



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
Estado do Espírito Santo

Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) no âmbito das unidades integrantes do Sistema Único de Saúde sob gestão da Prefeitura Municipal de Santa Teresa – ES.

MEDICAMENTO	FORMA FARMACÊUTICA	OBSERVAÇÃO	FONTE DE RECURSO
✓ ACEBROFILINA 10MG/ML, XAROPE C/ 120 ML *	FRASCO	1;2	1211
✓ ACEBROFILINA 5MG/ML, XAROPE C/ 120 ML *	FRASCO	1;2	1211
✓ ACICLOVIR 200 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ACIDO FOLICO 5 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ACIDO VALPROICO 250 MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ ÁGUA P/ INJEÇÃO, AMPOLA C/ 10 ML	AMPOLA	1;2;3	1211, 1213 OU 1214
✓ ALBENDAZOL 400MG	COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL – 10 ml	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ALOPURINOL 300MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ AMIODARONA 200 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
Estado do Espírito Santo

			1214
✓ AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ AMOXICILINA 50 MG/ML PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL - 60 ML	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ AMOXICILINA 500 MG	CÁPSULA OU COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ AMOXICILINA 50MG/ML + CLAVULANATO DE POTASSIO 12,5 MG/ML - PÓ P/ SUSPENÇÃO ORAL FRASCO COM 75 ML APÓS RECONSTITUIÇÃO + DOSADOR	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ANLODIPINO 5 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ATENOLOL 50 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ AZITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ AZITROMICINA PÓ / SUSP ORAL 40 MG/ML - 15 ML, MAIS DILUENTE E COPO DOSADOR.	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 250 MCG/DOSE C/ 200 DOSES. AERROSSOL ORAL. Este medicamento não deve conter Clorofluorcarbonos (Lei estadual 4.132/88).	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
Estado do Espírito Santo

✓ BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI - PÓ P/ SUSPENSÃO INJETAVEL, IM.	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ BIPERIDENO 2 MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ BUDESONIDA 32 MCG – 120 DOSES, SPRAY AQUOSO NASAL	FRASCO	1;2	11211, 1213 OU 1214
✓ BUPROPIONA 150MG (APENAS P/ TRATAMENTO DE TABAGISMO)	COMPRIMIDO	2;5;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ CAPTOPRIL 25MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ CARBAMAZEPINA 20 MG/ML, XAROPE – 100ml	FRASCO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ CARBAMAZEPINA 200 MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ CARBONATO DE CALCIO 500MG + COLECALCIFEROL 200UI	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ CARBONATO DE LÍTIO 300MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ CARVEDILOL 12,5 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ CEFALEXINA (SÓDICA OU CLORIDRATO) SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML, FRASCO DE 100 ML.	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ CEFALEXINA 500 MG	CAPSULA	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ CINARIZINA 75 MG *	COMPRIMIDO	1;2	1211
✓ CIPROFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
Estado do Espírito Santo

✓ CLARITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 10 MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250 ML - SISTEMA FECHADO	BOLSA	1;2;3	1211, 1213 OU 1214
✓ CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO NASAL 0,9% - 30ml	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ CLORPROMAZINA 100 MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ CLORPROMAZINA 25 MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ DEXAMETASONA CREME DERMATOLÓGICO 1MG/G COM 10 G	BISNAGA	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO	2;4	1211, 1213 OU 1214
✓ DICLOFENACO SÓDICO, 75MG/ 3ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL *	AMPOLA	3	1211
✓ DIGOXINA 0,25 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ DIMENIDRINATO 50MG C/ PIRIDOXINA 10 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211
✓ DIMENIDRINATO 2,5 MG/ML C/ PIRIDOXINA 5MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	1;2	1211
✓ DIPIRONA 500 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
Estado do Espírito Santo

