

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

**Relação Municipal de  
Medicamentos Essenciais  
REMUME**

**4º Edição**

**Paranavá -Pr. 2021**

# Apresentação

A **RENAME** compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS”, definindo os Protocolos Clínicos ou as Relações de Medicamentos como ferramentas centrais para o acesso a medicamentos no SUS e é definida pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – Conitec, no âmbito do Ministério da Saúde.

A Assistência Farmacêutica tem como objetivo garantir o acesso da população aos medicamentos e promover o seu uso racional. Para tanto, uma estratégia fundamental é a adoção da Relação Municipal de Medicamentos (**REMUME**) preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1977. A REMUME é o documento que apresenta os medicamentos ofertados pelo município no âmbito das unidades integrantes do Sistema Único de Saúde sob gestão da Prefeitura Municipal, tendo como objetivo sua ampla difusão entre os profissionais de saúde diminuindo prescrições de medicamentos não padronizados o que possibilita o acesso do usuário aos medicamentos essenciais de forma plena e humanizada, com melhoria na qualidade de vida do usuário.

A seleção desses medicamentos baseia-se nas prioridades de saúde do Município, em critérios epidemiológicos, bem como na segurança, na eficácia terapêutica comprovada, na qualidade, na disponibilidade dos produtos e tem como base os medicamentos constantes no COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), porém o município adquire também alguns medicamentos complementares à RENAME.

Sua adoção apresenta muitas vantagens para a saúde pública, além de disciplinar a prescrição, garante maior eficiência no gerenciamento dos serviços farmacêuticos e racionalização dos custos.

A REMUME foi elaborada pela Assistência Farmacêutica Municipal e aprovada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica ( **CFT** ), existente no Município de Paranavaí. Esta comissão é composta por uma equipe multiprofissional formada por médicos, farmacêuticos, enfermeiros, odontólogos, funcionários do setor administrativo entre outros, elencada por decreto municipal, e deverá se reunir periodicamente a fim de manter esta relação sempre atualizada. Uma das principais atribuições da Comissão de Farmácia e Terapêutica é avaliar qualquer pedido de revisão da lista atual, para exclusões e incorporações de medicamentos, solicitadas através de formulário próprio ( anexo I ), e analisadas pela CFT através de diversos critérios: se já existe na REMUME algum medicamento para a mesma indicação terapêutica, possibilidade orçamentária de aquisição por parte do município, se consta na listagem de medicamentos do Consórcio Paraná Saúde ou se necessita de licitação municipal, entre outros.

Nela poder-se-á identificar todos os medicamentos ofertados no município, através das Unidades da Secretaria Municipal de Saúde, organizados em ordem alfabética e com a indicação do componente da assistência farmacêutica ao qual pertencem. A distinção entre os componentes é importante para auxiliar ao gestor a forma de financiamento, e, ao prescritor, a necessidade de observância de regras específicas para o acesso.

Os medicamentos do Componente Básico (CBAF) e da Lista Complementar são ofertados diretamente pelo município. Os medicamentos do Componente Estratégico para os programas antirretrovirais para HIV/AIDS, tuberculose e hanseníase são ofertados no SINAS – Sistema Integrado de Atendimento em Saúde, na Avenida Rio Grande do Norte, 1840. 87705-010. O Componente Especializado (CEAF), devem observar normas específicas para sua indicação e uso, sendo que a responsabilidade de aquisição é do Ministério da Saúde e Estado. Estes

produtos podem não estar prontamente disponíveis , pois dependem de solicitação ao governo Estadual e Federal conforme o caso. Os medicamentos são dispensados na Farmácia do Paraná.

Abaixo, um quadro explicativo sobre os componentes e exemplos.

COMPONENTE	DEFINIÇÃO	EXEMPLOS
Básico da Assistência Farmacêutica	Medicamentos destinados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica, presentes na RENAME vigente. São financiados pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme Portaria n. 2.001 de 3 de agosto de 2017. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do ente municipal.	Anti-hipertensivos (losartanae captopril), antidiabéticos (insulina regular, metformina), analgésicos (dipirona e paracetamol), etc.
Especializado da Assistência Farmacêutica	Medicamentos regulamentados pela Portaria GM/MS n. 2.981, de 26/11/2009 necessários para garantir a integralidade do cumprimento das doenças e agravos constantes dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) por meio das diferentes linhas de cuidado. Os PCDTs estabelecem os critérios para o diagnóstico da doença e o tratamento preconizado. . A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população compete ao governo federal e estadual, em alguns casos.	Leuprorrelina (para endometriose), isotretinoína(acne), ciclosporina (Lupus), rituximabe (artrite reumatoide), etc.
Estratégico da Assistência Farmacêutica	Medicamentos destinados à garantia do acesso equitativo para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS. . A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do governo federal.	Rifampicina (hanseníase), isoniazida (tuberculose). São garantidos, ainda, medicamentos para influenza(oseltamivir – Tamiflu), além de vacinas, soros e imunoglobulinas.
Complementar	Medicamentos que não constam da RENAME mas reúnem características para atender serviços e/ou especialidades ofertadas pelo município, conforme previsto no Decreto Federal n. 7508/2013.	Clonidina, diclofenaco, midazolam, etc

