

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA –
CBAF**

CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO – CAF

**RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS
– REMUME 2026**

Parazinho – RN
2026

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RITA DE LUZIER DE SOUZA MARTINS
PREFEITA

GABRIELA DE SOUZA MARTINS MACEDO
SECRETÁRIA DE SAÚDE MUNICIPAL DE SAÚDE

JOSILEIDE DEMETRIO DA SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

MARIANNY DE OLIVEIRA AGUIAR
FARMACÊUTICA – 5829 CRF/RN
(RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO)

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

APRESENTAÇÃO

RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME): CONCEITO, FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E IMPORTÂNCIA NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) é um instrumento normativo que orienta a política de assistência farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua criação e manutenção visam garantir o acesso racional e equitativo a medicamentos considerados essenciais à população brasileira, contribuindo para a consolidação do direito à saúde, conforme previsto na Constituição Federal de 1988.

1. Conceito de Medicamento Essencial

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), medicamentos essenciais são aqueles que atendem às necessidades prioritárias de saúde de uma população. A seleção desses medicamentos deve considerar critérios como: evidência consolidada de eficácia e segurança; perfil de custo-efetividade favorável e relevância epidemiológica para o país ou região (OMS, 2023).

No Brasil, esses critérios são fundamentais para garantir o acesso universal a tratamentos seguros e eficazes, respeitando os princípios da integralidade e equidade do SUS (BRASIL, 1990).

2. O que é a RENAME?

A RENAME é a lista oficial de medicamentos considerados essenciais no país, publicada e atualizada pelo Ministério da Saúde por meio de portarias específicas. Ela serve como referência para definição dos medicamentos disponibilizados pelos entes federativos; elaboração de relações estaduais (RESME) e municipais (REMUME) e planejamento das ações de assistência farmacêutica no SUS (BRASIL, 2011).

3. Fundamentação Legal

A RENAME possui amparo em diversos dispositivos legais, entre os quais se destacam:

- **Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde)** – Estabelece a assistência terapêutica integral, incluindo o acesso a medicamentos (BRASIL, 1990);
- **Decreto nº 7.508/2011** – Regulamenta a organização do SUS e define a

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RENAME como parte da regulação do acesso (BRASIL, 2011);

- **Portaria GM/MS nº 2.981/2009** – Institui diretrizes para a estruturação da assistência farmacêutica (BRASIL, 2009);
- **Resolução CIT nº 03/2009** – Define as responsabilidades dos entes federativos na execução da assistência farmacêutica (BRASIL, 2009a).

Além disso, a RENAME está inserida nas Políticas Nacionais de Medicamentos (1998) e de Assistência Farmacêutica (2004).

4. Finalidades da RENAME

A RENAME cumpre funções estratégicas de saúde pública, como:

- Garantir o acesso equitativo a medicamentos essenciais;
- Padronizar os medicamentos disponibilizados pelo SUS;
- Promover o uso racional e seguro de medicamentos;
- Orientar prescrições médicas e aquisições públicas;
- Contribuir para o planejamento logístico e financeiro da assistência farmacêutica (BRASIL, 2022).

5. Processo de Elaboração e Atualização

A seleção dos medicamentos que compõem a RENAME segue critérios técnico-científicos e epidemiológicos, conduzidos por comissões técnicas. A atualização é responsabilidade do Ministério da Saúde, coordenada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF). A revisão da lista é periódica, geralmente a cada dois anos, conforme regulamentação vigente (BRASIL, 2022).

6. Importância para a Prática Farmacêutica e para a Gestão em Saúde

Para os profissionais farmacêuticos, a RENAME é uma ferramenta essencial para:

- Apoiar a atenção farmacêutica e o acompanhamento do paciente;
- Orientar a prescrição racional e segura de medicamentos;

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Planejar abastecimento e monitorar consumo;
- Desenvolver ações de educação em saúde;
- Avaliar tecnologias em saúde no setor público.

Para os gestores, a RENAME fornece suporte técnico e legal para o planejamento de recursos, definição de prioridades e formulação de políticas públicas baseadas em evidências (BRASIL, 2004).

7. Considerações Finais

A RENAME é mais do que uma simples lista: trata-se de um instrumento estratégico de saúde pública, que promove o acesso seguro, racional e equitativo a medicamentos no Brasil. Sua adoção fortalece o SUS, promove a equidade no cuidado e assegura o uso eficiente dos recursos públicos.

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO

Parazinho, é um município localizado a aproximadamente 113 km de Natal, capital do Rio Grande do Norte, conta com 231 km² de área territorial. Possui cerca de 4.940 habitantes (2024) e densidade demográfica de cerca de 20,8 hab/km². No que tange à saúde, o município conta com 2 estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, abrangendo duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e um hospital com 8 leitos. As principais atividades econômicas incluem indústria de transformação local, comércio varejista, serviços públicos e agricultura de subsistência, com destaque histórico para o algodão, atividade que originalmente motivou a criação do município.

Parazinho apresenta estrutura básica de saúde pública e desempenho satisfatório em atenção primária. A rede de distribuição de medicamentos funciona. O uso racional e contínuo do monitoramento farmacêutico são fundamentais para ampliar o acesso equitativo e qualificado à assistência farmacêutica.

