

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
abacavir (sulfato de abacavir)	comprimido 300 mg	Estratégico	HIV em adultos; HIV em crianças e adolescentes	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
abacavir (sulfato de abacavir)	solução oral, 20 mg/mL frasco	Estratégico	HIV em adultos; HIV em crianças e adolescentes	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
abatacepte	injetável, 125 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Reumatóide	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
abatacepte	injetável, 250 mg frasco-ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
acetato de sódio	injetável, 2 mEq/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
acetazolamida	comprimido 250mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
acetazolamida	comprimido 250mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Glaucoma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
aciclovir	comprimido 200 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
aciclovir	creme 50 mg/g (5%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
aciclovir	injetável, 250 mg frasco-ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
aciclovir	comprimido 200 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
aciclovir	comprimido 200 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
ácido acetilsalicílico	comprimido 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ácido acetilsalicílico	comprimido 500 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ácido ascórbico	solução oral, 200 mg/mL frasco	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
ácido fólico	comprimido 5 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ácido fólico	comprimido 5 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
ácido fólico	solução oral 0,2 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ácido folínico (folinato de cálcio)	comprimido 15 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ácido folínico (folinato de cálcio)	comprimido 15 mg	Estratégico	TOXOPLASMOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
ácido folínico (folinato de cálcio)	comprimido 15 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
ácido folínico (folinato de cálcio)	comprimido 15 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
ácido nicotínico	comprimido de liberação prolongada 500 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS Item não ofertado atualmente - nota técnica nº 15/2021/GEAF/SESA	ESTADO
ácido paraminossalicílico	granulado oral, 4 g envelope	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
ácido salicílico	pomada 50 mg/g (5%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ácido tranexâmico	comprimido 250 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização no tratamento do Angioedema hereditário (AEH)	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
ácido tranexâmico	comprimido 250 mg	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
ácido tricloacético	solução tópica, frasco	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
ácido ursodesoxicólico	comprimido 50 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
ácido ursodesoxicólico	comprimido 50 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Colangite Biliar Primária	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
ácido ursodesoxicólico	comprimido 150 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
ácido ursodesoxicólico	comprimido 150 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Colangite Biliar Primária	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
ácido ursodesoxicólico	comprimido 300 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Colangite Biliar Primária	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
ácido valpróico (valproato de sódio)	comprimido ou cápsula 250 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ácido valpróico (valproato de sódio)	cápsula 250 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
ácido valpróico (valproato de sódio)	comprimido 300 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ácido valpróico (valproato de sódio)	comprimido 500 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ácido valpróico (valproato de sódio)	solução oral, 50 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ácido valpróico (valproato de sódio)	xarope, 50 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ácido zoledrônico	injetável, 5 mg/100mL frasco	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Doença de Paget; PCDT-MS de Osteoporose	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
acitretina	cápsula 10 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Ictioses Hereditárias; PCDT-MS de Psoríase	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
acitretina	cápsula 25 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Ictioses Hereditárias; PCDT-MS de Psoríase	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
adalimumabe	injetável, 40mg frasco ampola (uso pediátrico)	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil; PCDT-MS de Espondilite Ancilosante; PCDT-MS de Doença de Crohn	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item não ofertado atualmente - ofício circular nº 24/2020/CGCEAF/DAF/SCTIE/MS	UNIÃO
adalimumabe	injetável, 40 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS Artrite Psoriásica; PCDT-MS de Doença de Crohn; PCDT-MS de Espondilite Ancilosante; PCDT-MS de Hidradenite Supurativa; PCDT-MS de Psoríase; PCDT-MS de Uveíte não-infecciosas	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
água para injetáveis	injetável, ampola de 5 mL	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
água para injetáveis	injetável, ampola de 10 mL	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
água para injetáveis	injetável, frasco de 100 mL	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
água para injetáveis	injetável, frasco de 500 mL	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
agulha para caneta aplicadora de insulina	unidade	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
albendazol	comprimido mastigável 400 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
albendazol	comprimido mastigável 400 mg	Estratégico	GEO-HELMINTÍASES/SESAI/CALAMIDADE PÚBLICA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
albendazol	comprimido mastigável 400 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
albendazol	suspensão oral, 40 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
albendazol	suspensão oral, 40mg/mL frasco	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
alcachofra (<i>Cynara scolymus L.</i>)	cápsula, comprimido, solução oral e tintura (24 a 48mg de derivados de ácido	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
alcatrão mineral	pomada 10 mg/g (1%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
álcool etílico	gel 70%	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
álcool etílico	solução 70%	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
alendronato de sódio	comprimido 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
alendronato de sódio	comprimido 70 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
alentuzumabe	injetável, 10mg/mL frasco	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Múltipla	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
alfa-alglicosidase	injetável, frasco-ampola com 50 mg de pó liofilizado	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Pompe	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
alfacerliponase	solução para infusão, 30mg/mL frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Lipofuscinose Ceroide Neuronal tipo 2	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS Item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
alfadornase	solução para inalação, 1mg/mL ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Fibrose Cística	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	UNIÃO
alfaelosulfase	injetável, 1mg/mL frasco de 5mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Mucopolissacaridose Tipo Iva	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
alfaepoetina	injetável, 1.000 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Anemia na Doença Renal Crônica: Alfaepoetina (Anexo II);PCDT-MS de Doença Falciforme; SEM PCDT-MS (Transplante de medula ou pâncreas)	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
alfaepoetina	injetável, 2.000 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Anemia na Doença Renal Crônica: Alfaepoetina (Anexo II);PCDT-MS de Doença Falciforme; SEM PCDT-MS (Transplante de medula ou pâncreas)	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
alfaepoetina	injetável, 3.000 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Anemia na Doença Renal Crônica: Alfaepoetina (Anexo II);PCDT-MS de Doença Falciforme; SEM PCDT-MS (Transplante de medula ou pâncreas)	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
alfaepoetina	injetável, 4.000 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Anemia na Doença Renal Crônica: Alfaepoetina (Anexo II);PCDT-MS de Doença Falciforme; SEM PCDT-MS (Transplante de medula ou pâncreas)	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
alfaepoetina	injetável, 10.000 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Anemia na Doença Renal Crônica: Alfaepoetina (Anexo II);PCDT-MS de Doença Falciforme; PCDT-MS de Síndrome Mielodisplásica de Baixo Risco; SEM PCDT-MS (Transplante de medula ou pâncreas)	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
alfagalsidase	injetável, 1mg/mL frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS da Doença de Fabry	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
alfainterferona 2b	injetável, 3.000.000 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hemangioma infantil	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
alfainterferona 2b	injetável, 5.000.000 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hemangioma infantil	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
alfainterferona 2b	injetável, 10.000.000 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hemangioma infantil	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
alfapeginterferona 2a	injetável, 180 mcg seringa preenchida	Estratégico	HEPATITE B e coinfeções	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
alfapeginterferona 2b	injetável, 80 mcg frasco ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
alfapeginterferona 2b	injetável, 100 mcg frasco ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
alfapeginterferona 2b	injetável, 120 mcg frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
