



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS REMUME 2023/2024 BONITO/MS



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60**

APRESENTAÇÃO

1- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1- Secretário Municipal De Saúde

Ana Carolina Colla Rodrigues

2- DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Farmacêutica Técnica Responsável

Adriana Lucia Camargo Romano de Andrade



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

SUMÁRIO

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	04
OBJETIVOS.....	05
RENAME E REMUME.....	06
CLASSIFICAÇÃO E CÓDIGO ATC.....	08
REMUME POR CLASSIFICAÇÃO ANATÔMICA TERAPÊUTICA QUÍMICA.....	09



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

1- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica conceituada como ***“grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde visando o bem-estar de uma comunidade”***.

Segundo a Resolução nº. 338 de 06 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, a definição para mesma é:

Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve pesquisa, desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como seleção, programação, aquisição, dispensação, dispensação, garantia de qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2004).

Conforme a Lei nº.8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – Institucionalização do SUS) [...]

Artigo 5º. São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS

- a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do artigo 2º desta Lei;
- a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Artigo 6º. Estão incluídas, ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde – SUS

- a execução de ações:
- de vigilância sanitária;
- de vigilância epidemiológica;
- de saúde do trabalhador, e;
- de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

Considerando a ampla variedade de produtos farmacêuticos disponíveis no mercado, a necessidade de promover o uso racional de medicamentos, a necessidade de desenvolver meios equitativos de prover recursos aos usuários para possibilitar a universalidade e integralidade das ações em saúde, é fundamental que sejam definidas prioridades na seleção de medicamentos, obedecidas as premissas de segurança e eficácia, para suprir a necessidade da população.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL: Coordenar e executar a assistência farmacêutica segundo a Política Nacional de Assistência Farmacêutica no âmbito municipal, promovendo uso racional de medicamentos junto à população, aos prescritores e dispensadores, assegurando o acesso seguro e qualificado do medicamento à população.

Como objetivo e específico: **Proporcionar qualidade e racionalidade ao ciclo logístico de Assistência Farmacêutica.**

O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS CONTRIBUI PARA A SAÚDE COM QUALIDADE DE VIDA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

3. RENAME E REMUME

3.1- RENAME

A Rename é elaborada atendendo aos princípios doutrinários fundamentais do SUS da Universalidade, da Equidade e da Integralidade, e configura-se como a relação dos medicamentos disponibilizados por meio de políticas públicas e indicados para os tratamentos das doenças e agravos que acometem a população brasileira. Os fundamentos para a atualização da Rename estão estabelecidos em legislação normativa pactuada entre as três esferas de gestão do SUS. Com isso, a concepção, a sistematização e a harmonização da Rename devem ser realizadas de forma democrática e articulada.

A disponibilidade ambulatorial de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) ocorre por meio dos Componentes da Assistência Farmacêutica, sendo: Componente Básico, Componente Estratégico e Componente Especializado, que possuem características, forma de organização, financiamento e elenco de medicamentos diferenciados entre si, bem como critérios distintos para o acesso e a disponibilização dos fármacos. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Cbaf) inclui os medicamentos que tratam os principais problemas e condições de saúde da população brasileira na Atenção Primária à Saúde.

O financiamento desse Componente é responsabilidade dos três entes federados, sendo o repasse financeiro regulamentado pelo artigo n.º 537 da Portaria de Consolidação GM/ MS n.º 6, de 28 de setembro de 2017. De acordo com tal normativa, o governo federal deve realizar o repasse de recursos financeiros com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do ente municipal, ressalvadas as variações de organização pactuadas por estados e regiões de saúde.

3.2- REMUME

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais segue os preceitos da Portaria MS 3.916 / 98 que instituiu a Política Nacional de Medicamentos, onde um dos seus pilares pressupõe a necessidade de existir a adoção de uma relação de medicamentos essenciais, além da Portaria GM/ MS/ 1.555 / 2013 que aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

A Relação Municipal de medicamentos essenciais é uma lista, baseada na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, com financiamento tripartite (Governo Federal, Estado e Município) e, além disso, estão incluídos os medicamentos que tem maior procura nos atendimentos da Farmácia Básica, ao longo dos anos as demandas e necessidades de