A saúde pública no município é caracterizada por uma estrutura básica em funcionamento, com duas UBS que oferecem atendimento ambulatorial e dispensação de medicamentos. Parazinho apresenta um bom desempenho na atenção primária à saúde, figurando entre os destaques no ranking do programa Previnde Brasil, com cobertura satisfatória em vacinação, acompanhamento de gestantes e controle de doenças crônicas. A distribuição de medicamentos ocorre nas UBS, conforme os princípios da Assistência Farmacêutica do SUS.

Resumo geral:

- **Distância da capital:** aproximadamente 113 km de Natal via BR-406 e RN-120;
- **Área territorial:** 258 km²;
- **População (2024):** 4.940 habitantes, densidade ~20,8 hab/km²;
- **Economia:** PIB de R\$ 606,2 milhões (2021), com 88,7% na indústria, seguido por administração pública, comércio/serviços e agropecuária;
- **Saúde:** 2 UBS, 1 hospital com 8 leitos; mortalidade infantil de 11,63 por mil NV em 2023;

Esses dados fornecem uma visão clara da realidade municipal, evidenciando

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

o perfil territorial, econômico e de saúde de Parazinho, e podem apoiar o planejamento de políticas públicas voltadas à melhoria do bem-estar da população.

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO - 2026

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS BÁSICOS POR ORDEM ALFABÉTICA E CLASSE TERAPÊUTICA

ANTIMICROBIANOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
AMOXICILINA 250mg/mL PÓ PARA SUSPENSÃO	FRASCO	SIM
AMOXICILINA 500mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
AMOXICILINA 500mg + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
AMOXICILINA 50mg/mL + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5mg/mL	FRASCO	SIM
AMPICILINA SÓDICA 1g	FRASCO-AMPOLA	NÃO
AZITROMICINA 40mg/mL PÓ PARA SUSPENSÃO 15mL	FRASCO	SIM
AZITROMICINA 500mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	SIM
BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	NÃO
CEFALEXINA 500mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CEFALEXINA MONOIDRATADA 250mg/5mL SUSPENSÃO ORAL 60mL	FRASCO	SIM
CEFALOTINA SÓDICA 1g	FRASCO-AMPOLA	NÃO
CEFAZOLINA SÓDICA 1g	FRASCO-AMPOLA	NÃO
CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 1g	FRASCO-AMPOLA	SIM
CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1g	FRASCO-AMPOLA	NÃO
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 200mg BOLSA	BOLSA	NÃO
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE LEVOFLOXACINO 500mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE LEVOFLOXACINO SOLUÇÃO INJETÁVEL	BOLSA	NÃO
CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500mg	FRASCO-AMPOLA	NÃO
COLAGENASE + CLORANFENICOL	BISNAGA	NÃO
ESPIRAMICINA 1,5MUI COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEROPENEM 1g	FRASCO-AMPOLA	NÃO
METRONIDAZOL 100mg/g 10% GEL GINECOLÓGICO	BISNAGA	SIM
METRONIDAZOL 250mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
METRONIDAZOL 400mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
METRONIDAZOL 500mg/100mL BOLSA	BOLSA	NÃO
NITROFURANTOÍNA 100mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
NORFLOXACINO 400mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
OXACILINA 500mg SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
SULFADIAZINA DE PRATA 1%	BISNAGA	SIM
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400mg+80mg	COMPRIMIDO	SIM
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40mg/mL + 8mg/mL	FRASCO	SIM
SULFATO DE AMICACINA 50mg/mL 2mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
SULFATO DE GENTAMICINA 40mg/mL 1mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	NÃO
SULFATO DE GENTAMICINA 80mg/mL 1mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	NÃO
SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFATO DE NEOMICINA + HIDROCORTISONA SUSPENSÃO OTOLÓGICA 10mg/mL + 5mg/mL + 10.000UI/mL FRASCO COM 10mL	FRASCO	NÃO

EXPECTORANTES

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ACETILCISTEÍNA 20mg/mL INFANTIL SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	NÃO
ACETILCISTEÍNA 40mg/mL ADULTO SEM AÇÚCAR	FRASCO	NÃO
CLORIDRATO DE AMBROXOL 15mg/mL INFANTIL FRASCO 100mL	FRASCO	NÃO
CLORIDRATO DE AMBROXOL 30mg/mL ADULTO FRASCO COM 100mL	FRASCO	NÃO