**Revisão:** Comissão de Farmácia e Terapêutica, instituída pelo decreto municipal nº 21.772/2020.

### **Contato : Secretaria Municipal de Saude**

Rua Paraiba 1561 centro CEP 87 701-080 Fone 44- 3421 1300

Email: farmaciaescolaparanavai@hotmail.com

## I - OBJETIVOS DA REMUME

- ♣ Relacionar todos os medicamentos oferecidos à população no âmbito do SUS do município de Paranavaí, direta ou indiretamente;
- ♣ Guiar os prescritores e demais profissionais de saúde, melhorando o acesso aos medicamentos para os usuários e profissionais de saúde, diminuindo a prescrição de medicamentos não padronizados;
- ♣ Padronizar os medicamentos pelo nome do princípio ativo: Denominação Comum Brasileira (DCB).
- ♣ Fornecer aos gestores e gerentes da Assistência Farmacêutica os parâmetros para programação e aquisição de medicamentos;
- ♣ Simplificar as ações da cadeia logística de abastecimento (programação, aquisição, armazenamento e distribuição);
- ♣ Garantir a segurança do paciente;
- ♣ Estimular a eficiência do gasto público, com o emprego otimizado dos recursos disponíveis; e
- ♣ Promover o uso racional de medicamentos para obtenção dos melhores resultados em saúde para o usuário, sua família e comunidade.
- ♣ Escolher medicamentos que atendam as necessidades epidemiológicas prevalentes no Município de Paranavaí.
- ♣ Evitar inclusão de número excessivo de medicamentos

## **II - PRESCRIÇÃO E ACESSO A MEDICAMENTO NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

A Assistência Farmacêutica segue a determinação do DECRETO N° 7508 de 28/06/2011 (Federal), que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde -SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, que em seu Art. 27 e 28 diz :

Art 27 O Estado, o Distrito Federal e o Município poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos, em consonância com a RENAME, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo financiamento de medicamentos, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.

Art. 28º O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

I -estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;

II -ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;

III -estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; e

IV - ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

§ 1º Os entes federativos poderão ampliar o acesso do usuário à assistência farmacêutica, desde que questões de saúde pública o justifiquem.

§ 2º O Ministério da Saúde poderá estabelecer regras diferenciadas de acesso a medicamentos de caráter especializado.

Além de estar o usuário incluído nos critérios da Lei 8.080/1990, a Portaria Municipal nº 458/2018 dispõe sobre a normatização da prescrição e a dispensação de medicamentos nos serviços de saúde que compõe o Sistema de Saúde (SUS) sob gestão do Poder Executivo do Município de Paranavaí

Com a finalidade de instruir a pesquisa nesta relação, seguem os quadros com os LOCAIS DE ACESSO, assim como o de SIGLAS/ABREVIATURAS, para melhor compreensão.

## 1. LOCAIS DE ACESSO AOS MEDICAMENTOS

CÓDIGO	LOCAL	ENDEREÇO
1	Farmácia Basica Municipal - FBM	R. Armando de Castro Araujo 26
2	Unidade de Pronto Atendimento Municipal (UPA)	Av Tancredo Neves s/n
3	Programa Saude da Mulher e da Criança - PSM	R. Antonio Fachin s/n 87.709-040
4	Centro de Especialidades Odontológicas - CEO	R. Antonio Felipe 1015

## 2. SIGLAS

AMP	Ampola
APRES	Apresentação (forma farmacêutica)
CAPS	Cápsula
CBAF	Componente Básico da Assistência Farmacêutica
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CESAF	Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica
CONITEC	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
CPR	Comprimido
ENV	Envelope
EV	Endovenoso
FR/AMP	Frasco-ampola
IM	Intramuscular
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCDT	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
RS	Regional de Saúde
SC	Subcutâneo
SF	Sistema Fechado
SESA	Secretaria Estadual de Saúde
SOL	Solução
SPGV	Solução Parenteral de Grande Volume
SUS	Sistema Único de Saúde
TU	Tuberculose
UND	Unidade
VAG	Vaginal

Os medicamentos com a inscrição “Dispensação mediante receituário CAPS” e Programa Melhor em Casa, obedecem a critérios definidos previamente a esta relação, tendo em vista o tratamento dos pacientes da saúde mental acompanhados pelos especialistas dos CAPSs.