alfataliglicerase	injetável, 200 UI frasco-ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Gaucher	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
alfavelaglicerase	injetável, 400 UI frasco-ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Gaucher	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
alfavestronidase	injetável, 2mg/mL frasco-ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Mucopolissaridose tipo VII	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
algestona acetofenida + enantato de estradiol	injetável, 150mg/mL + 10mg/mL	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
alopurinol	comprimido 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
alopurinol	comprimido 300 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
amantadina	comprimido 100 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
ambrisentana	comprimido 5 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
ambrisentana	comprimido 10mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
amicacina (sulfato de amicacina)	injetável, 250 mg/ml ampola	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
amiodarona (cloridrato de amiodarona)	comprimido 200 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
amiodarona (cloridrato de amiodarona)	injetável, 50 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
amitriptilina (cloridrato de amitriptilina)	comprimido 25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
amitriptilina (cloridrato de amitriptilina)	comprimido 25 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
amitriptilina (cloridrato de amitriptilina)	comprimido 75 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
amoxicilina	cápsula ou comprimido 500 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
amoxicilina	cápsula 500 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
amoxicilina	suspensão oral, 50 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
amoxicilina	suspensão oral, 50 mg/mL frasco	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
amoxicilina + clavulanato de potássio	comprimido 500 mg + 125 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
amoxicilina + clavulanato de potássio	comprimido 500 mg + 125 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
amoxicilina + clavulanato de potássio	comprimido 500 mg + 125 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
amoxicilina + clavulanato de potássio	comprimido 500 mg + 125 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
amoxicilina + clavulanato de potássio	suspensão oral, (50 mg + 12,5 mg)/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
amoxicilina + clavulanato de potássio	suspensão oral, (50 mg + 12,5 mg)/mL frasco	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
amoxicilina + clavulanato de potássio	suspensão oral, (50 mg + 12,5 mg)/mL frasco	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
anfotericina B (complexo lipídico)	injetável, 5 mg/mL frasco ampola	Estratégico	MICOSES ENDÊMICAS	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
anfotericina B (lipossomal)	injetável, 50 mg frasco ampola	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
anfotericina B (lipossomal)	injetável, 50 mg frasco-ampola	Estratégico	LEISHMANIOSE; MICOSES ENDÊMICAS	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
anfotericina B (desoxicolato)	injetável, 50 mg frasco-ampola	Estratégico	LEISHMANIOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
anidulafungina	pó para solução injetável 100mg	Estratégico	MICOSES ENDÊMICAS	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
anlodipino	comprimido 5 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
anlodipino	comprimido 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
antimoniato de meglumina	injetável, 300 mg/mL ampola	Estratégico	LEISHMANIOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
aroeira (<i>Schinus terebenthifolius Raddi</i>)	gel e óvulo vaginal (1,932 mg de ácido gálico - dose diária)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
artemeter+ lumefantrina	comprimido 20 mg + 120 mg	Estratégico	MALÁRIA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
artesunato	injetável, 60 mg/mL frasco-ampola	Estratégico	MALÁRIA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
artesunato + cloridrato mefloquina	comprimido (25 + 55)mg	Estratégico	MALÁRIA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
artesunato + cloridrato mefloquina	comprimido (100 + 220)mg	Estratégico	MALÁRIA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
atazanavir (sulfato de atazanavir)	cápsula 300 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
atenolol	comprimido 50 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
atenolol	comprimido 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
atorvastatina	comprimido 10mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
atorvastatina	comprimido 20mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
atorvastatina	comprimido 40 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
atorvastatina	comprimido 80 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
atropina (sulfato de atropina)	injetável, 0,25 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
azatioprina	comprimido 50 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Artrite Reumatoide;PCDT-MS de Miopatias Inflamatórias;PCDT-MS de Doença de Crohn;PCDT-MS de Esclerose Múltipla;PCDT-MS de Esclerose Sistêmica;PCDT-MS de Hepatite autoimune;PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal;PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria;PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto; PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico;PCDT-MS de Miastenia Gravis;PCDT-MS de Trombocitopenia Imune Primária;PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa;PCDT-MS de Uveítes não-infecciosas;PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
azitromicina	comprimido 250 mg	Estratégico	COQUELUCHE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
azitromicina	comprimido 500 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
azitromicina	comprimido revestido 500 mg	Estratégico	TRACOMA/SESAI	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
azitromicina	comprimido 500 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
azitromicina	comprimido 500 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos Programa HIV/AIDS; Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
azitromicina	suspensão oral, 40 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
azitromicina	suspensão oral, 40 mg/mL frasco	Estratégico	TRACOMA/SESAI	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
azitromicina	suspensão oral, 40mg/mL frasco	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
azitromicina	suspensão oral, 40mg/mL frasco	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
aztreonam lysine	solução inalatória, 75 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
babosa [<i>Aloe vera</i> (L.) <i>Burm. f.</i>]	creme e gel (10-70% gel fresco)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
baricitinibe	comprimido 2 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Reumatóide	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
baricitinibe	comprimido 4 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Reumatóide	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
beclometasona (dipropionato de beclometasona)	solução para inalação oral 50 mcg/dose	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
beclometasona (dipropionato de beclometasona)	suspensão para inalação nasal 50 mcg/dose	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
beclometasona (dipropionato de beclometasona)	pó para inalação oral 200 mcg/dose	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
beclometasona (dipropionato de beclometasona)	solução para inalação oral 200 mcg/dose	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
beclometasona (dipropionato de beclometasona)	cápsula inalante 200 mcg/dose	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
beclometasona (dipropionato de beclometasona)	solução para inalação oral 250 mcg/dose	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
beclometasona (dipropionato de beclometasona)	pó para inalação oral 400 mcg/dose	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
beclometasona (dipropionato de beclometasona)	cápsula inalante 400mcg/dose	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
beclometasona + formoterol + glicopirrônio (dipropionato de beclometasona + fumarato de formoterol +	solução aerossol para inalação oral de 100 µg + 6µg + 12,5 µg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item aguardando conclusão do processo de aquisição licitatório	ESTADO
bedaquilina	comprimido 100mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
benralizumabe	injetável, 30mg/mL frasco	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de ASMA	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item aguardando conclusão do processo de aquisição licitatório	ESTADO
benzilpenicilina benzatina	injetável, 600.000 UI frasco-ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
benzilpenicilina benzatina	injetável, 1.200.000 UI frasco-ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
benzilpenicilina benzatina	injetável, 1.200.000 UI frasco-ampola	Estratégico	SÍFILIS/SESAI/CALAMIDADE PÚBLICA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
benzilpenicilina benzatina	injetável, 1.200.000 UI frasco-ampola	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
benzilpenicilina potássica	injetável, 5.000.000 UI frasco-ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
benzilpenicilina potássica	injetável, 5.000.000 UI frasco-ampola	Estratégico	SÍFILIS	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
benzilpenicilina procaina + benzilpenicilina potássica	injetável, (300.000 + 100.000)UI frasco-ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
benzilpenicilina procaina + benzilpenicilina potássica	injetável, (300.000 + 100.000)UI frasco-ampola	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
benznidazol	comprimido 12,5 mg	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
benznidazol	comprimido 100 mg	Estratégico	DOENÇA DE CHAGAS	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
betagalsidase	injetável, 35mg frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS da Doença de Fabry	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
betainterferona 1a	injetável, 6.000.000 UI (22 mcg) seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Múltipla	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