ANTI-HIPERTENSIVOS E DISTÚRBIOS CARDÍACOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ATENOLOL 25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
ATENOLOL 50mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
BENSILATO DE ANLODIPINO 10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
BENSILATO DE ANLODIPINO 2,5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
BENSILATO DE ANLODIPINO 5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CAPTOPRIL 25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CAPTOPRIL 50mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
CARVEDILOL 12,5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CARVEDILOL 25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CARVEDILOL 3,125mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CARVEDILOL 6,25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE AMIODARONA 200mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE AMIODARONA 50mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20mg/mL 1mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 50mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE NEBIVOLOL 5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CLORTALIDONA + ATENOLOL 25mg+12,5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
CLORTALIDONA + ATENOLOL 50mg+12,5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
ESPIRONOLACTONA 25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
ESPIRONOLACTONA 50mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
FUROSEMIDA 10mg/mL 2mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
FUROSEMIDA 20mg/mL 2mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
FUROSEMIDA 40mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL + HIDROCLOROTIAZIDA 10mg+25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL + HIDROCLOROTIAZIDA 5mg+12,5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 2,5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
HIDROCLOROTIAZIDA 25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
LEVANLÓDIPINO BESILATO 2,5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
LEVANLÓDIPINO BESILATO 5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA 100mg+25mg COMPRIMIDO (ARADOIS H)	COMPRIMIDO	NÃO
LOSARTANA POTÁSSICA 100mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
LOSARTANA POTÁSSICA 50mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
MALEATO DE ENALAPRIL 10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
MALEATO DE ENALAPRIL 20mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
MALEATO DE ENALAPRIL 5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
MESILATO DE DOXAZOSINA 2mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
MESILATO DE DOXAZOSINA 4mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
METILDOPA 250mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
METILDOPA 500mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OLMESARTANA MEDOXOMILA + BENSILATO DE ANLODIPINO 20mg+5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
OLMESARTANA MEDOXOMILA + BENSILATO DE ANLODIPINO 40mg+10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
OLMESARTANA MEDOXOMILA + BENSILATO DE ANLODIPINO 40mg+5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
OLMESARTANA MEDOXOMILA + HIDROCLOROTIAZIDA 20mg+12,5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
OLMESARTANA MEDOXOMILA + HIDROCLOROTIAZIDA 40mg+12,5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
OLMESARTANA MEDOXOMILA + HIDROCLOROTIAZIDA 40mg+25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
OLMESARTANA MEDOXOMILA 20mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
OLMESARTANA MEDOXOMILA 40mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
PERINDOPRIL ARGININA + INDAPAMIDA 5mg+1,25mg (ACERTALIX) COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
PERINDOPRIL ARGININA + INDAPAMIDA 5mg+1,25mg (ACERTALIX) COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
PERINDOPRIL ARGININA + INDAPAMIDA 5mg+1,25mg (ACERTALIX) COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
PERINDOPRIL ARGININA 10mg (ACERTIL) COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
PERINDOPRIL ARGININA 5mg (ACERTIL) COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
SUCCINATO DE METOPROLOL 100mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
SUCCINATO DE METOPROLOL 25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
SUCCINATO DE METOPROLOL 50mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
SULFATO DE ATROPINA 0,25mg/mL 1mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E CORONARIANA

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
DESLANOSIDEO 0,2mg/mL 2mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA 35mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
DIGOXINA 0,25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
DINIDRATO DE ISOSSORBIDA 5mg/mL COMPRIMIDO SUBLINGUAL	COMPRIMIDO	SIM
MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
NIFEDIPINO 10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
NIFEDIPINO 20mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100mg (ENTRESTO) COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200mg (ENTRESTO) COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50mg (ENTRESTO) COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM

ANTIARTRÓSCICOS – OSTEOARTROSE E REUMATISMO EM GERAL

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ALENDRONATO DE SÓDIO 70mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CALCITRIOL 0,25mcg COMPRIMIDO	CÁPSULA	SIM
GLICOSAMINA + CONDROITINA 500mg+400mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 100/25mg (PROLOPA BD) COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 100mg+25mg (PROLOPA HBS) CÁPSULA	CÁPSULA	SIM
LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA (PROLOPA) COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM

BRONCODILATADORES E ANTIASMÁTICOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
AMINOFILINA 24mg/mL 10mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25mg/mL SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	FRASCO	SIM
BROMIDRATO DE FENOTEROL 5mg/mL 20mL GOTAS	FRASCO	NÃO
DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA + FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO + BROMETO DE GLICOPIRRÔNIO 100/6/12,5mcg	FRASCO	NÃO
FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 12+400mcg	CÁPSULA INALATÓRIA	SIM
FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 6+200mcg	CÁPSULA INALATÓRIA	SIM
SULFATO DE SALBUTAMOL 100mcg/dose FRASCO 200 COM DOSES	FRASCO	SIM
SULFATO DE SALBUTAMOL 5mg/mL SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	FRASCO	SIM
SULFATO DE TERBUTALINA 0,5mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 1mL	AMPOLA	NÃO
TRIFENATATO DE VILANTEROL + BROMETO DE UMECLIDÍNIO 62,5mcg+25mcg (ANORO ELLIPTA)	CAIXAS C/30 DOSES	SIM