### III - RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS – REMUME

#### 1. MEDICAMENTOS DE USO GERAL E SOLUÇÕES PARENTERAIS DE GRANDE VOLUME (SPGV)

Nº	APRES	PRINCÍPIO ATIVO - PA	CLASSIFICAÇÃO RENAME	DISPONÍVEL	OBSERVAÇÃO
1	frasco	Acebrofilina 50mg/5ml xarope	COMPLEMENTAR	2	
2	cpr	Aciclovir 200mg	CBAF	1	
3	tubo	Aciclovir 50 mg/g creme 10g	CBAF	1	
4	cpr	Ácido acetilsalicílico 100mg	CBAF	1;2	
5	amp	Ácido ascórbico ( vitamina C) 100mg/ml 5ml	COMPLEMENTAR	2	
6	frasco	Ácido fólico 0,2mg/mL solução 30mL	CBAF	1	
7	cpr	Ácido fólico 5mg	CBAF	1;2	
8	amp	Ácido tranexâmico 250mg 5ml	CESAF	2	
9	caps	Ácido valpróico 250mg	CBAF	1	
10	amp	Adenosina 3mg/mL 2mL	COMPLEMENTAR	2	
11	amp	Adrenalina 1mg/mL 1mL (epinefrina)	CBAF	2	
12	amp	Água bidestilada 10mL	CBAF	2	
13	cpr	Albendazol 400mg mastigável	CBAF	1	
14	frasco	Albendazol 40mg/mL 10mL	CBAF	1	
15	cpr	Alendronato 70mg	CBAF	1	
16	cpr	Alopurinol 300mg	CBAF	1	
17	amp	Amicacina 500mg/2mL IM/EV	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
18	amp	Aminofilina 24mg/mL 10mL	COMPLEMENTAR	2	
19	cpr	Amiodarona 200mg	CBAF	1;2	
20	amp	Amiodarona 50mg/mL 3mL	CBAF	2	
21	cpr	Amitriptilina 25mg	CBAF	1	
22	frasco	Amoxicilina + clavulanato 250mg/5mL +62,5mg/5mL pó para suspensão oral	CBAF	1; 2	
23	caps	Amoxicilina + clavulanato 500mg + 125mg	CBAF	1; 2	
24	frasco	Amoxicilina 250mg/5mL 150mL suspensão oral	CBAF	1; 2	

25	caps	Amoxicilina 500mg	CBAF	1; 2	
26	cpr	Anlodipino 5mg	CBAF	1; 2	
27	cpr	Atenolol 50mg	CBAF	1; 2	
28	amp	Atropina 0,50mg/mL 1mL	COMPLEMENTAR	2	
29	frasco	Azitromicina 40mg/mL 15mL suspensão oral	CBAF	1; 2	
30	cpr	Azitromicina 500mg	CBAF	1;2	
31	frasco	Beclometasona 250mcg/dose spray oral	CBAF	1	
32	fr/amp	Benzilpenicilina benzatina 1.200.000UI	CBAF	1; 2	
33	fr/amp	Benzilpenicilina benzatina 600.000UI	CBAF	2	
34	fr/amp	Benzilpenicilina potássica 5.000.000UIIM/IV	CBAF	2	
35	fr/amp	Benzilpenicilina procaína 300.000UI +potássica 100.000UI	CBAF	2	
36	tubo	Benzocaína gel 20%	COMPLEMENTAR	4	
37	amp	Betametasona acetato + fostafato dissódico betametasona 3+3mg/mL 1mL	CBAF	2	
38	amp	Bicarbonato de sódio 8,4% (1mEq/mL)10mL	CBAF	2	
39	cpr	Biperideno 2mg	CBAF	1; 2	
40	amp	Biperideno 5mg/mL 1mL	CBAF	2	
41	amp	Brometo de N-Butilescop 20mg + dipirona 2,5g/5mL	COMPLEMENTAR	2	
42	cpr	Brometo de N-Butilescopolamina 10mg	COMPLEMENTAR	1	
43	amp	Brometo de N-Butilescopolamina 20mg/ml 1mL	COMPLEMENTAR	2	
44	frasco	Brometo de N-Butilescopolamina 6,67mg +dipirona 333,4 mg/ml 20mL gotas	COMPLEMENTAR	1; 2	
45	frasco	Bromoprida 5mg/mL 2ml	COMPLEMENTAR	2	
46	frasco	Budesonida 32 mcg/dose spray nasal	CBAF	1	
47	cpr	Bupropiona 150 mg acao prolongada	CESAF	1	Grupos Tabagismo e Dispensação mediante receituário CAPS
48	cpr	Captopril 25mg	CBAF	1; 2	
49	frasco	Carbamazepina 100mg/5mL 100mL suspensão oral	CBAF	1	
50	cpr	Carbamazepina 200mg	CBAF	1; 2	
51	cpr	Carbonato de cálcio 500 mg	CBAF	1	
52	cpr	Carbonato de cálcio 600 mg + colecalciferol 400UI ( vitamina D )	CBAF	1	
53	cpr	Carbonato de lítio 300mg	CBAF	1	