betainterferona 1a	injetável, 6.000.000 UI (30 mcg) frasco ampola, seringa preenchida ou caneta	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Múltipla	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
betainterferona 1a	injetável, 12.000.000 UI (44 mcg) seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Múltipla	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
betainterferona 1b	injetável, 9.600.000 UI (300mcg) frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Múltipla	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
betametasona (acetato de betametasona + fosfato dissódico de	injetável, (3 mg + 3 mg)/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
bezafibrato	comprimido 200 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
bezafibrato	comprimido 200 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
bezafibrato	comprimido de desintegração lenta 400 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
bicarbonato de sódio	injetável, 1 mEq/mL (8,4%) ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
bimatoprost	solução oftálmica, 0,3mg/mL (0,03%) frasco 3mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Glaucoma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
biotina	cápsula 2,5mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Deficiência de Biotinidase	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
biperideno (cloridrato de biperideno)	comprimido 2 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
biperideno (cloridrato de biperideno)	comprimido 2 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
biperideno (cloridrato de biperideno)	comprimido de liberação controlada 4 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
biperideno (lactato de biperideno)	injetável, 5 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
bosentana	comprimido revestido 62,5 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
bosentana	comprimido revestido 125mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
brimonidina	solução oftálmica, 2 mg/mL frasco com 5mL	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Glaucoma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
brinzolamida	solução oftálmica, 10 mg/ml (1%) frasco com 5 mL	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Glaucoma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
budesonida	cápsula inalante ou pó inalante ou aerossol bucal 200 mcg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Asma;PCDT-MS da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
budesonida	cápsula inalante ou pó inalante ou aerossol bucal 200 mcg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
budesonida	cápsula inalante 400 mcg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Asma;PCDT-MS da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
budesonida	supensão para inalação nasal 32 mcg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
budesonida	supensão para inalação nasal 50 mcg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
budesonida	supensão para inalação nasal 64 mcg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
burossumabe	injetável, 10 mg/mL frasco	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Raquitismo e Osteomalácia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
burossumabe	injetável, 20 mg/mL frasco	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Raquitismo e Osteomalácia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
burossumabe	injetável, 30 mg/mL frasco	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Raquitismo e Osteomalácia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
bupivacaína (cloridrato de bupivacaína)	injetável, 2,5 mg/mL (0,25%) ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
bupivacaína (cloridrato de bupivacaína)	injetável, 5 mg/mL (0,50%) ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
bupropiona (cloridrato de bupropiona)	comprimidos de liberação prolongada 150 mg	Estratégico	TABAGISMO	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
cabergolina	comprimido 0,5 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Acromegalia;PCDT-MS de Hiperprolactinemia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
cabergolina	comprimido 0,5 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
calcipotriol	pomada, 50 mcg/g (0,005%) bisnaga 30g	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Psoríase	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
calcitonina	spray nasal, 200 UI/dose frasco	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Doença de Paget;PCDT-MS de Osteoporose	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
calcitriol	cápsula 0,25 mcg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Distúrbio mineral ósseo na doença renal crônica;PCDT-MS de Hipoparatiroidismo;PCDT-MS de Osteoporose;PCDT-MS de Raquitismo e Osteomalácia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
canabidiol + tetraidrocannabinol	canabidiol (CDB) 200 mg/mL com até 0,2% de tetraidrocannabinol (THC) solução oral - frasco 30 mL	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para Utilização de Produtos de Cannabis no tratamento de epilepsias refratárias às terapias disponíveis no SUS para Síndrome de Dravet	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS - ver Nota Técnica nº 011/2026/GEAF/SESA	ESTADO
caneta para aplicação de insulina	unidade	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
capreomicina	injetável, 1 g frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
captopril	comprimido 25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
carbamazepina	comprimido 200 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
carbamazepina	comprimido 200 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
carbamazepina	comprimido 400 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
carbamazepina	suspensão oral, 20 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
carbonato de cálcio	comprimido 1250mg (equivalente a 500 mg de cálcio)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
carbonato de cálcio	comprimido 1250mg (equivalente a 500 mg de cálcio)	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
carbonato de cálcio + colecalciferol	comprimido 1250 mg (500 mg de Ca) + 200 UI	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
carbonato de cálcio + colecalciferol	comprimido 1250 mg (500 mg de Ca) + 400 UI	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
carbonato de cálcio + colecalciferol	comprimido 1500 mg (600 mg de Ca) + 400 UI	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
carbonato de lítio	comprimido 300 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
carbonato de lítio	comprimido 300 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
carvão vegetal ativado	pó para suspensão oral	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
carvedilol	comprimido 3,125 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
carvedilol	comprimido 6,25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
carvedilol	comprimido 12,5 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
carvedilol	comprimido 25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
cáscara-sagrada (<i>Rhamnus purshiana DC.</i>)	cápsula e tintura (20 a 30 mg de derivados de hidroantracênicos expressos)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
cefalexina	cápsula ou comprimido 500 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
cefalexina	comprimido 500 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
cefalexina	suspensão oral, 50 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
cefalexina	suspensão oral, 50 mg/mL frasco	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
cefotaxima sódica	injetável, 500 mg frasco-ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ceftriaxona	injetável, 250 mg frasco-ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ceftriaxona	injetável, 500 mg frasco-ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ceftriaxona	injetável, 500 mg frasco ampola	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
ceftriaxona	injetável, 1 g frasco-ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ceftriaxona	injetável, 1 g frasco ampola	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
certolizumabe pegol	injetável, 200 mg/mL seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Reumatóide;PCDT-MS de Espondilite Ancilosante;PCDT-MS de Doença de Crohn;PCDT-MS de Artrite Psoriásica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
cetoconazol	comprimido 200mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
cetoconazol	xampu, 20 mg/g (2%) frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
cianocobalamina	injetável, 500 mcg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ciclofosfamida	Comprimido 50 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Anemia Hemolítica Autoimune;PCDT-MS de Esclerose Sistêmica; PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico;PCDT-MS de Trombocitopenia Imune Primária;PCDT-MS de Síndrome de Falência Medular;PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em adultos;PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
ciclosporina	cápsula 10 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Anemia Hemolítica Autoimune;PCDT-MS de Artrite Psoriásica;PCDT-MS de Artrite Reumatóide;PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil;PCDT-MS de Dermatite Atópica;PCDT-MS de Miopatias Inflamatórias;PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco;PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto;PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria;PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal; PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico;PCDT-MS de Miastenia Gravis;PCDT-MS de Psoríase Port. Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 18 - 14/10/2021;PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa;PCDT-MS de Síndrome de Falência Medular;PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em adultos;PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes;PCDT-MS de Uveítes não-infecciosas	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
ciclosporina	cápsula 25 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Anemia Hemolítica Autoimune ; PCDT-MS de Artrite Psoriásica ; PCDT-MS de Artrite Reumatóide ; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil ; PCDT-MS de Dermatite Atópica ; PCDT-MS de Miopatias Inflamatórias ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal ; PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico ; PCDT-MS de Miastenia Gravis ; PCDT-MS de Psoríase Port. Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 18 - 14/10/2021 ; PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa ; PCDT-MS de Síndrome de Falência Medular ; PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em adultos ; PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes ; PCDT-MS de Uveítes não-infecciosas	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