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VITAMINAS EM GERAL

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ÁCIDO ASCÓRBICO 100mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
ÁCIDO ASCÓRBICO 200mg/mL FRASCO COM 20MI	FRASCO	NÃO
ÁCIDO ASCÓRBICO 500mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
ÁCIDO FÓLICO 0,25mg/mL FRASCO COM 30mL	FRASCO	SIM
ÁCIDO FÓLICO 2mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
ÁCIDO FÓLICO 5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
ÁCIDO FOLÍNICO 15mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 500mg+400UI	COMPRIMIDO	SIM
CARBONATO DE CÁLCIO 500mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
DIMENIDRINATO 50mg + VITAMINA B6 (PIRIDOXINA) 50mg/mL ENDOVENOSA (DRAMIN B6) SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
DIMENIDRINATO 50mg + VITAMINA B6 (PIRIDOXINA) 50mg/mL INTRAMUSCULAR (DRAMIN B6) SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
FERRIPOLIMALTOSE 100mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
FERRIPOLIMALTOSE 50mg/mL 30mL	FRASCO	SIM
FITOMENADIONA 10mg/mL (VITAMINA K) SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
SULFATO FERROSO 125mg/mL GOTAS FRASCO COM 30mL	FRASCO	SIM
SULFATO FERROSO 40mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
VITAMINAS DO COMPLETO B EM GOTAS FRASCO COM 20mL	FRASCO	NÃO
VITAMINAS DO COMPLEXO B SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO

**QUIMIOTERÁPICOS ANTIVIRAIS, ANTIVIRÓTICOS TÓPICOS,
ANTIFÚNGICO E ANTIPARASITÁRIO**

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ACICLOVIR 200mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
ACICLOVIR 5% 50mg/g 10g	BISNAGA	SIM
ALBENDAZOL 400mg	COMPRIMIDO	SIM
ALBENDAZOL 40mg/mL SUSPENSÃO ORAL 10mL	FRASCO	SIM
BENZOATO DE BENZILA 0,25mg/mL SUSPENSÃO	FRASCO	NÃO
CETOCONAZOL 2% XAMPU 20mg/mL FRASCO COM 60mL ou 100MI	FRASCO	SIM
FLUCONAZOL 150mg CÁPSULA	CÁPSULA	SIM
IVERMECTINA 6mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
MEBENDAZOL 100mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
MEBENDAZOL 20mg SOLUÇÃO ORAL FRASCO COM 30mL	FRASCO	SIM
NISTATINA 100.000UI/mL SUSPENSÃO ORAL 50mL	FRASCO	SIM
PERMETRINA 1% LOÇÃO 10mg/g 60mL	FRASCO	SIM

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PERMETRINA 5% LOÇÃO CREMOSA 50mg/g 60mL	FRASCO	SIM
SECNIDAZOL 1g COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM

ANTIAGREGANTE PLAQUETÁRIO

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100mg	COMPRIMIDO	SIM
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100mg COM LIBERAÇÃO ENTÉRICA (ASPIRINA PREVENT)	COMPRIMIDO	NÃO
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 200mg (SOMALGIN CARDIO)	COMPRIMIDO	NÃO
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 325mg (SOMALGIN CARDIO)	COMPRIMIDO	NÃO
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 81mg (SOMALGIN CARDIO)	COMPRIMIDO	NÃO

ANTICOAGULANTES – HEMORRAGIAS EM GERAL

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ÁCIDO ÉPSILON-AMINOCAPROICO 200mg/mL 4g	FRASCO-AMPOLA	NÃO
ÁCIDO ÉPSILON-AMINOCAPROICO 50mg/mL 1g	FRASCO-AMPOLA	NÃO
ÁCIDO TRANEXÂMICO 250mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
ÁCIDO TRANEXÂMICO 50mg/mL 5mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
ENOXAPARINA SÓDICA 20mg/0,2mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
ENOXAPARINA SÓDICA 40mg/0,4mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
ENOXAPARINA SÓDICA 60mg/0,6mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
HEPARINA SÓDICA 5.000UI/0,25mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
RIVAROXABANA 15mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
RIVAROXABANA 20mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO

ESTATINAS - ANTILIPÊMICOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ATORVÁSTATINA CÁLCICA 10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
ATORVÁSTATINA CÁLCICA 20mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
ATORVÁSTATINA CÁLCICA 40mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
ATORVÁSTATINA CÁLCICA 80mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CIPROFIBRATO 100mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
ROSUVÁSTATINA CÁLCICA + EZETIMIBA 10mg+10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
ROSUVÁSTATINA CÁLCICA + EZETIMIBA 20mg+10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ROSUVASTATINA CÁLCICA + EZETIMIBA 5mg+10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
ROSUVASTATINA CÁLCICA 10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
ROSUVASTATINA CÁLCICA 20mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
SINVASTATINA 20mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
SINVASTATINA 40mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM

ANTIDIABÉTICOS EM GERAL

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ALOGLIPTINA + PIOGLITAZONA 25mg+30mg (NESINA PIO) COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
ALOGITINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 12,5mg+1.000mg (NESINA MET) COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
ALOGITINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 12,5mg+850mg (NESINA MET) COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE METFORMINA 500mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE METFORMINA 850mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
DAPAGLIFLOZINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 5mg/1000mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
DAPAGLIFLOZINA 10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
EMPAGLIFLOZINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 12,5mg+1000mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
EMPAGLIFLOZINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 12,5mg+850mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 10mg+5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 25mg+5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
EMPAGLIFLOZINA 10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
EMPAGLIFLOZINA 25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
GLIBENCLAMIDA 5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
INSULINA ASPARTE 3mL (NOVORAPID) SOLUÇÃO INJETÁVEL	CANETA INJETÁVEL	SIM
INSULINA DEGLUDECA 3mL (TRESIBA) SOLUÇÃO INJETÁVEL	CANETA INJETÁVEL	NÃO
INSULINA GLARGINA 3mL (BASAGLAR) SOLUÇÃO INJETÁVEL	CANETA INJETÁVEL	NÃO
INSULINA HUMANA NPH 100UI/mL SUSPENSÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	SIM
INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	SIM
INSULINA LISPRO 3mL (HUMALOG) SOLUÇÃO INJETÁVEL	CANETA INJETÁVEL	NÃO

SOLUÇÃO OFTÁLMICA

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA 2% 5mL SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO	SIM
BIMATOPROSTA 0,3mg/mL (0,03%) SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5mL	FRASCO	SIM
BIMATOPROSTA + MALEATO DE TIMOLOL 0,03%+0,5% SOLUÇÃO OFTÁLMICA (GANFORT UD) 30 FLACONETE COM 0,4mL	CAIXA C/30 FLACONETE DE 0,4mL	NÃO
CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA + MALEATO DE TIMOLOL 2% + 0,5% SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5mL	FRASCO	NÃO
MALEATO DE TIMOLOL 0,5% 5mL SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO	SIM
LATANOPROSTA 50mcg/mL (0,005%) 2,5mL SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO	SIM

CREME DERMATOLÓGICO

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ACETATO DE HIDROCORTISONA 10mg/g 15g	BISNAGA	SIM
CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 20mg/g + 0,64mg/g 30g CREME DERMATOLÓGICO	BISNAGA	NÃO
CETOCONAZOL 20mg/g CREME DERMATOLÓGICO	BISNAGA	NÃO
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA GEL 2% 20mg/g	BISNAGA	SIM
COLAGENASE 0,6UI POMADA	BISNAGA	NÃO
DEXAMETASONA 1% 1mg/g 10g CREME DERMATOLÓGICO	BISNAGA	SIM
NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO 100.000UI + 200mg/g 30g POMADA	BISNAGA	NÃO
NITRATO DE MICONAZOL 2% 20mg/g CREME DERMATOLÓGICO	BISNAGA	SIM
TIABENDAZOL 50mg/g 20g POMADA	BISNAGA	NÃO

CREME GINECOLÓGICO

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
NISTATINA 25.000UI/g CREME GINECOLÓGICO 60g	BISNAGA	NÃO
NITRATO DE MICONAZOL 2% 20mg/g CREME GINECOLÓGICO	BISNAGA	SIM

ANTIARRÍTMICO

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ADENOSINA 3mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO

ANTIALERGICOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CLORIDRATO DE FENILEFRINA 10mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
CLORIDRATO DE FEXOFENADINA 120mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 2mg/mL	FRASCO	NÃO
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
LORATADINA 1mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
LORATADINA 1mg/mL XAROPE SOLUÇÃO ORAL FRASCO COM 100mL	FRASCO	SIM
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4mg/mL FRASCO COM 100mL	FRASCO	SIM
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM

ANTIEMÉTICOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
BROMOPRIDA 4mg/mL 20mL SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	NÃO
BROMOPRIDA 5mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2mg/2mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4mg	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2mg/4mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8mg	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4mg/mL 20mL SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	SIM
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
DOMPERIDONA 10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CORTICOSTEROIDES – INFLAMAÇÃO EM GERAL

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
DEXAMETASONA 0,1mg/mL ELIXIR FRASCO COM 100mL	FRASCO	SIM
DEXAMETASONA 4mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM

ANTI-HIPERURICÊMICOS – GOTA

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ALOPURINOL 100mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
ALOPURINOL 300mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM

ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES (AINEs)

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
DICLOFENACO DE POTÁSSIO 25mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
DICLOFENACO POTÁSSICO 50mg	COMPRIMIDO	NÃO
DICLOFENACO SÓDICO 25mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
DICLOFENACO SÓDICO 50mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
DIPIRONA MONOIDRATADA 500mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
DIPIRONA MONOIDRATADA 500mg/mL SOLUÇÃO ORAL FRASCO COM 20mL	FRASCO	SIM
DIPIRONA MONOIDRATADA 500mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
IBUPROFENO 300mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
IBUPROFENO 50mg/mL FRASCO COM 30mL	FRASCO	SIM
IBUPROFENO 600mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
NIMESULIDA 100mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
PARACETAMOL 200mg/mL GOTAS FRASCO COM 20mL	FRASCO	SIM
PARACETAMOL 500mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
PARACETAMOL 750mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
TENOXICAM 40mg PÓ INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	NÃO

MIORRELAXANTES E BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
BACLOFENO 10mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
BROMETO DE ROCURÔNIO 10mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100mg	FRASCO-AMPOLA	NÃO

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANTI-INFLAMATÓRIOS ESTEROIDES