54	env	Carvão vegetal ativado em pó 25g	CBAF	2	Medicamento manipulado
55	cpr	Carvedilol 3,125mg	CBAF	1; 2	
56	cpr	Carvedilol 6,25mg	CBAF	1; 2	
57	cpr	Carvedilol 12,5mg	CBAF	1; 2	
58	cpr	Carvedilol25mg	CBAF	1; 2	
59	frasco	Cefalexina 250mg/5mL 60mL suspensão oral	CBAF	1;2	
60	caps	Cefalexina 500mg	CBAF	1; 2	
61	fr/amp	Cefalotina 1g pó liofilizado	COMPLEMENTAR	2	
62	fr/amp	Cefepima 1g po liofilizado + diluente 3 ml EV	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
63	fr/amp	Ceftriaxona 1g IV pó liofilizado	CBAF	2	Programa melhor em casa
64	frasco	Cetoconazol 20 mg/g 2% xampu	CBAF	1	
65	fr/amp	Cetoprofeno 100mg pó liofilizado	COMPLEMENTAR	2	
66	cpr	Ciprofibrato 100 mg	COMPLEMENTAR	1	
67	cpr	Ciprofloxacino 500 mg	CBAF	1; 2	
68	frasco	Ciprofloxacino 200 mg/100 ml EV SF	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
69	frasco	Ciprofloxacino 400mg/200 ml EV SF	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
70	cpr	Citalopram 20 mg	COMPLEMENTAR	1	Dispensação mediante receituário CAPS
71	amp	Clindamicina 600mg/ 4mL	CESAF	2	Programa melhor em casa
72	cpr	Clomipramina 25mg	CBAF	1	
73	frasco	Clonazepam 2,5mg/mL 20mL	CBAF	1; 2	
74	cpr	Clonazepam 2mg	COMPLEMENTAR	1	Dispensação mediante receituário CAPS
75	cpr	Clonidina 0,100mg	COMPLEMENTAR	1; 2	Dispensação mediante receituário CAPS
76	cpr	Clopidogrel 75mg	CEAF	2	
77	amp	Cloreto de potássio (2,56mEq/mL) 19,1% 10mL	CBAF	2	
78	amp	Cloreto de Sódio (3,4mEq/mL) 20% 10mL	CBAF	2	
79	amp	Cloreto de Sódio (0.154 mEq/mL) 0.9% 10mL	CBAF	2	
80	frasco	Cloreto de sódio 0,9% (9,0mg/mL) c/conservante (benzalcônio) solução nasal gotas 30mL	CBAF	1	
81	cpr	Clorpromazina 100mg	CBAF	1; 2	
82	cpr	Clorpromazina 25mg	CBAF	1	

83	amp	Clorpromazina 5mg/mL 5mL	CBAF	2	
84	amp	Deslanosideo 0,2mg/mL 2mL	COMPLEMENTAR	2	
85	tubo	Dexametasona 0,1% 10g creme	CBAF	1; 2	
86	amp	Dexametasona 4mg/mL 2,5mL	CBAF	2	
87	frasco	Dexametasona 0.1mg/ ml elixir	CBAF	1	
88	cpr	Dexametasona 4mg	CBAF	1	
89	frasco	Dexclorfeniramina 0.4 mg/ml solução oral	CBAF	1; 2	
90	cpr	Dexclorfeniramina 2 mg	CBAF	1	
91	cpr	Diazepam 5mg	CBAF	1; 2	
92	cpr	Diazepam 10mg	CBAF	1	Dispensação mediante receituário CAPS
93	amp	Diazepam 5mg/mL 2mL	CBAF	2	
94	amp	Diclofenaco de sódio 75mg/3mL IM	COMPLEMENTAR	2	
95	cpr	Digoxina 0,25mg	CBAF	1; 2	
96	amp	Dimenidrinato 3mg/mL + piridoxina 5mg/mL+glicose 100mg/mL + frutose 100mg/mL 10mL EV	COMPLEMENTAR	2	
97	amp	Dimenidrinato 50mg/mL + piridoxina50mg/mL 1mL	COMPLEMENTAR	2	
98	cpr	Diosmina 450 mg + hesperidina 50 mg	COMPLEMENTAR	1	
99	cpr	Dipirona 500mg	CBAF	1; 2	
100	frasco	Dipirona 500mg/mL gotas 10mL	CBAF	1; 2	
101	amp	Dipirona 500mg/mL 2mL	CBAF	2	
102	amp	Dobutamina 12,5mg/mL 20mL	CBAF	2	
103	amp	Dopamina 5mg/mL 10mL	CBAF	2	
104	cpr	Doxasozina 2 mg	CBAF	1	
105	cpr	Doxiciclina 100 mg	CESAF	1	
106	cpr	Enalapril 10mg	CBAF	1	
107	cpr	Enalapril 20mg	CBAF	1; 2	
108	seringa	Enoxaparina sódica 40mg/0,4mL	CEAF	3	Programa saúde da mulher
109	caps	Espinheira-santa ( Maytenus ilicifolia Mart. ex Reissek) 60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária)	CBAF	1	
110	cpr	Espiramicina 500 mg – 1,5 MUI	CESAF	1	
111	cpr	Espironolactona 100mg	CBAF	1; 2	