ciclosporina	cápsula 50 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Anemia Hemolítica Autoimune ; PCDT-MS de Artrite Psoriásica ; PCDT-MS de Artrite Reumatóide ; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil ; PCDT-MS de Dermatite Atópica ; PCDT-MS de Miopatias Inflamatórias ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal ; PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico ; PCDT-MS de Miastenia Gravis ; PCDT-MS de Psoríase Port. Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 18 - 14/10/2021 ; PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa ; PCDT-MS de Síndrome de Falência Medular ; PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em adultos ; PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes ; PCDT-MS de Uveítes não-infecciosas	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
ciclosporina	cápsula 100 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Anemia Hemolítica Autoimune ; PCDT-MS de Artrite Psoriásica ; PCDT-MS de Artrite Reumatóide ; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil ; PCDT-MS de Dermatite Atópica ; PCDT-MS de Miopatias Inflamatórias ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal ; PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico ; PCDT-MS de Miastenia Gravis ; PCDT-MS de Psoríase Port. Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 18 - 14/10/2021 ; PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa ; PCDT-MS de Síndrome de Falência Medular ; PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em adultos ; PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes ; PCDT-MS de Uveítes não-infecciosas	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
ciclosporina	solução oral, 100 mg/ml frasco de 50 mL	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Anemia Hemolítica Autoimune ; PCDT-MS de Artrite Psoriásica ; PCDT-MS de Artrite Reumatóide ; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil ; PCDT-MS de Dermatite Atópica ; PCDT-MS de Miopatias Inflamatórias ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal ; PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico ; PCDT-MS de Miastenia Gravis ; PCDT-MS de Psoríase Port. Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 18 - 14/10/2021 ; PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa ; PCDT-MS de Síndrome de Falência Medular ; PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em adultos ; PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes ; PCDT-MS de Uveítes não-infecciosas	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
cinacalcete	comprimidos 30 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Distúrbio mineral ósseo na doença renal crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
cinacalcete	comprimidos 60 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Distúrbio mineral ósseo na doença renal crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
ciprofibrato	comprimido 100 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
ciprofloxacino	comprimido 250 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ciprofloxacino	comprimido 500 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ciprofloxacino	comprimido 500 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
ciprofloxacino	comprimido 500 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
ciproterona	comprimido 50 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Puberdade Precoce Central;PCDT-MS de Síndrome de Ovários Policísticos	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
cladribina	comprimidos 10mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Múltipla	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
claritromicina	comprimido 250 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
claritromicina	cápsula ou comprimido 500 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
claritromicina	comprimido revestido 500 mg	Estratégico	HANSENÍASE; TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
claritromicina	comprimido 500 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
claritromicina	suspensão oral, 50 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
clindamicina (cloridrato de clindamicina)	cápsula 150 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
clindamicina (cloridrato de clindamicina)	cápsula 300 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
clindamicina (cloridrato de clindamicina)	cápsula 300 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
clindamicina (fosfato de clindamicina)	gel, 10mg/g	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
clindamicina (fosfato de clindamicina)	solução tópica, 10mg/g	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
clobazam	comprimido 10 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
clobazam	comprimido 20 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
clobetasol	creme 0,5mg/g, bisnaga 30 g	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Psoríase	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
clobetasol	solução capilar, 0,5 mg/g frasco 50g	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Psoríase	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
clofazimina	cápsula 50 mg (Disponível apenas no blíster da poli quimioterapia Única – PQT-U, com outros medicamentos, para o esquema de tratamento da hanseníase.)	Estratégico	HANSENÍASE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
clofazimina	cápsula 100 mg (Disponível apenas no blíster da poli quimioterapia Única – PQT-U, com outros medicamentos, para o esquema de tratamento da hanseníase.)	Estratégico	HANSENÍASE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
clomifeno (citrato de clomifeno)	comprimido 50 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na infertilidade feminina associada a anovulação	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
clomipramina (cloridrato de clomipramina)	comprimido 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
clomipramina (cloridrato de clomipramina)	comprimido 10 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
clomipramina (cloridrato de clomipramina)	comprimido 25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
clomipramina (cloridrato de clomipramina)	comprimido 25 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
clonazepam	comprimido 0,5mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
clonazepam	comprimido 2mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
clonazepam	solução oral, 2,5 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
clopidogrel	comprimido 75 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Síndromes coronarianas agudas	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
cloranfenicol	cápsula ou comprimido 250 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
cloranfenicol	suspensão oral, 25 mg/mL frasco	Estratégico	FEBRE MACULOSA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
cloreto de potássio	injetável, 2,56 mEq/mL (19,1%) ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
cloreto de sódio	injetável, 0,154 mEq/mL (0,9%) ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
cloreto de sódio	injetável, 3,4 mEq/mL (20%) ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
cloreto de sódio	solução nasal, 9 mg/mL (0,9%) frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
clorexidina (digliconato de clorexidina)	solução bucal, 0,12% frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
clorexidina (digliconato de clorexidina)	solução para uso tópico, 2% a 4% frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
clorexidina (digliconato de clorexidina)	solução degermante, 4% frasco com 100mL	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
cloroquina	comprimido 150mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
cloroquina	comprimido 150mg (correspondente a 250mg de Difosfato de cloroquina)	Estratégico	MALÁRIA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
cloroquina	comprimido 150mg (correspondente a 250mg de Difosfato de cloroquina)	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
clorpromazina (cloridrato de clorpromazina)	comprimido 25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
clorpromazina (cloridrato de clorpromazina)	comprimido 25 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
clorpromazina (cloridrato de clorpromazina)	comprimido 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
clorpromazina (cloridrato de clorpromazina)	comprimido 100 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
clorpromazina (cloridrato de clorpromazina)	injetável, 5 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
clorpromazina (cloridrato de clorpromazina)	solução oral, 40 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
clozapina	comprimido 25 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Parkinson;PCDT-MS de Esquizofrenia;PCDT-MS de Transtorno Esquizoafetivo;PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
clozapina	comprimido 100 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Parkinson;PCDT-MS de Esquizofrenia;PCDT-MS de Transtorno Esquizoafetivo;PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
codeína	comprimido 30 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
codeína	comprimido 60 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
codeína	solução oral, 3 mg/mL frasco de 120 mL	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
codeína	injetável, 30 mg/mL ampola de 2 mL	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
colecalfiferol (vitamina D)	comprimido 7.000 UI	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
colimicina	pó para injeção 1.000.000 UI	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
colistimetato sódico	pó para solução injetável ou inalatória, 80 mg (1 milhão de UI)	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Fibrose Cística	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS Item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
colistimetato sódico	pó para solução injetável ou inalatória, 160 mg (2 milhão de UI)	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Fibrose Cística	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS Item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