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60**

tratamentos medicamentosos variam, aspectos como: tratamento médico individualizado, especialidades médicas ofertadas no município, doenças esporádicas, etc., o que acaba influenciando no consumo e procura pelos medicamentos, desta forma, são incluídos medicamentos que tem financiamento próprio, para complementar a lista baseada na RENAME, e assim, prover atendimento necessário aos munícipes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

CLASSIFICAÇÃO E CÓDIGO ATC

O sistema de Classificação Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) foi implementado como ferramenta para estudos de utilização de medicamentos na década de 1960. Com o objetivo de integrar os estudos internacionais de utilização de medicamentos e outras iniciativas para alcançar o acesso universal aos medicamentos necessários e o uso racional de medicamentos, especialmente nos países em desenvolvimento, em 1996, a OMS reconheceu a necessidade de promover o uso do sistema ATC como um padrão internacional.

No sistema de classificação ATC, os medicamentos são divididos em diferentes grupos de acordo com o órgão ou sistema sobre o qual atuam e suas propriedades terapêuticas, farmacológicas e químicas. Os medicamentos são classificados em cinco níveis diferentes. O primeiro nível permite que as substâncias ativas sejam classificadas em 14 grupos anatômicos principais. Os demais níveis são ramificações interligadas à escolha do nível principal. O segundo nível consiste na divisão dos grupos primários em subgrupos terapêuticos ou farmacológicos.

Os terceiro e quarto níveis podem representar os subgrupos farmacológicos, terapêutico ou químico. Por fim, o quinto nível descreve o subgrupo da substância química.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

REMUME POR CLASSIFICAÇÃO ANATÔMICA TERAPÊUTICA QUÍMICA- CONFORME RENAME 2022.

A: APARELHO DIGESTIVO E METABOLISMO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA/ CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO	TIPO DE RECEITUÁRIO
ÁCIDO ASCÓRBICO 100 MG/ ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	REQUISIÇÃO PELAS UNIDADES DE SAÚDE
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
BROMOPRIDA 4 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL- GOTAS	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CARBONATO DE CÁLCIO + ECALCIFEROL 1.250 MG (500 DE CÁLCIO) + 400 UI	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CLORIDRATO DE METFORMINA 850 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
COMPLEXO B- POLIVITAMÍNICO	COMPRIMIDO/SUSP.	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
COMPLEXO B (VITAMINAS DO COMPLEXO B)	SOLUÇÃO INJETÁVEL	REQUISIÇÃO PELAS UNIDADES DE SAÚDE
GLIBENCLAMIDA 5 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
GLICLAZIDA 30 MG	COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	SUSPENSÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

61,5MG/ ML		
INSULINA HUMANA NPH	SUSPENSÃO INJETÁVEL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
INSULINA HUMANA REGULAR	SUSPENSÃO INJETÁVEL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
LACTULOSE 667 MG/ ML	XAROPE	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
OMEPRAZOL 20 MG	CÁPSULA	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
OMEPRAZOL 40 MG	CÁPSULA	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

B: SANGUE E ÓRGÃOS HEMATOPOÉTICOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA / CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO	TIPO DE RECEITUÁRIO
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
ÁCIDO FÓLICO 5 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
SULFATO FERROSO (40 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
SULFATO FERROSO 125 G/ ML (25 MG / ML FERRO ELEMENTAR)	SOLUÇÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)

C: APARELHO CARDIOVASCULAR

DENOMINAÇÃO GENÉRICA / CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO	TIPO DE RECEITUÁRIO
ANLÓDIPINO 5 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
ANLÓDIPINO 10 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
ATENOLOL 25 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
ATENOLOL 50 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CAPTOPRIL 25 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CARVEDILOL 3,125 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CARVEDILOL 6,25 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CARVEDILOL 12,5 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CARVEDILOL 25 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CLORIDRATO DE AMIODARONA 200 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2%	SOLUÇÃO INJETÁVEL	REQUISICÃO PELAS UNIDADES DE SAÚDE
CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
DIGOXINA 0,25 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

ESPIRONOLACTONA 25 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
FUROSEMIDA 40 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
FUROSEMIDA 10 MG/ ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	REQUISIÇÃO PELAS UNIDADES DE SAÚDE
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
LOSARTANA 50 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
METILDOPA 250 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
METILDOPA 500 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 40 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
NIFEDIPINO 10 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
SINVASTATINA 20 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
SINVASTATINA 40 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
SUCCINATO DE METOPROLOL 25 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)