112	cpr	Espironolactona 25mg	CBAF	1; 2	
113	tubo	Estriol 1mg/g creme vaginal	CBAF	1	
114	cpr	Fenitoína 100mg	CBAF	1	
115	amp	Fenitoina 50mg/mL 5mL	CBAF	2	
116	cpr	Fenobarbital 100mg	CBAF	1	
117	amp	Fenobarbital 100mg/mL 2mL	CBAF	2	
118	frasco	Fenobarbital 40 mg/ml 4% solução 20mL	CBAF	1	
119	frasco	Fenoterol 5mg/mL 20mL	COMPLEMENTAR	1	
120	fr/amp	Fentanila 0,05mg/mL 10mL	CBAF	2	
121	cpr	Finasterida 5mg	CBAF	1	
122	amp	Fitomenadiona (Vitamina K) 10mg/mL 1mL	COMPLEMENTAR	2	
123	caps	Fluconazol 150mg	CBAF	1; 2	
124	amp	Flumazenil 0,1mg/mL 5mL	CBAF	2	
125	caps	Fluoxetina 20mg	CBAF	1	
126	cpr	Folinato de cálcio 15mg	CBAF	1	
127	frasco	Fosfato de sódio dibásico 6G + fosfato de sódio monobásico 16G 130mL	COMPLEMENTAR	2	
128	amp	Furosemida 20mg/mL 2mL	CBAF	2	
129	cpr	Furosemida 40mg	CBAF	1	
130	frasco	Gentamicina 5 mg/ml 0,5% 5mL colírio	CBAF	1	
131	amp	Gentamicina 80mg/2mL	COMPLEMENTAR	2	
132	cpr	Glibenclamida 5mg	CBAF	1	
133	frasco	Glicerol 12% clister solução retal	CBAF	2	
134	cpr	Gliclazida 30mg liberação prolongada	CBAF	1	
135	amp	Glicose hipertônica 25% 10mL	CBAF	2	
136	amp	Glicose hipertônica 50% 10mL	CBAF	2	
137	amp	Gluconato de cálcio 10% 10mL	COMPLEMENTAR	2	
138	frasco	Guaco ( Mikania glomerata Spreng.) 0,5 mg a 5 mg de cumarina (dose diária) xarope	CBAF	1	
139	cpr	Haloperidol 1mg	CBAF	1	
140	frasco	Haloperidol 2mg/mL 20mL	CBAF	1	
141	cpr	Haloperidol 5mg	CBAF	1; 2	

142	amp	Haloperidol 5mg/mL 1mL	CBAF	2	
1423	amp	Haloperidol decanoato 70,52mg/mL ( 50mg) 1mL	CBAF	1	
144	fr/amp	Heparina 5.000UI/mL 5mL SC/EV	COMPLEMENTAR	2	
145	amp	Heparina 20.000 UI/ml equivale a 5000 UI/0,25mL SC	CBAF	2	
146	cpr	Hidroclorotiazida 25mg	CBAF	1	
147	fr/amp	Hidrocortisona 100mg pó liofilizado	CBAF	2	
148	fr/amp	Hidrocortisona 500mg pó liofilizado	CBAF	2	
149	frasco	Hidróxido de alumínio 60 a 62mg/ml suspensão oral	CBAF	1; 2	
150	amp	Hidróxido de ferro III, sacarato (noripurum)	CEAF	3	Programa saúde da mulher
151	frasco	Ibuprofeno 50mg/mL 20mL	CBAF	1; 2	
152	cpr	Ibuprofeno 300mg	CBAF	1	
153	cpr	Ibuprofeno 600mg	CBAF	1; 2	
154	fr/amp	Imipenem 500mg + cilastatina 20 ml EV	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
155	cpr	Imipramina 25mg	COMPLEMENTAR	1	Dispensação mediante receituário CAPS
156	frasco	Ipratrópio 0,25mg/mL 20mL	CBAF	1; 2	
157	caps	isoflavona-de-soja [ Glycine max (L.) Merr 50 mg a 120 mg de isoflavonas (dose diária)	CBAF	1	
158	cpr	Isossorbida 5mg sublingual	CBAF	2	
159	amp	Isossorbida 10mg/ml 1ml EV	COMPLEMENTAR	2	
160	cpr	Isossorbida 20mg	CBAF	1; 2	
161	caps	Itraconazol 100mg	CBAF	1;2	
162	cpr	Ivermectina 6mg	CBAF	1;2	
163	frasco	Lactulose 667mg/mL	CBAF	1;2	
164	cpr	Levodopa + benserazida 200/50mg	CBAF	1	
165	caps	Levodopa + benserazida HBS 100/25mg liberação prolongada	CBAF	1	
166	cpr	Levodopa + carbidopa 250/25mg	CBAF	1	
167	frasco	Levofloxacina 5mg/mL 100mL (500mg) SF	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
168	cpr	Levomepromazina 100mg	COMPLEMENTAR	1	Dispensação mediante receituário CAPS
169	cpr	Levomepromazina 25mg	COMPLEMENTAR	1	Dispensação mediante receituário CAPS
170	cpr	Levotiroxina 100mcg	CBAF	1	