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
BUDESONIDA 32mcg SPRAY	FRASCO	SIM
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3mg/mL SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	SIM
PREDNISONA 20mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
PREDNISONA 5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100mg	FRASCO-AMPOLA	SIM
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500mg	FRASCO-AMPOLA	SIM
SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA 125mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	NÃO

ANTIESPASMÓDICOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10mg/mL SOLUÇÃO ORAL (BUSCOPAN SIMPLES) FRASCO COM 20mL	FRASCO	NÃO
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20mg/mL 1mL SOLUÇÃO INJETÁVEL (BUSCOPAN SIMPLES)	AMPOLA	NÃO
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4mg + DIPIRONA 500mg/mL 5mL SOLUÇÃO INJETÁVEL (BUSCOPAN COMPOSTO)	AMPOLA	NÃO
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 6,67mg/mL + DIPIRONA 333,4mg/mL SOLUÇÃO ORAL (BUSCOPAN COMPOSTO) FRASCO COM 20mL	FRASCO	NÃO

ANTISÉPTICOS - ANTIFLATULENTOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CARVÃO VEGETAL ATIVADO ENVELOPE COM 10g	PÓ	NÃO
SIMETICONA 75mg FRASCO COM 20mL	FRASCO	NÃO

VASODILATADORES PERIFÉRICOS, CEREBRAIS E CORONARIANOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CINARIZINA 25mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
CINARIZINA 75mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
NITROGLICERINA 50mg/10mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SIMPATICOMIMÉTICOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
CLORIDRATO DE DOPAMINA 5mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
EPINEFRINA 1mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 4mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO

ANESTÉSICOS E ANESTÉSICOS TÓPICOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ANESTÉSICO TÓPICO 12g	POTE	NÃO
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% 20mg/mL + HEMITARTARATO DE EPINEFRINA 0,005mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% 20mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
LIDOCAÍNA 2% + FENILEFRINA C/50 TB (NOVOCOL)	CAIXA	NÃO
MEPIVACAÍNA 3% SEM VASO C/50	CAIXA	NÃO
POLICRESULENO + CINCHOCAÍNA OU DIBUCAÍNA POMADA 100mg+27mg SUPOSITÓRIO (PROCTYL)	SUPOSITÓRIO	NÃO
POLICRESULENO + CINCHOCAÍNA OU DIBUCAÍNA POMADA 50mg/g+10mg/g (PROCTYL)	BISNAGA	NÃO

ALFABLOQUEADORES

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CLORIDRATO DE TANSULOSINA + DUTASTERIDA 0,5mg+0,4mg (COMBODART)	COMPRIMIDO	NÃO

ANTICONTRACEPTIVOS E HORMÔNIOS FEMININOS TÓPICOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL 50mg/mL + 5mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
ESTRIOL 1mg/g CREME GINECOLÓGICO 50g	BISNAGA	SIM
ESTROGÊNIO CONJUGADOS 0,625mg/g CREME GINECOLÓGICO 50g	BISNAGA	SIM

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,03+0,15mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
LEVONORGESTREL 0,75mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
NORETISTERONA 0,35mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
TIBOLONA 2,5mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO

LAXATIVOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO 0,16g/mL + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO 0,06g/mL (LAXANTE SOLUÇÃO RETAL) 130mL	FRASCO	NÃO
LACTULOSE 667mg/mL SOLUÇÃO FRASCO COM 120mL	FRASCO	SIM
ÓLEO MINERAL 100mL	FRASCO	SIM

INSUFICIÊNCIA VENOSA

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
HESPERIDINA + DIOSMINA 450mg+50mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
HESPERIDINA + DIOSMINA 900mg+100mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO

ANTIÁCIDOS GÁSTRICOS - HIPERACIDEZ GÁSTRICA

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60mg/mL SUSPENSÃO ORAL FRASCO COM 100mL	COMPRIMIDO	SIM
OMEPRAZOL 20mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
OMEPRAZOL 40mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
OMEPRAZOL SÓDICO 40mg + DILUENTE 10mL (PÓ INJETÁVEL)	FRASCO-AMPOLA	NÃO
PANTOPRAZOL 40mg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO

INSUFICIÊNCIA TIREOIDIANA

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
LEVOTIROXINA SÓDICA 88mcg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
LEVOTIROXINA SÓDICA 100mcg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
LEVOTIROXINA SÓDICA 25mcg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
LEVOTIROXINA SÓDICA 50mcg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM
LEVOTIROXINA SÓDICA 37,5mcg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SIM

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LEVOTIROXINA SÓDICA 62,5mcg COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	NÃO
--	------------	-----

TABAGISMO

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
NICOTINA 2mg CAIXA COM 30 GOMAS MASTIGÁVEL	GOMA MASTIGÁVEL	SIM
NICOTINA 4mg CAIXA COM 30 GOMA MASTIGÁVEL	GOMA MASTIGÁVEL	NÃO

REIDRATANTES

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL 27,9g EM PÓ	SACHÊ	SIM

ELETRÓLITOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
SULFATO DE MAGNÉSIO 10% 100mg/mL 10mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
SULFATO DE MAGNÉSIO 50% 10mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DE CONTROLE ESPECIAL POR ORDEM ALFABÉTICA E CLASSE TERAPÊUTICA