D: MEDICAMENTOS DERMATOLÓGICOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA / CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO	TIPO DE RECEITUÁRIO
ACICLOVIR 50 MG/ G	CREME	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20 MG/ G	GEL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
DEXAMETASONA 1 MG/ G	CREME	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
NEOMICINA+ BACITRACINA 5 MG+250 UI	CREME	
NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/ G	CREME	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
ÓLEO MINERAL	ÓLEO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/ G	CREME	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

G: APARELHO GENITURINÁRIO E HORMÔNIOS SEXUAIS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA / CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO	TIPO DE RECEITUÁRIO
ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ ML	SUSPENSÃO INJETÁVEL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
ESTRIOL 1 MG/ G	CREME VAGINAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
FINASTERIDA 5 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
LEVONORGESTREL 0,75 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
METRONIDAZOL 100 MG/ G	CREME VAGINAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
NITRATO DE MICONAZOL 2%	CREME VAGINAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
NISTATINA 25.000 UI / G	CREME VAGINAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
NORETISTERONA 0,35 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
ENANTATO DE ETISTERONA + VALERATO DE RADIOL 50 MG / ML + 5 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

H: PREPARAÇÕES HORMONAIS SISTÊMICAS, EXCLUINDO HORMÔNIOS SEXUAIS E INSULINAS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA / CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO	TIPO DE RECEITUÁRIO
ACETATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE TAMETASONA 3 MG /ML + 3 MG/ ML	SUSPENSÃO INJETÁVEL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
DEXAMETASONA 4 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
DEXAMETASONA 0,1 MG/ML	ELIXIR	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	REQUISICÃO PELAS UNIDADES DE SAÚDE
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
LEVOTIROXINA 25 MCG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
LEVOTIROXINA 100 MCG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
PREDNISONA 5 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
PREDNISONA 20 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

J: ANTI-INFECCIOSOS PARA USO SISTÊMICO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA / CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO	TIPO DE RECEITUÁRIO
ACICLOVIR	200 MG	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
AMOXICILINA 50 MG / ML	SUSPENSÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
AMOXICILINA 500 MG	COMPRIMIDO OU CÁPSULA	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 50 MG+12,5 MG / ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 875+125 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
AZITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
AZITROMICINA 40 MG / ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
BENZILPENICILINA BEZATINA 1.200.000 UI	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CEFALEXINA 500 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CEFALEXINA 50 MG / ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CEFTRIAXONA 1 G	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CIPROFLOXACINO 500 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 300 MG	CÁPSULA	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
FLUCONAZOL 150 MG	CÁPSULA	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
NITROFURANTOÍNA 100 MG	CÁPSULA	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
NORFLOXACINO 400 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
SULFAMETOXAZOL + IMETOPRIMA 40 MG /ML + 8 MG / ML	SUSPENSÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
SULFAMETOXAZOL + METOPRIMA 400 MG+ 80 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)



M: SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA / CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO	TIPO DE RECEITUÁRIO
ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
ALOPURINOL 100 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
ALOPURINOL 300 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
BUTILBROMETO DE SCOPOLAMINA 10MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
BUTILBROMETO DE SCOPOLAMINA 20MG/ ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA / ML+DIPIRONA 500MG/ ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	REQUISIÇÃO PELAS UNIDADES DE SAÚDE
DICLOFENACO SÓDICO 50 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL	REQUISIÇÃO PELAS UNIDADES DE SAÚDE
IBUPROFENO 50 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
IBUPROFENO 300 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
IBUPROFENO 600 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)

N: SISTEMA NERVOSO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA / CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO	TIPO DE RECEITUÁRIO
ÁCIDO VALPRÓICO 250 MG	CÁPSULA OU COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
ÁCIDO VALPRÓICO 50 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL/ XAROPE	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
ÁCIDO VALPRÓICO 500 MG	COMPRIMIDO OU CÁPSULA	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
CARBAMAZEPINA 200 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