171	cpr	Levotiroxina 25mcg	CBAF	1	
172	cpr	Levotiroxina 50mcg	CBAF	1	
173	tubo	Lidocaína tópica 2% gel	CBAF	2	
174	tubete	Lidocaina 2% c/ adrenalina	CBAF	4	
175	fr/amp	Lidocaina 2% sem vasoconstritor 20mL	CBAF	2	
176	tubete	Lidocaina 3% + norepinefrina	COMPLEMENTAR	4	
177	frasco	Lidocaina 10% aerosol	CBAF	2	
178	cpr	Loratadina 10mg	CBAF	1; 2	
179	frasco	Loratadina 1mg/mL 100mL	CBAF	1; 2	
180	cpr	Losartana 50mg	CBAF	1; 2	
181	frasco	Manitol 20% 250 ml SF	COMPLEMENTAR	2	
182	tubete	Mepivacaina 2% + adrenalina	COMPLEMENTAR	4	
183	tubete	Mepivacaina 3% sem vasoconstritor	COMPLEMENTAR	4	
184	cpr	Metformina 850mg	CBAF	1; 2	
185	cpr	Metildopa 250mg	CBAF	1; 2	
186	amp	Metilergometrina 0,2mg/mL 1mL	COMPLEMENTAR	2	
187	cpr	Metoclopramida 10mg	CBAF	1	
188	frasco	Metoclopramida 4mg/mL 10mL	CBAF	1; 2	
189	amp	Metoclopramida 5mg/mL 2mL	CBAF	2	
190	frasco	Metronidazol 0,5% (5mg/mL) 100mL EV SF	COMPLEMENTAR	2	
200	tubo	Metronidazol 100mg/g geleia vaginal	CBAF	1	
201	cpr	Metronidazol 250mg	CBAF	1; 2	
202	frasco	Metronidazol 4% (200mg/5mL) 100mL suspensão oral	CBAF	1	
203	Tubo	Miconazol 2% creme vaginal	CBAF	1	
204	Tubo	Miconazol 2% creme dermatológico	CBAF	1	
205	amp	Midazolam 5mg/mL 10mL	COMPLEMENTAR	2	
206	amp	Midazolam 5mg/mL 3mL	COMPLEMENTAR	2	
207	amp	Morfina 10mg/mL 1mL	CEAF	2	
208	cpr	Nimesulida 100 mg	COMPLEMENTAR	1; 2	
209	frasco	Nistatina 100.000UI/mL 50mL suspensão oral	CBAF	1; 2	

210	cpr	Nitrofurantoína 100mg	CBAF	1	
211	amp	Norepinefrina 2mg/mL 4mL	CBAF	2	
212	cpr	Nortriptilina 25mg	CBAF	1	
213	frasco	Óleo mineral 100mL	COMPLEMENTAR	1; 2	
214	caps	Omeprazol 20mg	CBAF	1; 2	
215	fr/amp	Omeprazol 40mg/ml 10ml	COMPLEMENTAR	2	
216	cpr	Ondansetrona 4mg		1	
217	amp	Ondansetrona 8mg/4ml	COMPLEMENTAR	2	
218	frasco	Paracetamol 200mg/mL 15mL	CBAF	1; 2	
219	cpr	Paracetamol 500mg	CBAF	1; 2	
220	amp	Pentoxifilina 20mg/ml 5ml EV	COMPLEMENTAR	2	
221	frasco	Periciazina 4% 4mg/ml 20mL	COMPLEMENTAR	1	Dispensação mediante receituário CAPS
222	cpr	Permanganato de potássio 100mg uso tópico	CBAF	1	
223	frasco	Permetrina 1% 10mg/ml loção cremosa	CBAF	1;2	
224	frasco	Permetrina 5% 50mg/ml loção cremosa	CBAF	1;2	
225	amp	Petidina 50mg/ml em	COMPLEMENTAR	2	
226	fr/amp	Piperacilina 4g + tazobactam 500mg	COMPLEMENTAR	2	Programa melhor em casa
227	cpr	Pirimetamina 25mg	CESAF	1	
228	frasco	Polimixina 10.000UI+ neomicina 3,5mg + fluocinolona 0.25mg + lidocaína 20mg/ml solução otológica	CBAF	1	
229	frasco	Polimixina B 10.000 UI + neomicina 5mg/ml Hidrocortisona 10mg/ml solução otológica	COMPLEMENTAR	4	
230	frasco	Prednisolona 3mg/mL suspensão oral	CBAF	1;2	
231	cpr	Prednisona 20mg	CBAF	1; 2	
232	cpr	Prednisona 5mg	CBAF	1; 2	
233	tubete	Prilocaina 3% + felipressina	COMPLEMENTAR	4	
234	cpr	Prometazina 25mg	CBAF	1	
235	amp	Prometazina 25mg/mL 1mL	CBAF	2	
236	cpr	Propatilnitrato 10mg	COMPLEMENTAR	2	
237	amp	Propofol 10mg/mL 20mL	COMPLEMENTAR	2	
238	cpr	Propranolol 40mg	CBAF	1; 2	

