.
68	DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE - DIU
69	DOMPERIDONA 10MG – COMP.
70	DOXAZOSINA 4MG - COMP
71	ENALAPRIL 5MG – COMP.
72	ENALAPRIL 10MG – COMP.
73	ENALAPRIL 20MG – COMP.
74	ENOXAPARINA 20 MG INJEÇÃO
75	ENOXAPARINA 40 MG INJEÇÃO
76	ESCITALOPRAM 10 MG COMP.
77	ESPIRONOLACTONA 25MG – COMP.
78	ESTRÔGENOS CONJUGADOS 0,625MG - COMP
79	FENITOINA 100MG – COMP.
80	FENOBARBITAL 100MG – COMP.
81	FENOBARBITAL 40MG/ML GOTAS
82	FINASTERIDA 5 MG COMP
83	FLUCONAZOL 150MG – CAPS.
84	FLUOXETINA 20MG – CAPS.
85	FUROSEMIDA 40MG – COMP.
86	GLIBENCLAMIDA 5MG – COMP.
87	GLICAZIDA LIB. PROLONGADA 30MG – COMP.
88	GLICAZIDA LIB. PROLONGADA 60MG – COMP.
89	HALOPERIDOL 1MG – COMP.
90	HALOPERIDOL 5MG – COMP.
91	HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML INJETAVEL
92	HEPARINA 5.000 UI INJETAVEL
93	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG – COMP.
94	HIDRÓXIDO DE ALUMINIO 6% SUSPENSÃO
95	IBUPROFENO 300MG – COMP.
96	IBUPROFENO 50MG/ML GOTAS
97	IMIPRAMINA 25MG – COMP.
98	INSULINA HUMANA NPH – FRASCO E CANETA
99	INSULINA HUMANA REGULAR – FRASCO E CANETA
100	ITRACONAZOL 100 MG CAPSULA
101	IVERMECTINA 6 MG COMP
102	LANCETAS – **(INSULINO-DEPENDENTE)**
103	LEVODOPA/BENSERAZIDA 200/50MG - COMP
104	LEVOFLOXACINO 500 MG COMP
105	LEVOMEPROMAZINA 100MG – COMP.
106	LEVOMEPROMAZINA 25MG – COMP.
107	LEVOMEPROMAZINA 4% GOTAS
108	LEVONORGESTREL 0,75MG COMP (CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA)
109	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 0,15+0,03MG – COMP.
110	LEVOTIROXINA 25MCG – COMP.
111	LEVOTIROXINA 50MCG – COMP.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL SALGADO

Avenida Antonino José de Carvalho, nº 940 – Caixa Postal 11
CEP: 15.300-000 – General Salgado - SP.
Telefone / Fax: (0**17) 3461-3380 – E-mail: prefeitura@generalsalgado.sp.gov.br

112	LEVOTIROXINA 100MCG – COMP.
113	LORATADINA 10 MG COMP.
114	LORATADINA 1MG/ML LIQUIDO
115	LOSARTANA 25MG – COMP.
116	LOSARTANA 50MG – COMP.
117	LOSARTANA 100MG – COMP.
118	METILFENIDATO 10 MG COMP. **(Critérios descritos em Protocolo Clínico) – ANEXO B**
119	METILDOPA 250 MG – COMP.
120	METOCLOPRAMIDA 10MG – COMP.
121	METOPROLOL, SUCCINATO 50MG – COMP.
122	METRONIDAZOL - CREME VAGINAL
123	METRONIDAZOL 250MG - COMP
124	MICONAZOL CREME VAGINAL
125	NEOMICINA+BACITRACINA - POMADA
126	NIMESULIDA 100MG - COMP
127	NIMODIPINA 30 MG – COMP.
128	NISTATINA - CREME VAGINAL
129	NITROFURANTOÍNA 100MG - COMP
130	NORETISTERONA 0,35MG - COMP
131	NORETISTERONA+ESTRADIOL 50/5 MG/ML - INJ
132	NORTRIPTILINA 25MG - COMP
133	OMEPRAZOL 20MG - CAPS
134	RETINOL+COLECALCIFEROL+OXIDO DE ZINCO POM. DE ASSADURA
135	PARACETAMOL 500 MG COMP
136	PARACETAMOL - GOTAS
137	PENICILINA G. BENZATINA 1.200.000 UI - FRASCO - INJ
138	POLIVITAMÍNICO - GOTAS
139	POLIVITAMINICO E POLIMINERAIS - COMP
140	PREDNISOLONA, FOSFATO LIQUIDO
141	PREDNISONA 20MG - COMP
142	PREDNISONA 5MG - COMP
143	PROMETAZINA 25MG - COMP
144	PROPATILNITRATO 10MG - COMP
145	PROPRANOLOL 40MG - COMP
146	RIVAROXABANA 10 MG COMP
147	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL
148	SALBUTAMOL 100MCG - AEROSSOL
149	SACCHAROMYCES BOULARDII 17 LIOFILIZADO CAPS.
150	SERINGA DE 100UN (INSULINO-DEPENDENTE)
151	SERTRALINA 50MG - COMP
152	SIMETICONA 75MG/ML GOTAS (preparo de exame)
153	SINVASTATINA 20MG - COMP
154	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPINA 400/80MG - COMP
155	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPINA SUSPENSÃO
156	SULFATO FERROSO - GOTAS
157	SULFATO FERROSO 40MG - COMP
158	TIAMINA 300 MG COMP
159	TIRAS REAGENTES (INSULINO-DEPENDENTE)
160	VALPROATO DE SÓDIO 250MG/5ML - FRASCO
161	VARFARINA 5 MG COMP
162	VITAMINAS DO COMPLEXO B - COMP