CARBAMAZEPINA 20 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
CARBONATO DE LÍCIO 300 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
CITALOPRAM 20 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
CINARIZINA 75 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CLONAZEPAM 2,5 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL	NOTIFICAÇÃO DE RECEITA B1 (AZUL)
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25 MG	COMPRIMIDO/ CÁPSULA	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
CLORIDRATO DE LORPROMAZINA 25 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
CLORIDRATO DE LORPROMAZINA 100 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG	CÁPSULA/ COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
DECANOATO DE LOPERIDOL 70,52 MG (EQ. 50 MG HALOPERIDOL)	SOLUÇÃO INJETÁVEL	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
DIAZEPAM 5 MG/ ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	NOTIFICAÇÃO DE RECEITA B1 (AZUL)
DIAZEPAM 5 MG	COMPRIMIDO	NOTIFICAÇÃO DE RECEITA B1 (AZUL)
DIAZEPAM 10 MG	COMPRIMIDO	NOTIFICAÇÃO DE



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

		RECEITA B1 (AZUL)
DIPIRONA 500 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
DIPIRONA 500 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
DIPIRONA 500 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL- GOTAS	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
FENITOÍNA 100 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
FENOBARBITAL 100 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
FENOBARBITAL 100 MG/ ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
FENOBARBITAL 40 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
HALOPERIDOL 5 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
LEVODOPA + BENSERAZIDA 200+50 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
PARACETAMOL 200 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL- GOTAS	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
PARACETAMOL 500 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
SERTRALINA 50 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
RISPERIDONA 2 MG	COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
TRAMADOL 50 MG	CÁPSULA	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
TRAMADOL 50 MG/ ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO 50 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL/ XAROPE	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
VALPROATO DE SÓDIO OU ACIDO VALPRÓICO 250 MG	CÁPSULA/ COMPRIMIDO	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

VALPROATO DE SÓDIO OU CIDO VALPRÓICO 500 MG	CÁPSULA/ COMPRIMIDO	VIAS) RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL C1 (2 VIAS)
--	---------------------	---



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

P: PRODUTOS ANTIPARASITÁRIOS, INSETICIDAS E REPELENTES

DENOMINAÇÃO GENÉRICA / CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO	TIPO DE RECEITUÁRIO
BENZOILMETRONIDAZOL 40 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
ALBENDAZOL MG/ ML	SUSPENSÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
ALBENDAZOL 400 MG	COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
IVERMECTINA 6 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
PERMETRINA 1%	LOÇÃO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
PERMETRINA 5 %	LOÇÃO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)

R: APARELHO RESPIRATÓRIO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA / CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO	TIPO DE RECEITUÁRIO
ACEBROFILINA 10 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL/ XAROPE	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
ACEBROFILINA 5 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL/ XAROPE	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
BROMETO DE IPATRÓPIO 0,25 MG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS) / QUISIÇÃO PELAS UNIDADES DE SAÚDE
BROMIDRATO DE FENOTEROL 5 MG / ML	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS) / QUISIÇÃO PELAS UNIDADES DE SAÚDE
BUDESONIDA 32 MCG	SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO NASAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
BUDESONIDA 64 MCG	SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO NASAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CLORETO DE SÓDIO NASAL 0,9%	SOLUÇÃO NASAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
DIPROPIONATO DE ECLOMETAZONA 250 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
LORATADINA 10 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
LORATADINA 1 MG / ML	XAROPE/ SOLUÇÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

		VIAS)
MALEATO DE CLORFENIRAMINA 0,4 MG/ ML	XAROPE/ SOLUÇÃO ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
MALEATO DE EXCLORFENIRAMINA 2 MG	COMPRIMIDO	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)
SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG	AEROSSOL ORAL	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

S: ÓRGÃOS SENSITIVOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA / CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO	TIPO DE RECEITUÁRIO
MALEATO DE TIMOLOL 0,5%	SOLUÇÃO OFTÁLMICA	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)

V: VÁRIOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA / CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO	TIPO DE RECEITUÁRIO
ÁCIDO FOLÍNICO 15 MCG	COMPRIMIDO	RECEITA + NOTIFICAÇÃO ESTRATÉGICO
GLICOSE, SOLUÇÃO 50 MG/ ML 50%	SOLUÇÃO INJETÁVEL	REQUISIÇÃO PELAS UNIDADES DE SAÚDE
SIMETICONA 75 MG/ ML	SOLUÇÃO ORAL- GOTAS	RECEITA SIMPLES (2 VIAS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60



PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CNPJ: 03.073.673.0001-60

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Rename 2022 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.