✓ DIPIRONA SÓDICA, INJETAVEL 500mg/ml – 2 ml(IV/IM)	AMPOLA	1;2;3	1211, 1213 OU 1214
✓ DOMPERIDONA 10 MG *	COMPRIMIDO	1;2	1211
✓ DOMPERIDONA 1MG/ML, SUSPENSÃO ORAL *	FRASCO	1;2	1211
✓ DOXAZOSINA 2MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ DOXICICLINA, CLORIDRATO 100 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ENALAPRIL, MALEATO 10 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ENALAPRIL, MALEATO 20 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ERITROMICINA, ESTOLATO 25 MG/ML SUSPENSÃO ORAL – 60 ML	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ERITROMICINA, ESTOLATO 500 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 10 MG *	COMPRIMIDO	1;2	1211
✓ ESPIRAMICINA 1,5 UI (EQUIVALENTE A 500 MG)	COMPRIMIDO	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ ESPIRONOLACTONA 25MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ESQUEMA 4X1 (TUBERCULOSE): RIFAMPICINA 150MG, ISONIAZIDA 75MG, PIRAZINAMIDA 400MG E ETAMBUTOL 275 MG	COMPRIMIDO	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ ESTRIOL 1 MG/G, CREME VAGINAL – 50 g	BISNAGA	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ ETINILESTRADIOL 0,03MG +	COMPRIMIDO	1;2;6	FORNECIDO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
Estado do Espírito Santo

LEVONOGESTREL 0,15MG			PELO ESTADO
✓ FENITOÍNA SÓDICA 100MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ FENOBARBITAL 100 MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ FENOTEROL BROMIDRATO 5MG/ML SOLUÇÃO INALANTE - 20 ml *	FRASCO	3	1211
✓ FINASTERIDA 5 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ FLUCONAZOL 150MG	CAPSULA	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ FLUOXETINA 20MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ FUROSEMIDA 40 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ GLIBENCLAMIDA 5 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ GLICLAZIDA 30MG - LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ GUACO (MIKANIA GLOMERATA) XAROPE (EXTRATO FLUIDO) FRASCO COM 120 ML - SEM AÇUCAR	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ HALOPERIDOL 1MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ HALOPERIDOL, DECANOATO 50MG/ML	AMPOLA	2;5	1211, 1213 OU 1214
✓ HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
Estado do Espírito Santo

✓ HIDROXIDO DE MAGNÉSIO 4% + HIDROXIDO DE ALUMÍNIO 6% – SUSPENSÃO ORAL - 100ml *	FRASCO	1;2	1211
✓ IBUPROFENO 50 MG/ML – SOLUÇÃO ORAL – 30 ML	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ IBUPROFENO 600MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ IMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG *	COMPRIMIDO	2;5	1211
✓ INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ML	FRASCO/AMPOLA	1;2	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ INSULINA HUMANA REGULAR 100 UI/ML	FRASCO/AMPOLA	1;2	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ IPRATRÓPIO, BROMETO 0,25 MG/ML – SOLUÇÃO INALANTE – 20 ML	FRASCO	3	1211, 1213 OU 1214
✓ ISONIAZIDA 100 MG (TUBERCULOSE)	COMPRIMIDO	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ ISONIAZIDA 75 MG + RIFAMPICINA 150 MG (TUBERCULOSE)	COMPRIMIDO	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ IVERMECTINA 6 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25MG	COMPRIMIDO	2	1211, 1213 OU 1214
✓ LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG/25 MG	COMPRIMIDO	2	1211, 1213 OU 1214
✓ LEVONORGESTREL 0,75MG	COMPRIMIDO	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
Estado do Espírito Santo

✓ LIDOCAINA 2% COM VASOCONSTRITOR SOLUÇÃO INJETÁVEL - 20 ML	FRASCO	3	1211, 1213 OU 1214
✓ LIDOCAINA 2% GELEIA- 30G	BISNAGA	3	1211, 1213 OU 1214
✓ LIDOCAINA 2% SEM VASOCONSTRITOR, SOLUÇÃO INJETÁVEL - 20 ML	FRASCO	3	1211, 1213 OU 1214
✓ LORATADINA 1 MG/ML XAROPE - 100ml	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ LORATADINA 10MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ LOSARTANA 50 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ MB ADULTO (ESQUEMA MULTIBACILAR P/ HANSENÍASE)	COMPRIMIDO	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ PB ADULTO (ESQUEMA PAUCIBACILAR P/ HANSENÍASE)	COMPRIMIDO	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ MEDROXIPROGESTERONA, ACETATO 150MG/ML, SLÇ INJETÁVEL	FRASCO/ AMPOLA	1;2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ METFORMINA, CLORIDRATO 850 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ METILDOPA 250 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ METOPROLOL, SUCCINATO 50 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ METRONIDAZOL 250MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
Estado do Espírito Santo