complemento alimentar p/ paciente fenilcetonurico menor de 1 ano - formula de aminoácidos isenta de	(por grama)	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Fenilcetonúria	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
complemento alimentar p/ paciente fenilcetonurico maior de 1 ano - formula de aminoácidos isenta de fenilalanina	Pacientes 01 a 08 anos (por grama)	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Fenilcetonúria	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
complemento alimentar p/ paciente fenilcetonurico maior de 1 ano - formula de aminoácidos isenta de fenilalanina	Pacientes maior de 08 anos (por grama)	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Fenilcetonúria	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
complexo protrombínico humano	injetável, 500 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
complexo protrombínico humano	injetável, 600 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
complexo protrombínico parcialmente ativado	injetável, 500 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
complexo protrombínico parcialmente ativado	injetável, 1000 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
complexo protrombínico parcialmente ativado	injetável, 2500 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
dabigatrana (etexilato de dabigatrana)	cápsula 110 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na profilaxia de trombose venosa profunda após cirurgia de artroplastia total do quadril ou joelho;critérios de utilização na fibrilação atrial não valvar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
dabigatrana (etexilato de dabigatrana)	cápsula 150 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na profilaxia de trombose venosa profunda após cirurgia de artroplastia total do quadril ou joelho;critérios de utilização na fibrilação atrial não valvar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
daclatasvir	comprimido 30mg	Estratégico	HEPATITE C e coinfeccões	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
daclatasvir	comprimido 60mg	Estratégico	HEPATITE C e coinfeccões	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
danazol	cápsula 100 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Angioedema associado à deficiência de C1 esterase (C1-INH);PCDT-MS de Endometriose;PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico;PCDT-MS de Trombocitopenia Imune Primária	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS Item não ofertado atualmente - nota técnica nº 021/2024/GEAF/SESA	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
danazol	cápsula 200 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Angioedema associado à deficiência de C1 esterase (C1-INH);PCDT-MS de Endometriose;PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico;PCDT-MS de Trombocitopenia Imune Primária	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS Item não ofertado atualmente - nota técnica nº 021/2024/GEAF/SESA	ESTADO
dapagliflozina	comprimido 10 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Diabete Melito Tipo 2;PCDT-MS de Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida;PCDT-MS de Estratégias para Atenuar a Progressão da Doença Renal Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
dapsone	comprimido 50mg* (Disponível apenas no blíster da poliquimioterapia Única – PQT-U, com outros medicamentos, para o esquema de tratamento da	Estratégico	HANSENÍASE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
dapsone	comprimido 100mg* (Disponível no blíster da poliquimioterapia Única – PQT-U, com outros medicamentos, para o esquema de tratamento da hanseníase.)	Estratégico	HANSENÍASE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
dapsone	comprimido 100 mg	Estratégico	PNEUMOCISTOSE	Unidades Dispensadoras de Medicamentos Programa HIV/AIDS	UNIÃO
darunavir	comprimido 75 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes;HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos Programa HIV/AIDS	UNIÃO
darunavir	comprimido 150 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes;HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos Programa HIV/AIDS	UNIÃO
darunavir	comprimido 600 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes;HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos Programa HIV/AIDS	UNIÃO
darunavir	comprimido 800 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes;HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos Programa HIV/AIDS	UNIÃO
deferasirox	comprimido 125 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Sobrecarga de Ferro	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
deferasirox	comprimido 250 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Sobrecarga de Ferro	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
deferasirox	comprimido 500 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Sobrecarga de Ferro	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
deferiprona	comprimido de liberação prolongada 1000 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Sobrecarga de Ferro	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
deferiprona	comprimido 500 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Sobrecarga de Ferro	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
delamanida	comprimido 50 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
desferroxamina	injetável, 500 mg frasco ampola	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Distúrbio mineral ósseo na doença renal crônica;PCDT-MS de Sobrecarga de Ferro	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
desmopressina (acetato de desmopressina)	injetável, 4 mcg/mL ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
desmopressina (acetato de desmopressina)	injetável, 15 mcg/mL ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
desmopressina (acetato de desmopressina)	comprimido 0,1 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS do Diabete Insípido	FARMACIAS CIDADÃS ESTADUAIS item não ofertado atualmente - ofício circular nº 39/2022/CGCEAF/DAF/SCTIE/MS	UNIÃO
desmopressina (acetato de desmopressina)	comprimido 0,2 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS do Diabete Insípido	FARMACIAS CIDADÃS ESTADUAIS item não ofertado atualmente - ofício circular nº 39/2022/CGCEAF/DAF/SCTIE/MS	UNIÃO
desmopressina (acetato de desmopressina)	aplicação nasal, 0,1 mg/mL frasco de 2,5 mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS do Diabete Insípido	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
desogestrel	comprimido 0,075mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dexametasona	comprimido 4 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dexametasona	creme 1 mg/g (0,1%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dexametasona	elixir, 0,1 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dexametasona	pomada oftálmica, 1 mg/mL (0,1%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dexametasona	suspensão oftálmica, 1 mg/mL (0,1%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dexametasona (fosfato dissódico de dexametasona)	injetável, 4 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do <u>acesso</u>	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
dexclorfeniramina (maleato de dexclorfeniramina)	comprimido 2 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dexclorfeniramina (maleato de dexclorfeniramina)	solução oral, 0,4 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dexclorfeniramina (maleato de dexclorfeniramina)	xarope, 0,4 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
diafragma	60 mm de diâmetro	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
diafragma	65 mm de diâmetro	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
diafragma	70 mm de diâmetro	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
diafragma	75 mm de diâmetro	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
diafragma	80 mm de diâmetro	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
diafragma	85 mm de diâmetro	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
diazepam	comprimido 5 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
diazepam	comprimido 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
diazepam	comprimido 10 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
diazepam	injetável, 5 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dietilcarbamazepina (citrato de dietilcarbamazepina)	comprimido 50mg	Estratégico	FILARIOSE LINFÁTICA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
digoxina	comprimido 0,25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
digoxina	elixir, 0,05 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
dipirona	comprimido 500 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dipirona	injetável, 500mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dipirona	solução oral, 500 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dispositivo intra-uterino plástico com cobre	modelo T 380 mm2	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dobutamina (cloridrato de dobutamina)	injetável, 12,5 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dolutegravir sódico	comprimido dispersível 5 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
dolutegravir sódico	comprimido 50 mg	Estratégico	HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
dolutegravir sódico + lamivudina	comprimido 50mg + 300mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
domperidona	suspensão oral, 1mg/mL frasco	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
donepezila	comprimido 5 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Alzheimer	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
donepezila	comprimido 10 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Alzheimer	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
dopamina (cloridrato de dopamina)	injetável, 5 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
dorzolamida	solução oftálmica, 20 mg/mL frasco com 5mL	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Glaucoma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
doxazosina (mesilato de doxazosina)	comprimido 2 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
doxazosina (mesilato de doxazosina)	comprimido 4 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
doxiciclina	comprimido solúvel 100 mg	Estratégico	BRUCELOSE; SÍFILIS	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
doxiciclina	comprimido 100 mg	Estratégico	BRUCELOSE; SÍFILIS	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
doxiciclina	comprimido 100 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
doxiciclina	injetável, 100 mg frasco-ampola	Estratégico	FEBRE MACULOSA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