239	tubo	Retinol + colecalciferol +Ox. Zinco 1000UI+ 400UI + 100mg/g pomada	COMPLEMENTAR	1	
240	tubo	Retinol + aminoácidos +metionina+cloranfenicol 10.000UI+25mg+5mg/g 3,5g pomada oftamica	COMPLEMENTAR	2	
241	frasco	Retinol 50.000UI/ml + colecalciferol 10.000UI/ml gotas	COMPLEMENTAR	1	
242	cpr	Risperidona 1mg	CEAF	1	Dispensação mediante receituário CAPS
243	cpr	Risperidona 2mg	CEAF	1	Dispensação mediante receituário CAPS
244	cpr	Risperidona 3mg	CEAF	1	Dispensação mediante receituário CAPS
245	env	<i>Saccharomyces boulardii</i> - 17 200mg pó oral	COMPLEMENTAR	2	
246	env	Sais para reidratação oral 27,9g pó para sol oral de 1 litro	CBAF	1; 2	
247	frasco	Salbutamol 0,4mg/mL 120mL xarope	COMPLEMENTAR	1; 2	
248	dose	Salbutamol 100mcg/dose spray oral	CBAF	1; 2	
249	cpr	Sertralina 50mg	COMPLEMENTAR	1	Dispensação mediante receituário CAPS
250	cpr	Sinvastatina 20mg	CBAF	1	
251	cpr	Sinvastatina 40mg	CBAF	1; 2	
252	cpr	Sulfadiazina 500mg	CESAF	1	
253	bisnaga	Sulfadiazina de prata 1% creme	CBAF	1; 2	
254	frasco	Sulfametoxazol 200mg + trimetoprim 40mg/5mL 100mL suspensão oral	CBAF	1;2	
255	cpr	Sulfametoxazol 400mg + trimetoprim 80mg	CBAF	1; 2	
256	frasco	Sulfato ferroso 125mg/mL (25mg/mLFe) 30mL gotas	CBAF	1	
257	drágea	Sulfato ferroso 40mg	CBAF	1	
258	fr/amp	Teicoplanina 400mg pó liofilizado + diluente 3ml	COMPLEMENTAR	2	
259	amp	Terbutalina 0,5mg/mL 1mL	COMPLEMENTAR	2	
260	frasco	Tetracaína 1% + fenilefrina 0.1% solução oftamica	COMPLEMENTAR	2	
261	cpr	Tiamina 300mg (Vitamina B1)	CBAF	1	
262	frasco	Timolol 0,5% solução oftalmica	CBAF	1	
263	cpr	Topiramato 25mg	CEAF	1	Dispensação mediante receituário CAPS
264	cpr	Topiramato 50mg	CEAF	1	Dispensação mediante receituário CAPS
265	cpr	Topiramato 100mg	CEAF	1	Dispensação mediante receituário CAPS
266	amp	Tramadol 50mg/mL 2mL IM/EV	COMPLEMENTAR	2	

267	frasco	Valproato de sodio 250mg/5mL 100mL xarope	CBAF	1	
268	cpr	Valproato de sodio associado ao Ácido valpróico (equivalente a 500mg ácido valpróico ) liberação prolongada	COMPLEMENTAR	1	Dispensação mediante receituárioCAPS
269	fr/amp	Vancomicina 500mg pó liofilizado EV	COMPLEMENTAR	1	Programa melhor em casa
270	cpr	Varfarina 5mg	CBAF	1; 2	
271	cpr	Verapamil 80mg	CBAF	1	
272	cpr	Vitaminas do complexo B	COMPLEMENTAR	1	
273	frasco	Vitaminas do complexo B xarope	COMPLEMENTAR	1	
274	amp	Vitaminas do complexo B 2ml	COMPLEMENTAR	2	
<b>SOLUÇÕES PARENTERAIS DE GRANDE VOLUME – SPGV</b>					
	<b>APRES</b>	<b>PRINCÍPIO ATIVO - PA</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO RENAME</b>	<b>DISPONÍVEL</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>
275	frasco	Solução cloreto de sódio 0,9% 1000mL SF	CBAF	2	
276	Frasco	Solução cloreto de sódio 0,9% 100mL SF	CBAF	2	
277	frasco	Solução cloreto de sódio 0,9% 250mL SF	CBAF	2	
278	frasco	Solução cloreto de sódio 0,9% 500mL SF	CBAF	2	
279	frasco	Solução glicofisiológica 1000mL	COMPLEMENTAR	2	
280	frasco	Solução glicofisiológica 250mL	COMPLEMENTAR	2	
281	frasco	Solução glicofisiológica 500mL	COMPLEMENTAR	2	
282	frasco	Solução glicose 5% 1000mL	CBAF	2	
283	frasco	Solução glicose 5% 250mL	CBAF	2	
284	frasco	Solução glicose 5% 500mL	CBAF	2	
285	frasco	Solução ringer com lactato 500mL	CBAF	2	

**1.1. LISTA DE MEDICAMENTOS DE PROGRAMAS ESPECIAIS da SESA/PROTOCOLOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE** (Medicamentos adquiridos diretamente pelo Governo Federal e distribuídos aos Estados e municípios).