✓ METRONIDAZOL 40 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL - 100 ML	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ METRONIDAZOL 5% - GELÉIA VAGINAL - 50G	BISNAGA	1;2	1203 ou 1201 ou 1299
✓ MICONAZOL, NITRATO CREME DERMATOLÓGICO A 2%, BISNAGA COM 28G	BISNAGA	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ MICONAZOL, NITRATO CREME VAGINAL A 2%, BISNAGA 80G+ APLICADOR	BISNAGA	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 5MG/G + 250 UI/G, BISNAGA COM 15G *	BISNAGA	1;2	1211
✓ NICOTINA 04 MG (TABAGISMO)	PASTILHA	6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ NICOTINA, ADESIVO TRANSDÉRMICO 07 MG (TABAGISMO)	ADESIVO TRANSDÉRMICO	6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ NICOTINA, ADESIVO TRANSDÉRMICO 14 MG (TABAGISMO)	ADESIVO TRANSDÉRMICO	6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ NICOTINA, ADESIVO TRANSDÉRMICO 21 MG (TABAGISMO)	ADESIVO TRANSDÉRMICO	6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ NORETISTERONA 0,35MG	COMPRIMIDOS	1;2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ NORETISTERONA, ENANTATO 50MG + ESTRADIOL, VALERATO 5 MG - SLÇ INJETÁVEL	AMPOLA	1;2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ NORTRIPTILINA 25 MG	CAPSULA	2; 5	1211, 1213 OU 1214
✓ OMEPRAZOL 20 MG	CÁPSULA	1;2	1211, 1213 OU 1214



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
Estado do Espírito Santo

✓ OSETALMIVIR, FOSFATO 30MG	CÁPSULA	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ OSETALMIVIR, FOSFATO 45MG	CÁPSULA	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ OSETALMIVIR, FOSFATO 75MG	CÁPSULA	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO/GOTAS - 15 ml	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ PERMANGANATO POTASSICO 100 MG - USO EXTERNO	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ PERMETRINA 1% - FRASCOS COM 60 ML *	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ PIRIMETAMINA 25MG	COMPRIMIDO	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ PRAZIQUANTEL 600 MG (ESQUISTOSSOMOSE)	COMPRIMIDO	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ PREDNISOLONA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - 60 ml	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ PREDNISONA 20MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ PREDNISONA 5MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ PROMETAZINA 25 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL (CLORETO DE SÓDIO 3,5G; CLORETO DE POTASSIO 1,5G; CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO 2,9G; GLICOSE 20G. EM PÓ, SABOR TRADICIONAL; ADULTO E	ENVELOPE	1;2	1211, 1213 OU 1214



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
Estado do Espírito Santo

PEDIATRICO. Total 27,9G.			
✓ SALBUTAMOL SULFATO AEROSOL 100MCG/DOSE , SPRAY ORAL – 200 DOSES. ESTE MEDICAMENTO NÃO DEVE CONTER CLOROFLUORCARBONOS (LEI ESTADUAL 4.132/88)	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ SINVASTATINA 20 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ SULFADIAZINA 500 MG	COMPRIMIDO	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ SULFADIAZINA DE PRATA 1% POMADA-50g	BISNAGA	3	1211, 1213 OU 1214
✓ SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO 40 MG/ML + 8 MG/ML - FRASCO 50 ML	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ SULFATO FERROSO 125MG/ ML C/ 30ML, SOLUÇÃO ORAL GOTAS *	FRASCO	1;2	1211
✓ SULFATO FERROSO 40 MG FE+ +	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ TALIDOMIDA 100MG (HANSENÍASE)	COMPRIMIDO	2;6	FORNECIDO PELO ESTADO
✓ TIMOLOL, MALEATO 0,5% - 5ML, SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ VALPROATO DE SÓDIO 576 MG (EQUIVALENTE A 500 MG DE ÁCIDO VALPRÓICO)	COMPRIMIDO	2;5	1211, 1213 OU 1214



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA
Estado do Espírito Santo

✓ VARFARINA SÓDICA 5 MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ VERAPAMIL 80MG	COMPRIMIDO	1;2	1211, 1213 OU 1214
✓ VITAMINA D 200 UI GOTAS *	FRASCO	1;2	1211
✓ VITAMINAS DO COMPLEXO B *	COMPRIMIDOS	1;2	1211

* Recurso 1201

LEGENDA

- 1 – Medicamento disponível em todas as unidades de saúde
- 2 – Medicamento disponível na farmácia básica central
- 3 – Medicamento de uso ambulatorial: uso exclusivo dentro da UBS
- 4 – Medicamento da lista 344/98 – Lista B – NR “B” + receita comum
- 5 – Medicamento da lista 344/98 – Lista C - Receita especial em duas vias
- 6 – Medicamento disponível na farmácia dos programas