dupilumabe	injetável, 200 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Asma; PCDT-MS de Dermatite Atópica	FARMACIAS CIDADAS ESTADUAIS Item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
dupilumabe	injetável, 300 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Asma; PCDT-MS de Dermatite Atópica	FARMACIAS CIDADAS ESTADUAIS Item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
eculizumabe	injetável, 300mg frasco-ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Hemoglobinúria Paroxística Noturna	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
efavirenz	cápsula 200 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
efavirenz	comprimido 600 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
efavirenz	solução oral, 30 mg/mL frasco	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
eexacaftor/tezacaftor/ivacaftor + ivacaftor	comprimido 100mg/50mg/75mg + 150mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Fibrose Cística	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	UNIÃO
eexacaftor/tezacaftor/ivacaftor + ivacaftor	comprimido 50mg/25mg/37,5mg + 75mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Fibrose Cística	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	UNIÃO
eltrombopague olamina	comprimido 25 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Trombocitopenia Imune Primária; PCDT-MS de Síndrome de Falência Medular	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
eltrombopague olamina	comprimido 50 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Trombocitopenia Imune Primária; PCDT-MS de Síndrome de Falência Medular	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
emicizumabe	injetável, 30mg/mL frasco ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
emicizumabe	injetável, 150mg/mL frasco ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
enalapril (maleato de enalapril)	comprimido 5 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
enalapril (maleato de enalapril)	comprimido 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
enalapril (maleato de enalapril)	comprimido 20 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
enfuvirtida	injetável, 108 mg (90 mg/ mL após reconstituição) frasco ampola	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
enoxaparina sódica	injetável, 20 mg/0,2mL seringa preenchida	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na profilaxia da Trombose Venosa Profunda	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
enoxaparina sódica	injetável, 40 mg/0,4mL seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS para Prevenção de Tromboembolismo Venoso em Gestantes com Trombofilia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
enoxaparina sódica	injetável, 40 mg/0,4mL seringa preenchida	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na profilaxia da Trombose Venosa Profunda	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
enoxaparina sódica	injetável, 60 mg/0,6mL seringa preenchida	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na profilaxia da Trombose Venosa Profunda	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
enoxaparina sódica	injetável, 60 mg/0,6mL seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS para Prevenção de Tromboembolismo Venoso em Gestantes com Trombofilia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
enoxaparina sódica	injetável, 80 mg/0,8mL seringa preenchida	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na profilaxia da Trombose Venosa Profunda	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
enoxaparina sódica	injetável, 100 mg/1mL seringa preenchida	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na profilaxia da Trombose Venosa Profunda	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
entacapona	comprimido 200 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
entecavir	comprimido 0,5 mg	Estratégico	HEPATITE B e coinfeções	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
entecavir	comprimido 1 mg	Estratégico	HEPATITE B e coinfeções	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
epinefrina	injetável, 1 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
eritromicina (estolato de eritromicina)	comprimido 500 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
eritromicina (estolato de eritromicina)	comprimido 500 mg	Estratégico	CÓLERA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
eritromicina (estolato de eritromicina)	suspensão oral, 25 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
eritromicina (estolato de eritromicina)	suspensão oral, 50 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
eritromicina (estolato de eritromicina)	suspensão oral, 50 mg/mL frasco	Estratégico	CÓLERA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
ertapenem	solução injetável, 1g frasco/ampola	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de dispensação de TEICOPLANINA e ERTAPENEM para desospitalização e tratamento ambulatorial da osteomielite crônica em pacientes internados na rede pública de saúde do Estado	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
espinheira-santa (<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reissek)	cápsula, emulsão oral, suspensão oral e tintura (60 a 90mg de taninos totais expressos em pirogalol - dose diária)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
espiramicina	comprimido 1,5 MUI	Estratégico	TOXOPLASMOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
espiramicina	comprimido 1,5 MUI	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
espironolactona	comprimido 25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
espironolactona	comprimido 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
estreptomicina (sulfato de estreptomicina)	injetável, 1 g frasco-ampola	Estratégico	BRUCELOSE E TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
estriol	creme vaginal 1 mg/g	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
estrogênios conjugados	comprimido 0,3 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
estrogênios conjugados	comprimido 0,625 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
estrogênios conjugados	creme vaginal 0,625 mg/g	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
etambutol (cloridrato de etambutol)	comprimido 400 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
etanercepte	injetável, 25 mg frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Psoriásica; PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil; PCDT-MS de Espondilite Ancilosante; PCDT-MS de Psoríase	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
etanercepte	injetável, 50 mg frasco ampola ou seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Psoriásica ; PCDT-MS de Artrite Reumatóide ; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil ; PCDT-MS de Espondilite Ancilosante ; PCDT-MS de Psoríase	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
etinilestradiol + levonorgestrel	comprimido 0,03 + 0,15mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
etionamida	comprimido 250 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
etofibrato	cápsula 500 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
etossuximida	Xarope, 50 mg/mL frasco com 120 mL	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
etravirina	comprimido 100 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes ; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
etravirina	comprimido 200 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes ; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
everolimo	comprimido 0,5 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
everolimo	comprimido 0,75 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
everolimo	comprimido 1 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
fator VII ativado recombinante (alfa2aproteína ativada)	injetável, 1 mg (50.000UI) frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator VII ativado recombinante (alfa2aproteína ativada)	injetável, 2 mg (100.000UI) frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
fator VII ativado recombinante (alfaentacoque ativado)	injetável, 5 mg (250.000UI) frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator VIII de coagulação	injetável, 250 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator VIII de coagulação	injetável, 500 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator VIII de coagulação	injetável, 1.000 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator VIII recombinante (alfaotocogue)	injetável, 250 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator VIII recombinante (alfaotocogue)	injetável, 500 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator VIII recombinante (alfaotocogue)	injetável, 1000 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator VIII recombinante (alfaotocogue)	injetável, 1500 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator VIII de coagulação contendo Fator doença de von Willebrand	injetável, 250 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator VIII de coagulação contendo Fator doença de von Willebrand	injetável, 500 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator VIII de coagulação contendo Fator doença de von Willebrand	injetável, 1000 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator IX de coagulação	injetável, 200 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator IX de coagulação	injetável, 250 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator IX de coagulação	injetável, 500 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator IX de coagulação	injetável, 600 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator IX de coagulação	injetável, 1.000 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fator IX de coagulação	injetável, 1.200 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
fator XIII de coagulação	injetável, 250 UI frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES)	UNIÃO
fenitoína sódica	comprimido 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fenitoína sódica	comprimido 100 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
fenitoína sódica	injetável, 50 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fenitoína sódica	suspensão oral, 20 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fenobarbital	comprimido 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fenobarbital	comprimido 100 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
fenobarbital	injetável, 100 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fenobarbital	solução oral, 40 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fenofibrato	cápsula 200 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