ANTIEPILÉTICOS E ANTICONVULSIVANTES

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ÁCIDO VALPROICO 250mg	COMPRIMIDO	SIM
ÁCIDO VALPROICO 500mg	COMPRIMIDO	SIM
ÁCIDO VALPROICO 50mg/mL SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	SIM
CARBAMAZEPINA 200mg	COMPRIMIDO	SIM
CARBAMAZEPINA 20mg/mL SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	SIM
CARBAMAZEPINA 400mg	COMPRIMIDO	SIM
DIVALPROATO DE SÓDIO 250mg	COMPRIMIDO	NÃO
DIVALPROATO DE SÓDIO 500mg	COMPRIMIDO	NÃO
FENITOÍNA SÓDICA 100mg	COMPRIMIDO	SIM
FENITOÍNA SÓDICA 50mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 5mL	AMPOLA	SIM
FENOBARBITAL 100mg	COMPRIMIDO	SIM
FENOBARBITAL 100mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 2mL	AMPOLA	SIM

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FENOBARBITAL 40mg/mL GOTAS	FRASCO	SIM
GABAPENTINA 300mg	COMPRIMIDO	SIM
GABAPENTINA 400mg	COMPRIMIDO	SIM
LAMOTRIGINA 100mg	COMPRIMIDO	SIM
LAMOTRIGINA 25mg	COMPRIMIDO	SIM
LAMOTRIGINA 50mg	COMPRIMIDO	SIM
LEVITIRACETAM 250mg	COMPRIMIDO	SIM
OXCARBAMAZEPINA 300mg	COMPRIMIDO	NÃO
OXCARBAMAZEPINA 6% SUSPENSÃO	FRASCO	NÃO
OXCARBAMAZEPINA 600mg	COMPRIMIDO	NÃO
PREGABALINA 150mg	COMPRIMIDO	NÃO
PREGABALINA 75mg	COMPRIMIDO	NÃO
TOPIRAMATO 100mg	COMPRIMIDO	SIM
TOPIRAMATO 25mg	COMPRIMIDO	SIM
TOPIRAMATO 50mg	COMPRIMIDO	SIM

ANSIOLÍTICOS E BENZODIAZEÍNICOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ALPRAZOLAM 1mg	COMPRIMIDO	NÃO
ALPRAZOLAM 2mg	COMPRIMIDO	NÃO
BROMAZEPAM 3mg	COMPRIMIDO	NÃO
BROMAZEPAM 6mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLONAZEPAM 0,5mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLONAZEPAM 2,5mg/mL	FRASCO	SIM
CLONAZEPAM 2mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 2mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 1mL	AMPOLA	SIM
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 5mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 1mL	AMPOLA	NÃO
DIAZEPAM 10mg	COMPRIMIDO	SIM
DIAZEPAM 5mg/2mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
DIAZEPAM 5mg	COMPRIMIDO	SIM

ANTIPSICÓTICOS – PSICOSE EM GERAL

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
ARIPIRAZOL 10mg	COMPRIMIDO	NÃO
ARIPIRAZOL 1mg/mL 150mL	FRASCO	NÃO
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100mg	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25mg	COMPRIMIDO	SIM

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 40mg/mL SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	SIM
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM
CLORIDRATO DE LEVOMEPRIMAZINA 100mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE LEVOMEPRIMAZINA 25mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE LEVOMEPRIMAZINA 40mg/mL	FRASCO	NÃO
DECANOATO DE HALOPERIDOL 50mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 1mL	AMPOLA	SIM
DECANOATO DE HALOPERIDOL 70,52mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 1mL	AMPOLA	SIM
HALOPERIDOL 1mg	COMPRIMIDO	SIM
HALOPERIDOL 2mg/mL	FRASCO	SIM
HALOPERIDOL 5mg	COMPRIMIDO	SIM
HALOPERIDOL 5mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 1mL	AMPOLA	SIM
HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100mg	COMPRIMIDO	SIM
HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 200mg	COMPRIMIDO	SIM
HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25mg	COMPRIMIDO	SIM
OLANZAPINA 10mg	COMPRIMIDO	SIM
OLANZAPINA 2,5mg	COMPRIMIDO	NÃO
OLANZAPINA 5mg	COMPRIMIDO	SIM
PERICIAZINA 1% SOLUÇÃO ORAL 20mL	FRASCO	NÃO
PERICIAZINA 4% SOLUÇÃO ORAL 20mL	FRASCO	NÃO
RISPERIDONA 1mg	COMPRIMIDO	SIM
RISPERIDONA 1mg/mL	FRASCO	SIM
RISPERIDONA 2mg	COMPRIMIDO	SIM
RISPERIDONA 3mg	COMPRIMIDO	SIM

ANTIDEPRESSIVOS – DEPRESSÃO EM GERAL

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
BROMIDRATO DE CITALOPRAM 20mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25mg	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 75mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE DULOXETINA 30mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE DULOXETINA 60mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20mg	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20mg/mL GOTAS	FRASCO	NÃO
CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25mg	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50mg	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE PAROXETINA 20mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE SERTRALINA 100mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE SERTRALINA 25mg	COMPRIMIDO	NÃO

