



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL
Gabinete do Prefeito

PROJETO DE LEI Nº 17 /2026

Câmara Mun. De Vereadores de Paraíso do Sul

Protocolo de Recebimento nº 17 /2026

Recebi em 16/04/26 AS 16 H 13 MIN.

Servidor Marta Jais

Aprova a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME de Paraíso do Sul, como instrumento técnico-normativo que reúne o elenco de medicamentos padronizados utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, revogando a Lei nº 1756/2024 de 30/07/2024.

Art. 1º Fica aprovada a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME do Município de Paraíso do Sul, constante no Anexo I desta Lei, como instrumento técnico-normativo que reúne o elenco de medicamentos padronizados utilizados no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo único. A REMUME observará os conceitos fundamentais e as responsabilidades relativas à Assistência Farmacêutica, nos termos da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, bem como:

I – a promoção do uso racional de medicamentos junto à população, prescritores e dispensadores;

II – a seleção de medicamentos essenciais capazes de atender à maioria dos agravos à saúde da população, com base em critérios de eficácia, segurança, qualidade e custo;

III – a adoção de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidos em conformidade com a legislação e normas vigentes, visando à integralidade e equidade da assistência à saúde;

IV – as seguintes normativas:

a) a Portaria do Ministério da Saúde que institui a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME vigente, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando os medicamentos e insumos dos Componentes Básico, Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica, bem como aqueles de uso hospitalar;

b) a Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013, do Ministério da Saúde, e suas alterações, em especial a Portaria nº 2.001, de 3 de agosto de 2017, bem como as disposições constantes nas Portarias de Consolidação vigentes, que estabelecem as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS;

c) a Resolução nº 459/2017 – CIB/RS, de 9 de outubro de 2017, ou outra que vier a substituí-la, que dispõe sobre as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio Grande do Sul.

Art. 2º A seleção dos medicamentos constantes da REMUME observará os seguintes critérios:

I – valor terapêutico comprovado, com evidências clínicas em humanos;

II – atendimento às necessidades prioritárias da população;

III – composição definida, preferencialmente com um único princípio ativo, evitando-se associações desnecessárias;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL
Gabinete do Prefeito

IV – denominação pelo princípio ativo, conforme a Denominação Comum Brasileira – DCB;

V – comprovação de segurança, eficácia, biodisponibilidade e características farmacocinéticas;

VI – custo-efetividade, considerando aquisição, armazenamento, distribuição e controle, assegurada a qualidade;

VII – adequação das formas farmacêuticas, apresentações e dosagens às necessidades dos usuários, considerando faixa etária, posologia e facilidade de administração.

Art. 3º Os medicamentos constantes da REMUME serão organizados em ordem alfabética, conforme a descrição do produto, concentração, forma farmacêutica, apresentação e unidade de fornecimento.

Art. 4º A REMUME deverá ser utilizada pelas unidades integrantes da Rede Municipal de Saúde, podendo ser adaptada às especificidades dos serviços, observados:

I – o perfil assistencial da unidade;

II – os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas vigentes;

III – as recomendações do Ministério da Saúde.

Art. 5º As prescrições realizadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde deverão observar, preferencialmente, o elenco de medicamentos constantes da REMUME.

Art. 6º O Anexo I desta Lei poderá ser atualizado por meio de ato normativo específico, observada a legislação vigente.

Art. 7º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Lei Municipal nº 1756/2024 de 30 de julho de 2024.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL,
15 DE ABRIL DE 2026.


CLAITON CLÉO MÜLLER
Prefeito Municipal

CÂMARA MUNICIPAL





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL
Gabinete do Prefeito

Paraíso do Sul/RS, 15 de abril de 2026.

À Câmara Municipal de Vereadores,
Senhor Presidente e Senhores (as) Vereadores (as):

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS:

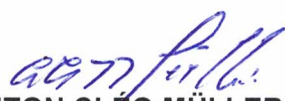
O Projeto de Lei que nesta oportunidade encaminhamos à apreciação dos integrantes dessa Câmara de Vereadores versa sobre a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME, anexo I desta Lei, como instrumento técnico-normativo que reúne o elenco de medicamentos padronizados utilizados pela Secretaria de Saúde de Paraíso do Sul.