fenofibrato	cápsula de liberação retardada 250 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
fenoterol	aerosol, 100 mcg/dose - frasco com 200 doses	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Asma; PCDT-MS da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
fenoximetilpenicilina potássica	pó para solução oral, 80.000 UI/mL	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
ferripolimaltose	comprimido mastigável 100mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ferripolimaltose	solução oral 50mg/mL	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ferripolimaltose	xarope 10mg/mL	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fibrinogênio	injetável, 1 g frasco-ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
filgrastim	injetável, 300 mcg frasco-ampola ou seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Hepatite viral C e Coinfeções; PCDT-MS de Síndrome de Falência Medular; PCDT-MS de Síndrome Mielodisplásica de Baixo Risco; Sem PCDT-MS (Doença pelo HIV resultando em outras doenças)	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
finasterida	comprimido 5 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fingolimode	cápsula 0,5 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Múltipla	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
flucitosina	cápsula 500mg	Estratégico	MICOSES ENDÊMICAS	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
fluconazol	cápsula 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fluconazol	cápsula 150 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fluconazol	cápsula 150 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
fluconazol	cápsula 150 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
fluconazol	injetável, 2 mg/mL ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
fluconazol	suspensão oral, 10 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fludrocortisona	comprimido 0,1 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Hiperplasia adrenal congênita; PCDT-MS de Insuficiência Adrenal Primária - Doença de Addison	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
flumazenil	injetável, 0,1 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fluticasona + umeclidínio + vilanterol (furoato de fluticasona + brometo de umeclidínio + trifenatato de vilanterol)	pó para solução oral, 100 mcg + 62,5 mcg + 25 mcg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item aguardando conclusão do processo de aquisição licitatório	ESTADO
fluoxetina (cloridrato de fluoxetina)	cápsula ou comprimido 20 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fluoxetina (cloridrato de fluoxetina)	cápsula ou comprimido 20 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
formoterol	cápsula inalante ou pó inalante 12 mcg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Asma; PCDT-MS da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
formoterol + budesonida	cápsula inalante ou pó inalante, 6 + 200 mcg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Asma; PCDT-MS da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
formoterol + budesonida	cápsula inalante ou pó inalante, 6 + 200 mcg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
formoterol + budesonida	cápsula inalante ou pó inalante, 12 + 400 mcg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Asma; PCDT-MS da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
formoterol + budesonida	cápsula inalante ou pó inalante, 12 + 400 mcg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
fosamprenavir	suspensão oral 50 mg/mL	Estratégico	RENAME	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
fosfato de cálcio tribásico + colecalciferol	comprimido 1661,616mg (600mg de cálcio) + 400 UI	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fosfato de potássio monobásico + fostato de potássio dibásico	injetável, 0,03 + 0,1567 g/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
fósforo Elementar	comprimido, 250 mg de fósforo elementar* Formulação manipulada -	medicamento manipulado sem pactuação CIT	PCDT-MS de Raquitismo e Osteomalácia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
fósforo Elementar	Solução Fosfatada, 15mg de fósforo elementar/mL de solução* Formulação	medicamento manipulado sem pactuação CIT	PCDT-MS de Raquitismo e Osteomalácia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
fostensavir trometamol	comprimido de liberação prolongada 600mg	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
fumarato de Dimetila	cápsula 120 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Múltipla	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
fumarato de Dimetila	cápsula 240 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Múltipla	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
furosemida	comprimido 40 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
furosemida	injetável, 10 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
gabapentina	cápsula 300 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica; PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
gabapentina	cápsula 400 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica; PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
ganciclovir sódico	injetável, 1 mg/mL bolsa 250mL sistema fechado	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Hospital dia/Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
galantamina	cápsula de liberação prolongada 8 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Alzheimer	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
galantamina	cápsula de liberação prolongada 16 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Alzheimer	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
galantamina	cápsula de liberação prolongada 24 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Alzheimer	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
galsulfase	injetável, 5 mg Frasco	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Mucopolissacaridose Tipo VI	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
garra-do-diabo (<i>Harpagophytum procumbens DC. Ex Meissn.)</i>	Cápsula, comprimido e comprimido de liberação retardada (30 a 100mg de harpagosídeo ou 45 a 150mg de irodoídes totais expressos em harpagosídeo seco)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
gel lubrificante	gel	Insumos (Estratégico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
genfibrozila	comprimido 600 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item não ofertado atualmente - nota técnica nº 012/2022/GFAF/SESA	ESTADO
genfibrozila	comprimido 900 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
gentamicina (sulfato de gentamicina)	injetável, 40mg/mL frasco	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
gentamicina (sulfato de gentamicina)	solução oftálmica, 5 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
gentamicina (sulfato de gentamicina)	solução oftálmica, 5 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
glatirâmer	injetável, 20 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Múltipla	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item não ofertado atualmente - ofício circular nº 28/2019	UNIÃO
glatirâmer	injetável, 40 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Múltipla	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
glecaprevir + pibrentasvir	comprimido, 100mg + 40mg	Estratégico	HEPATITE C e coinfeções	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
glibenclamida	comprimido 5 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
glicerol	solução retal, 120 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
glicerol	supositório retal 81 mg - 92 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
gliclazida	comprimido de liberação prolongada 30 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
gliclazida	comprimido de liberação prolongada 60 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
gliclazida	comprimido 80 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
glicose	injetável, 50 mg/mL (5%) ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
glicose	injetável, 100 mg/mL (10%) ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
glicose	injetável, 500 mg/mL (50%) ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
glutaral	solução 2%	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
golimumabe	injetável, 50 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Espondilite Ancilosante; PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Artrite Psoriásica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
gossereлина	injetável, 3,60 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Endometriose; PCDT-MS de Leiomioma de útero; PCDT-MS de Puberdade Precoce Central	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
gossereлина	injetável, 10,80 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Endometriose; PCDT-MS de Leiomioma de útero; PCDT-MS de Puberdade Precoce Central	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
guaco (<i>Mikania glomerata Spreng.</i>)	solução oral, tintura e xarope (0,5 a 5mg de cumarina - dose diária)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
haloperidol	comprimido 1 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
haloperidol	comprimido 1 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
haloperidol	comprimido 5 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
haloperidol	comprimido 5 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
haloperidol	injetável, 5 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
haloperidol	solução oral, 2 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
haloperidol (decanoato de haloperidol)	injetável, 50 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
haloperidol (decanoato de haloperidol)	injetável, 50 mg/mL ampola	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
hemitartarato de norepinefrina	injetável, 2 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
heparina sódica	injetável, 5.000 UI/0,25 mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hidralazina (cloridrato de hidralazina)	comprimido 25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hidralazina (cloridrato de hidralazina)	comprimido 50 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hidroclorotiazida	comprimido 12,5 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hidroclorotiazida	comprimido 25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hidrocortisona (acetato de hidrocortisona)	creme 10 mg/g (1%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hidrocortisona (succinato sódico de hidrocortisona)	injetável, 100 mg frasco-ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hidrocortisona (succinato sódico de hidrocortisona)	injetável, 500 mg frasco-ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hidroxicloroquina	comprimido 400 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Miopatias Inflamatórias; PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