<b>Nº</b>	<b>APRES</b>	<b>PRINCÍPIO ATIVO - PA</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO RENAME</b>	<b>DISPONÍVEL</b>	<b>PROGRAMA/ PROTOCOLO</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>
1	fr/amp	Insulina Humana Regular 100UI/mL10mL	CBAF	1; 2	Diabetes	Fornecido pelo MS
2	fr/amp	Insulina Humana NPH 100UI/ML 10mL	CBAF	1; 2	Diabetes	Fornecido pelo MS
3	caneta	Insulina Humana Regular 100UI/mL 3mL	CBAF	1; 2	Diabetes	Fornecido pelo MS



4	caneta	Insulina Humana NPH 100UI/ML 3mL	CBAF	1; 2	Diabetes	Fornecido pelo MS
5	caps	Oseltamivir 30mg	CESAF	1; 2	Influenza	Fornecido pelo MS
6	caps	Oseltamivir 40mg	CESAF	1; 2	Influenza	Fornecido pelo MS
7	caps	Oseltamivir 75mg	CESAF	1; 2	Influenza	Fornecido pelo MS
8	cpr	Espiramicina 1,5MUI (500mg)	CESAF	1	PCDT Toxoplasmose Gestacional	Fornecido pelo MS
9	cpr	Primetamina 25mg	CESAF	1	PCDT Toxoplasmose Gestacional	Fornecido pelo MS
10	cpr	Sulfadizina 500mg	CESAF	1	PCDT Toxoplasmose Gestacional	Fornecido pelo MS
11	amp	Estradiol 5mg/mL + noretisterona 50mg/mL 1mL <sup>1</sup>	CBAF	1	Saúde da Mulher	Fornecido pelo MS
12	blister	Etinilestradiol 0,03+ levonorgestrel 0,150mg monofásico <sup>1</sup>	CBAF	1	Saúde da Mulher	Fornecido pelo MS
13	blister	Levonorgestrel 0,75mg <sup>1</sup>	CBAF	1	Saúde da Mulher	Fornecido pelo MS
14	amp	Medroxiprogesterona 150mg/mL 1mL <sup>1</sup>	CBAF	1	Saúde da Mulher	Fornecido pelo MS
15	blister	Noretisterona 0,35mg <sup>1</sup>	CBAF	1	Saúde da Mulher	Fornecido pelo MS
16	cpr	Bupropiona 150mg	CESAF	1	Tabagismo	Fornecido pelo MS
17	und	Nicotina 14mg adesivo	CESAF	1	Tabagismo	Fornecido pelo MS
18	und	Nicotina 21mg adesivo	CESAF	1	Tabagismo	Fornecido pelo MS
19	und	Nicotina 7mg adesivo	CESAF	1	Tabagismo	Fornecido pelo MS

1: Aquisição pelo Consórcio Paraná Saúde e/ou repasse Federal.

## 2. COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CESAF

O CESAF disponibiliza medicamentos para pessoas acometidas por tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de chagas, cólera, esquistossomose, leishmaniose, filariose, meningite, oncocercose, peste, tracoma, micoses sistêmicas e outras doenças decorrentes e perpetuadoras da pobreza. Também são garantidos antivirais para o combate à influenza, antirretrovirais para tratamento de pessoas vivendo com HIV/aids, hemoderivados e pró-coagulantes para pessoas com doenças hematológicas, vacinas, soros e imunoglobulinas, além de medicamentos e insumos destinados ao combate do tabagismo e ao programa de alimentação e nutrição.

Os medicamentos destinados ao cumprimento do Protocolo de Tratamento de Influenza e Tabagismo, constam da relação “Lista de medicamentos de Programas Especiais Sesa/Protocolos do Ministério da Saúde”, estando discriminados na lista os locais de acesso.

Os medicamentos do Componente Estratégico para os programas antirretrovirais para HIV/AIDS, tuberculose e hanseníase são ofertados no SINAS – Sistema Integrado de Atendimento em Saúde, na Avenida Rio Grande do Norte, 1840. 87705-010.

Os demais programas do Componente Estratégico (CESAF) caso haja demanda, serão atendidos na Farmácia Básica Municipal mediante solicitação ao Ministério da Saúde.



---

---

**7- Outras informações:**

- *Esta incluído na lista da RENAME (Relação Nacional de Medic. Essenciais)?*

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao\\_nacional\\_medicamentos\\_rename\\_2017.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf)

**SIM**       **NÃO**

Solicitante / Carimbo: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Fone contato: ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

Endereço Eletrônico: \_\_\_\_\_

**Inclusões nesta edição:**

Diosmina 450 mg + hesperidina 50 mg

Polimixina 10.000UI+ neomicina 3,5mg + fluocinolona 0.25mg + lidocaína 20mg/ml  
solução otológica.

**Exclusões:**

Clonazepam 0,5 cp

Dissulfiram 250 mg cp

**Alterações:**

Retinol 50.000UI/ml + colecalciferol 10.000UI/ml gotas

**Referências:**

Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2020