A REMUME é composta por medicamentos essenciais do município, capazes de solucionar a maioria dos agravos da população.

A REMUME consiste em uma padronização municipal elaborada com base em diversas normativas, levando em conta o perfil do Município, e também considerando a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, ambos servindo como base para a prescrição de tratamentos, e para a aquisição dos medicamentos disponibilizados para atendimentos ambulatoriais e para dispensação junto à farmácia do Posto de Saúde.

Diante dessas considerações, contamos com a compreensão dos Nobres Vereadores para aprovação do presente Projeto de Lei.

Atenciosamente,


CLAITON CLÉO MÜLLER
Prefeito Municipal

CÂMARA MUNICIPAL





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL

ANEXO I

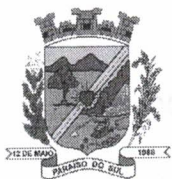
Apresentação

Essa atualização foi elaborada pelos farmacêuticos em conjunto com a equipe de prescritores da unidade básica de saúde de Paraíso do Sul.

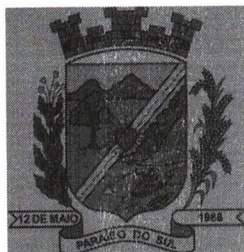
CÂMARA MUNICIPAL



PARAÍSO DO SUL



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL



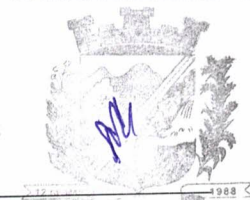
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RELAÇÃO DOS MEDICAMENTOS ESSENCIAIS DO MUNICÍPIO DE PARAÍSO DO SUL
PARA 2026/2027 – ATENÇÃO BÁSICA

Correções REMUME 2026/2027

- 1) Medicamento Aciclovir 400mg o que é padronizado é o de 200mg.
- 2) Medicamento clonidina 0,100mg o que é padronizado é o de 0,150mg

Itens a serem incluídos REMUME 2026/2027

1. Maleato de dexclorfeniramina 0,25mg/5ml + betametasona 2mg/5ml xarope: antialérgico e anti-inflamatório com grande demanda de prescrições.
2. Desloratadina 0,5mg/ml xarope: antialérgico de uso pediátrico para crianças com idade inferior a 2 anos.
3. Ondansetrona 8mg: antiemético com grande demanda de prescrições.
4. Prometazina 20mg/g creme: antialérgico tópico indicado para aliviar coceiras (prurido), picadas de insetos e irritações leves na pele, não há outro antialérgico tópico disponível na farmácia municipal.
5. Clonazepam gotas 2,5mg/ml: benzodiazepínico em gotas.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL

6. Lactulose 667mg/ml 120ml: laxante, não há opções disponíveis na farmácia municipal.
7. Simeticona 75 mg/ml 15ml: utilizado para preparo de exames, antigases.

Itens a serem excluídos REMUME 2026/2027

1. Ácido fólico: fornecido de maneira administrativa pelo estado.
2. Adenosina, fosfato 3mg/ml: medicamento com pouca demanda de prescrições.
3. Alendronato sódico 70mg: medicamento fornecido de maneira gratuita pelo programa Farmácia Popular.
4. Aminofilina 100mg: medicamento com pouca demanda de prescrições.
5. Aminofilina 24mg/ml ampola: medicamento com pouca demanda de prescrições.
6. Amiodarona 50mg/ml: medicamento com pouca demanda de prescrições.
7. Complexo B comprimido: medicamento com pouca demanda de prescrições.
8. Dexclorfeniramina 2mg/5ml xarope: medicamento pouco prescrito, substituir pelo medicamento maleato de dexclorfeniramina + betametasona.
9. Dexametasona 0,1% elixir: medicamento com pouca demanda de prescrições.
10. Diazepam 5mg: há disponível a opção de 10mg na farmácia municipal.
11. Fenobarbital 40mg/ml solução oral gotas: medicamento com pouca demanda de prescrições.
12. Hidralazina 20mg/ml ampola: medicamento com pouca demanda de prescrições.
13. Metronidazol 40mg/ml: medicamento com pouca demanda de prescrições.
14. Miconazol 20mg/g creme dermatológico: medicamento com pouca demanda de prescrições, há o medicamento cetoconazol 2% com a mesma finalidade de uso.
15. Nistatina 100.000UI/ml: medicamento com pouca demanda de prescrições.
16. Nitroprussato de sódio 25mg/ml: medicamento com pouca demanda de prescrições, de uso hospitalar e necessita ser utilizado em bomba de infusão.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL

17. Sulfametoxazol + trimetropima 40mg+8mg/ml suspensão oral: medicamento com pouca demanda de prescrições.
18. Sulfato ferroso 190mg ou bisglicinato ferroso 300mg (equivalente a 60mg de ferro elementar) comprimidos: medicamento com pouca demanda de prescrições, há o medicamento sulfato ferroso 40mg com a mesma finalidade de uso.
19. Salbutamol 5mg/ml solução para inalação: medicamento descontinuado, não é mais fabricado e fornecido.
20. Suxametônio 500mg pó para suspensão: medicamento com pouca demanda de prescrições, medicamento de uso hospitalar.
21. Tenoxicam 20mg pó injetável frasco-ampola: medicamento com pouca demanda de prescrições, utilizado o diclofenaco sódico 25mg/ml.

REMUME 2026/27

ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDOS
ACICLOVIR CREME 50 MG/G, CREME
ÁCIDO ACETILSALÍCILICO 100 MG COMPRIMIDOS
ÁCIDO FÓLICO 5 MG COMPRIMIDOS
ÁCIDO TRANEXÂMICO 250 MG COMPRIMIDOS
ÁCIDO VALPRÓICO 250 MG COMPRIMIDOS
ÁCIDO VALPRÓICO 500 MG COMPRIMIDOS
ÁCIDO VALPRÓICO 250 MG/5 ML XAROPE
ÁGUA DESTILADA 10 ML - AMBULATÓRIO
ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL
ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDOS
AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDOS
AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDOS

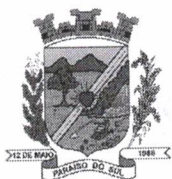
CÂMARA MUNICIPAL





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL

AMOXICILINA 250 MG/ 5ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
AMOXICILINA 500 MG CÁPSULAS
AMOXICILINA + CLAVULANATO 500+ 125 MG COMPRIMIDOS
AMOXICILINA + CLAVULANATO 400 MG/5ML + 57 MG/5ML – SUSPENSÃO ORAL
ANLODIPINO 5 MG COMPRIMIDOS
ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDOS
ATROPINA 0,5 MG/ML INJETÁVEL- AMPOLA- AMBULATÓRIO
AZITROMICINA 200/5 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL
AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDOS
BENZ. BENZATINA 1.200.000UI INJETÁVEL FRASCO-AMPOLA
BENZ. BENZATINA 600.000UI INJETÁVEL FRASCO-AMPOLA
BIPERIDENO 2 MG COMPRIMIDOS
BROMOPRIDA 5 MG/ML INJETÁVEL AMBULATÓRIO
BROMOPRIDA 4 MG/ML – SOLUÇÃO ORAL
BROMOPRIDA 10 MG COMPRIMIDOS
BUPROPIONA 150 MG (CLORIDRATO) COMPRIMIDOS (fornecido pela 4 crs)
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG COMPRIMIDOS
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA 500MG/ML, INJETÁVEL – AMBULATÓRIO
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG + DIPIRONA 250 MG COMPRIMIDOS
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG/ML INJETÁVEL AMBULATÓRIO
CAPTOPRIL 25 MG -AMBULATÓRIO
CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDOS
CARBIDOPA + LEVODOPA 25/250 MG COMPRIMIDOS
CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG COMPRIMIDOS
CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG + VITAMINA D3 400 UI COMPRIMIDOS
CARBONATO DE LÍTIO 300 MG COMPRIMIDOS
CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDOS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL

CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDOS
CARVEDILOL 6,25 MG COMPRIMIDOS
CEFALEXINA 250MG/5ML SUSPENSÃO ORAL
CEFALEXINA 500 MG COMPRIMIDOS
CETOCONAZOL 20 MG/GR CREME DERMATOLÓGICO
CETOPROFENO 100MG I.V. -AMBULATÓRIO
CETOPROFENO 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL -AMBULATÓRIO
CINARIZINA 25 MG COMPRIMIDOS
CIPROFLOXACINO 500 MG COMPRIMIDOS
CLONAZEPAM 2,5MG/ML GOTAS 20ML
CLONIDINA 0,150 MG COMPRIMIDOS AMBULATÓRIO
CLONIDINA 150 MG/ML AMPOLA AMBULATÓRIO
CLOPIDOGREL 75MG COMPRIMIDOS AMBULATÓRIO
CLOREXIDINA 0,12% SOLUÇÃO
CLORPROMAZINA 100 MG COMPRIMIDOS
COLÍRIO ANESTÉSICO (CLORIDRATO DE OXIBUPROCAÍNA 4MG/ML) AMBULATÓRIO
COMPLEXO B INJETÁVEL AMBULATÓRIO
DESLORETADINA 0,5MG/ML 60ML
DEXAMETASONA 0,1 % CREME
DEXAMETASONA, 4MG/ML, INJETÁVEL- AMBULATÓRIO
DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,25MG/5ML + BETAMETASONA 2MG/5ML 100ML
DIAZEPAM 5MG/ML INJETÁVEL AMPOLA 2 ML
DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDOS
DICLOFENACO SÓDICO 50 MG COMPRIMIDOS
DICLOFENACO SÓDICO, 25MG/ML, 3 ml INJETÁVEL – AMBULATÓRIO
DIGOXINA 0,25 MG COMPRIMIDOS
DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA AMBULATÓRIO 3 MG/ML + 5 MG/ML + 100 MG/ML + FRUTOSE 100 MG/ML -INJETÁVEL AMBULATÓRIO
DIPIRONA 500 MG COMPRIMIDOS

CÂMARA MUNICIPAL





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL

DIPIRONA 500MG/ML, SOLUÇÃO ORAL gotas
DIPIRONA SÓDICA, 500MG/ML, INJETÁVEL - AMBULATÓRIO
DOXAZOSINA 2 MG COMPRIMIDOS
DOXAZOSINA 4 MG COMPRIMIDOS
ENALAPRIL 20 MG
ESPIRONOLACTONA 25 MG COMPRIMIDOS
EPINEFRINA 1 MG/ML INJETÁVEL AMPOLA - AMBULATÓRIO
FENTANILA 50 MCG/ML INJETÁVEL AMBULATÓRIO
FENITOÍNA 100 MG COMPRIMIDOS
FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDOS
FINASTERIDA 5 MG COMPRIMIDOS
FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULAS
FLUFENAZINA, ENANTATO 25 MG/ML INJETÁVEL AMPOLA
FLUOXETINA 20 MG CÁPSULAS
FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDOS
FUROSEMIDA, 10MG/ML, INJETÁVEL AMBULATÓRIO
GLICOSE 25 %
HALOPERIDOL 5 MG COMPRIMIDOS
HALOPERIDOL 5 MG/ML INJETÁVEL AMPOLA
HALOPERIDOL, SAL DECANOATO ,50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML
ELENCO ESTADUAL
HEPARINA SÓDICA 5000UI/25ML SC AMBULATÓRIO
HIDROCORTISONA 500 MG FRASCO AMPOLA - AMBULATÓRIO
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60 MG/ML SUSPENSÃO ORAL
IBUPROFENO 50 MG/ML SOLUÇÃO ORAL
IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDOS
IMIPRAMINA 25 MG COMPRIMIDOS
INSULINA NPH 100UI/ML FRASCO-AMPOLA
INSULINA REGULAR 100UI/ML FRASCO-AMPOLA
IPRATRÓPIO, BROMETO 0,250 MG/ML SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO
ISOSSORBIDA, DINITRATO SUBLINGUAL, 5MG AMBULATÓRIO