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CLORIDRATO DE SERTRALINA 50mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE TRAZODONA 100mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE TRAZODONA 50mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75mg	COMPRIMIDO	NÃO
MIRTAZAPINA 15mg	COMPRIMIDO	NÃO
MIRTAZAPINA 30mg	COMPRIMIDO	NÃO
MIRTAZAPINA 45mg	COMPRIMIDO	NÃO
OXALATO DE ESCITALOPRAM 10mg	COMPRIMIDO	NÃO
OXALATO DE ESCITALOPRAM 20mg	COMPRIMIDO	NÃO
OXALATO DE ESCITALOPRAM 20mg/mL	FRASCOS	NÃO
SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA 50mg	COMPRIMIDO	NÃO

ANTITABÁGICOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
BUPROPIONA 150mg	COMPRIMIDO	SIM
BUPROPIONA 300mg	COMPRIMIDO	NÃO

ANTIMANIÁCOS – TRANSTORNO BIPOLAR

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CARBONATO DE LÍTIO 300mg	COMPRIMIDO	SIM
CARBONATO DE LÍTIO CR 450mg	COMPRIMIDO	NÃO

**ANESTÉSICOS, ANESTÉSICOS INJETÁVEIS E OPIOIDES – DOR EM
GERAL**

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CITRATO DE FENTANILA 50mcg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 2mL	AMPOLA	NÃO
CLORIDRATO DE PETIDINA 50mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	NÃO
CLORIDRATO DE TRAMADOL 100mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 1MI	AMPOLA	NÃO
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50mg	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 1mL	AMPOLA	NÃO
ETOMIDATO 2mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 10mL	AMPOLA	NÃO
PARACETAMOL 500mg + FOSFATO DE CODEÍNA 30mg	COMPRIMIDO	NÃO
SULFATO DE MORFINA PENTAIDRATADO 0,2mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 1mL	AMPOLA	NÃO

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SULFATO DE MORFINA PENTAIDRATADO 10mg	COMPRIMIDO	SIM
SULFATO DE MORFINA PENTAIDRATADO 10mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	SIM

SIMPATICOMIMÉTICOS - TDAH

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CLORIDRATO DE ATOMOXETINA 40mg	COMPRIMIDO	NÃO

ANTICOLINÉRGICOS E ANTIPARKINSONIANOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2mg	COMPRIMIDO	SIM
LACTATO DE BIPERIDENO 5mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 1mL	AMPOLA	SIM

ANTICOLINESTERÁSICOS – DOENÇA DE ALZHEIMER

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CLORIDRATO DE DONEPEZILA 5mg	COMPRIMIDO	SIM
CLORIDRATO DE DONEPEZILA 10mg	COMPRIMIDO	SIM

ANTAGONISTA OPIOIDE – ANTIALCOÓLICOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CLORIDRATO DE NALTREXONA 50mg	COMPRIMIDO	NÃO

ANTAGONISTA BENZODIAZEPÍNICO E ANTÍDOTO BENZODIAZEPÍNICO

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
FLUMAZENIL 0,1mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL 5mL	AMPOLA	SIM

HIPNÓTICOS – SEDATIVO OU SONÍFERO

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10mg	COMPRIMIDO	NÃO

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PSICOESTIMULANTE

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10mg (RITALINA)	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10mg LIBERAÇÃO CONTROLADA (RITALINA)	COMPRIMIDO	NÃO
CLORIDRATO DE METILFENIDATO 30mg LIBERAÇÃO CONTROLADA (RITALINA)	COMPRIMIDO	NÃO
DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 30mg (VENVANSE)	COMPRIMIDO	NÃO
DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 50mg (VENVANSE)	COMPRIMIDO	NÃO
DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 70mg (VENVANSE)	COMPRIMIDO	NÃO

CANNABINOIDE – NEUROMODULADOR – ANTIEPILÉTICO

DESCRIÇÃO DO ITEM	APRESENTAÇÃO	RENAME
CANABIDIOL (CBD) 20mg/mL SOLUÇÃO ORAL 30mL	FRASCO	NÃO

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO MUNICIPAL DE PARAZINHO
PALÁCIO PREFEITO DOMINGOS PAULINO PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Referências

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 20 set. 1990.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009**. Dispõe sobre a estrutura da Assistência Farmacêutica no SUS. *Diário Oficial da União*, Brasília, 27 nov. 2009.

BRASIL. **Resolução CIT nº 03, de 19 de novembro de 2009**. Dispõe sobre as responsabilidades dos entes federativos no financiamento e na execução da Assistência Farmacêutica. *Diário Oficial da União*, Brasília, 20 nov. 2009a.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080/1990. *Diário Oficial da União*, Brasília, 29 jun. 2011.

BRASIL. **Política Nacional de Medicamentos**. Portaria GM/MS nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Farmacêutica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Ministério da Saúde. RENAME 2022: Relação Nacional de Medicamentos Essenciais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/renome>. Acesso em: jun. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **WHO Model List of Essential Medicines – 23rd List**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.01>.