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL SALGADO
Avenida Antonino José de Carvalho, nº 940 – Caixa Postal 11
CEP: 15.300-000 – General Salgado - SP.
Telefone / Fax: (0**17) 3461-3380 – E-mail: prefeitura@generalsalgado.sp.gov.br

ANEXO B – PROTOCOLO CLÍNICO PARA DISPENSAÇÃO DE METILFENIDATO 10 MG

1. Objetivo

Estabelecer critérios e fluxo para a dispensação do medicamento Metilfenidato 10 mg pela Farmácia Municipal, visando garantir o uso racional, seguro e adequado do medicamento, mediante acompanhamento médico e comprovação de indicação clínica.

2. Critérios para acesso ao medicamento

Para ter acesso ao fornecimento de Metilfenidato 10 mg pela rede municipal, o paciente deverá atender aos seguintes critérios:

1. **Avaliação médica inicial especializada:** o paciente deverá passar por avaliação inicial de médico psiquiatra ou neurologista, que deverá estabelecer o diagnóstico clínico e justificar a necessidade do tratamento com Metilfenidato.
2. **Renovação da prescrição:** após a avaliação especializada inicial e instituição do tratamento, as receitas subsequentes poderão ser emitidas pelo médico da Estratégia Saúde da Família (ESF) responsável pelo acompanhamento do paciente, desde que haja manutenção da indicação clínica.
3. **Acompanhamento clínico:** o paciente deverá manter acompanhamento periódico pela equipe médica da ESF, com avaliação da resposta terapêutica, adesão ao tratamento, possíveis efeitos adversos e necessidade de manutenção da medicação.

3. Critérios para dispensação

A dispensação pela Farmácia Municipal estará condicionada a:

- Apresentação da documentação médica inicial, conforme estabelecido neste protocolo;
- Apresentação de receita válida, devidamente preenchida;
- Atendimento às exigências legais para medicamentos sujeitos a controle especial;
- Manutenção do acompanhamento médico.

Importante: A apresentação de nova avaliação pelo especialista poderá ser solicitada pelo médico da ESF sempre que houver necessidade de reavaliação diagnóstica, ausência de resposta terapêutica, efeitos adversos relevantes ou dúvidas quanto à continuidade do tratamento.

4. Responsabilidades

Médico especialista (psiquiatra ou neurologista):

- Realizar avaliação inicial;
- Estabelecer o diagnóstico;
- Indicar e justificar o tratamento medicamentoso.

Médico da ESF:

- Dar continuidade ao acompanhamento do paciente;
- Realizar avaliações clínicas periódicas;
- Renovar as prescrições quando houver indicação e segurança para manutenção do tratamento;
- Encaminhar novamente ao especialista quando necessário.

Assistência Farmacêutica:

- Conferir a documentação exigida;
- Avaliar a conformidade da prescrição com a legislação vigente;
- Realizar a dispensação;

5. Disposições gerais

O fornecimento do Metilfenidato 10 mg deverá seguir as normas sanitárias vigentes, especialmente a Portaria SVS/MS nº 344/1998 e suas atualizações.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL SALGADO

Avenida Antonino José de Carvalho, nº 940 – Caixa Postal 11
CEP: 15.300-000 – General Salgado - SP.
Telefone / Fax: (0**17) 3461-3380 – E-mail: prefeitura@generalsalgado.sp.gov.br

O presente protocolo tem como finalidade organizar o acesso ao medicamento na rede municipal, garantindo critérios uniformes para sua dispensação, sem substituir a avaliação e a responsabilidade clínica do profissional prescritor.

6. Referências técnicas e legais

- Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 14, de 29 de julho de 2022 – Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do TDAH.
- Portaria SVS/MS nº 344/1998 – Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
- ANVISA – Modelos e orientações vigentes para receituários de medicamentos controlados.

7. Aprovação

Secretaria Municipal de Saúde / Conselho Municipal de Saúde– General Salgado/SP

Elaboração: Assistência Farmacêutica

Aprovação: _____
Data: 10/11/2026

Assinado por: MUNICIPIO DE GENERAL SALGADO:45660610000150 (32160603813)
Data: 11/11/2026 09:16:54