CÂMARA MUNICIPAL



PARAÍSO DO SUL

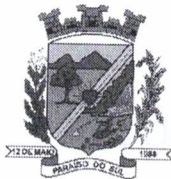


ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL

ISOSSORBIDA, MONITRATO DE, 40MG COMPRIMIDOS
IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDOS
LACTULOSE 667MG/ML 120ML
LEVODOPA 10 MG + BENSERASIDA 25 MG COMPRIMIDOS
LEVODOPA 100 MG + BENZERASIDA 25 MG CÁPSULAS
LEVODOPA 200 MG + BENZERASIDA 50MG COMPRIMIDOS
LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,15/0,03 MG COMPRIMIDOS – A SAÚDE DA MULHER fornecido pela 4ª crs
LEVOTIROXINA 100 MG COMPRIMIDOS
LEVOTIROXINA 25 MG COMPRIMIDOS
LEVOTIROXINA 50 MG COMPRIMIDOS
LIDOCAÍNA SPRAY AMBULATÓRIO
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO DE, 2% SEM VASOCONSTRITOR AMBULATÓRIO
LIDOCAÍNA GEL 10 MG/ 5 GR - AMBULATORIO
LORATADINA 1 MG/ML XAROPE
LORATADINA 10 MG COMPRIMIDOS
MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML INJETÁVEL – A SAÚDE DA MULHER
METILDOPA 250 MG COMPRIMIDOS
METOCLOPRAMIDA 10 MG COMPRIMIDOS
METOCLOPRAMIDA, 5MG/ML, INJETÁVEL- AMBULATÓRIO
METOPROLOL 100 MG SUCCINATO
METOPROLOL 25 MG, SUCCINATO
METOPROLOL 50 MG SUCCINATO
METRONIDAZOL 250 MG COMPRIMIDOS
METRONIDAZOL CREME VAGINAL
MICONAZOL 2 % CREME VAGINAL
MIDAZOLAM 5 MG/ML INJETÁVEL AMPOLA - AMBULATÓRIO
MORFINA, SULFATO 10 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA

CÂMARA MUNICIPAL



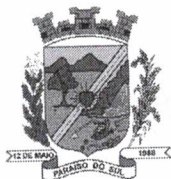


ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL

NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/GR + 250UI/GR CREME
NIFEDIPINO 10 MG COMPRIMIDOS
NIFEDIPINO 20 MG COMPRIMIDOS
NISTATINA, 100.000UI/4G, CREME VAGINAL
NORETISTERONA + ESTRADIOL 50 + 5MG/ML INJETÁVEL SAÚDE DA MULHER (fornecido pela 4 crs)
NORETISTERONA 0,35 MG COMPRIMIDOS – A SAÚDE DA MULHER
NITROFURANTOÍNA 100 MG CÁPSULA
OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULAS
OMEPRAZOL 40MG/ML INJETÁVEL AMBULATÓRIO
ONDANSETRONA 2MG/ML INJETÁVEL AMPOLA AMBULATÓRIO
ONDANSETRONA 8MG COMPRIMIDO
PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL
PARACETAMOL 750 MG COMPRIMIDOS
PARACETAMOL + CODEÍNA 500 MG+ 30 MG COMPRIMIDOS
PERMETRINA 1 % LOÇÃO CAPILAR
PERMETRINA 5% LOÇÃO CORPORAL
POLIVITAMÍNICOS SEM MINERAIS (FRUTOVITAM) AMPOLA
PREDNISOLONA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL
PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDOS
PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDOS
PROMETAZINA, 25MG/ML, INJETÁVEL AMBULATÓRIO
PROMETAZINA 20MG/G 30G
PROPRANOLOL 40 MG COMPRIMIDOS
RETINOL 10.000 UI +AMINOÁCIDOS 2,5% +METIONINA 0,5 %+
CLORANFENICOL 0,5 % POMADA OFTÁLMICA AMBULATÓRIO
RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDOS
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, PÓ, COMPOSTO POR CLORETO DE SÓDIO, GLICOSE, CITRATO DE SÓDIO, CLORETO DE POTÁSSIO, PARA 1 LITRO DE SOLUÇÃO PRONTA, SEGUNDO PADRÃO OMS

CÂMARA MUNICIPAL





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO SUL

SALBUTAMOL SULFATO 100 MCG AEROSSOL
SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/GR CREME 50G
SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPIMA, 400MG+80MG COMPRIMIDOS
SULFATO FERROSO 125 MG/ML 30ML
SULFATO FERROSO 40 MG COMPRIMIDOS
TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA
TRAMADOL 50MG/ML INJETÁVEL AMBULATÓRIO
VARFARINA 5 MG COMPRIMIDOS
VERAPAMIL 80 MG COMPRIMIDOS
VITAMINAS DO COMPLEXO B (B1,B2,B3,B5,B6) SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML

CÂMARA MUNICIPAL



PARAÍSO DO SUL