hidróxido de alumínio	comprimido 230mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hidróxido de alumínio	comprimido 300mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hidróxido de alumínio	suspensão oral 60mg/mL	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hidroxiureia	comprimido 100 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Doença Falciforme	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
hidroxiureia	cápsula 500 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Doença Falciforme	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
hidroxocobalamina (cloridrato de hidroxocobalamina)	injetável, 5 g frasco-ampola	Estratégico	TOXICOLOGIA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
hipoclorito de sódio	solução, 10 mg/mL (1%) frasco	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hipoclorito de sódio	solução, 25 mg/mL (2,5%) frasco	Insumos (Estratégico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hipromelose	solução oftálmica, 3 mg/mL (0,3%) frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hipromelose	solução oftálmica, 5 mg/mL (0,5%) frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
hortelã (<i>Mentha x piperita L.</i>)	cápsula (60 a 440 mg de mentol e 28 a 256 mg de mentona - dose diária)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ibuprofeno	comprimido 200 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ibuprofeno	comprimido 300 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ibuprofeno	cápsula ou comprimido 600 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ibuprofeno	suspensão oral, 50 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
icatibanto (acetato de icatibanto)	injetável, 10 mg/mL seringa preenchida 3mL	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização no tratamento do Angioedema hereditário (AEH)	Emergências das seguintes unidades hospitalares: Hospital Dra. Rita de Cássia, Hospitais Santa Casa de Misericórdia de	ESTADO
idursulfase	injetável, 2 mg/ml frasco ampola 3mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Mucopolissacaridose do tipo II	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
iloprostá	solução para nebulização, 10 mcg/mL ampola 1 ml	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
imiglucerase	injetável, 400 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Gaucher	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
imiquimode	creme, 50mg/g	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
imunoglobulina humana antirrábica	injetável, 150 UI/mL ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
imunoglobulina antitetânica	injetável, 250 UI/mL ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
imunoglobulina antivariçela zoster	injetável, 125 UI/2,5 ml ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
imunoglobulina humana	injetável, 0,5 g frasco	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Anemia Hemolítica Autoimune; PCDT-MS de Miopatias Inflamatórias; PCDT-MS de Imunodeficiência primária com predominância de defeitos de anticorpos; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal; PCDT-MS de Miastenia Gravis; PCDT-MS de Trombocitopenia Imune Primária; PCDT-MS de Síndrome de Guillain-Barré; PCDT-MS de Síndrome de Falência Medular; Sem PCDT-MS (Doença pelo HIV resultando em outras doenças)	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
imunoglobulina humana	injetável, 1,0 g frasco	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Anemia Hemolítica Autoimune; PCDT-MS de Miopatias Inflamatórias; PCDT-MS de Imunodeficiência primária com predominância de defeitos de anticorpos; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal; PCDT-MS de Miastenia Gravis; PCDT-MS de Trombocitopenia Imune Primária; PCDT-MS de Síndrome de Guillain-Barré; PCDT-MS de Síndrome de Falência Medular; Sem PCDT-MS (Doença pelo HIV resultando em outras doenças)	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
imunoglobulina humana	injetável, 2,5 g frasco	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Anemia Hemolítica Autoimune ; PCDT-MS de Miopatas Inflamatórias ; PCDT-MS de Imunodeficiência primária com predominância de defeitos de anticorpos ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal ; PCDT-MS de Miastenia Gravis ; PCDT-MS de Trombocitopenia Imune Primária ; PCDT-MS de Síndrome de Guillain-Barré ; PCDT-MS de Síndrome de Falência Medular ; Sem PCDT-MS (Doença pelo HIV resultando em outras doenças)	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
imunoglobulina humana	injetável, 5,0 g frasco	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Anemia Hemolítica Autoimune ; PCDT-MS de Miopatas Inflamatórias ; PCDT-MS de Imunodeficiência primária com predominância de defeitos de anticorpos ; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal ; PCDT-MS de Miastenia Gravis ; PCDT-MS de Trombocitopenia Imune Primária ; PCDT-MS de Síndrome de Guillain-Barré ; PCDT-MS de Síndrome de Falência Medular ; Sem PCDT-MS (Doença pelo HIV resultando em outras doenças)	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
imunoglobulina humana anti-hepatite B	injetável, 100 UI ampola	Estratégico	HEPATITE B e coinfeções	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
imunoglobulina humana anti-hepatite B	injetável, 180 a 200 UI/mL ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
imunoglobulina humana anti-hepatite B	injetável, 500 UI ampola	Estratégico	HEPATITE B e coinfeções	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
imunoglobulina humana anti-hepatite B	injetável, 600 UI ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
imunoglobulina humana anti-hepatite B	injetável, 1000 UI ampola	Estratégico	HEPATITE B e coinfeções	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
Ixequizumabe	injetável, 80mg frasco-ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Psoriásica	FARMACIAS CIDADÃS ESTADUAIS item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
infiximabe	injetável, 100mg frasco-ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil ; PCDT-MS de Artrite Psoriásica ; PCDT-MS de Artrite Reumatóide ; PCDT-MS de Doença de Crohn ; PCDT-MS de Espondilite Ancilosante ; PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
insulina humana de ação rápida (insulina regular)	injetável, 100 UI/mL frasco-ampola	Básico	PCDT-MS de Diabetes Melito tipo I	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
insulina humana de duração intermediária (insulina NPH)	injetável, 100 UI/mL frasco-ampola	Básico	PCDT-MS de Diabetes Melito tipo I	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
insulina análoga de ação rápida	insulina Asparte, 100 UI/mL caneta (uso em crianças de 1 e 3 anos)	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Diabetes Melito tipo I	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS: ver nota técnica nº 017/2024/GEAF/SESA	UNIÃO
insulina análoga de ação rápida	insulina Lispro, 100 UI/mL caneta (uso em pacientes acima 3 anos)	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Diabetes Melito tipo I	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS: ver nota técnica nº 017/2024/GEAF/SESA	ESTADO
insulina análoga de ação prolongada	insulina Glargina, 100 UI/mL tubete 3 mL + caneta reutilizável (uso em pacientes acima 2 anos)	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Diabetes Melito tipo I	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS: ver nota técnica nº 004/2025/GEAF/SESA	UNIÃO
insulina análoga de ação prolongada	insulina Degludeca, 100 UI/mL caneta 3 mL (uso em crianças entre 1 e 2 anos)	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Diabetes Melito tipo I	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS: ver nota técnica nº 004/2025/GEAF/SESA	ESTADO
insulina análoga de ação prolongada (insulina glargina)	injetável, 100 UI/mL refil com 3mL	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para Utilização da Insulina Glargina no tratamento do Diabete Melito tipo 2	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
insulina análoga de ação prolongada (insulina glargina)	injetável, 100 UI/mL refil com 3mL	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
iodo + iodeto de potássio	solução, (20 + 40) mg/mL frasco	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
Iodeto de potássio	comprimido 130mg	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
Iodeto de potássio	xarope 20mg/mL	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
ipratrópio (brometo de ipratrópio)	solução para inalação oral 20 mcg/dose	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ipratrópio (brometo de ipratrópio)	solução para inalação 0,25 mg/mL	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
isavuconazônio (sulfato de isavuconazônio)	cápsula 100mg	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
isavuconazônio (sulfato de isavuconazônio)	injetável, 200mg ampola	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
isoflavona-de-soja [Glycine max (L.) Merr.]	cápsula ou comprimido (50 a 120 mg de isoflavonas - dose diária)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
isoniazida	comprimido 100 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
isoniazida	comprimido 300 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
isossorbida (dinitrato de isossorbida)	comprimido sublingual 5mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
isossorbida (mononitrato de isossorbida)	comprimido 20 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
isossorbida (mononitrato de isossorbida)	comprimido 40 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
isotretinoína	cápsula 10 mg	Especializado - Grupo 2	Protocolo de uso da isotretinoína no tratamento da acne grave	FARMACIAS CIDADAS ESTADUAIS item não ofertado atualmente - nota técnica nº 001/2025/GFAF/SESA	ESTADO
isotretinoína	cápsula 20 mg	Especializado - Grupo 2	Protocolo de uso da isotretinoína no tratamento da acne grave	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
itraconazol	cápsula 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
itraconazol	cápsula 100 mg	Estratégico	MICOSES ENDÊMICAS/SESAI	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
itraconazol	cápsula 100 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
itraconazol	cápsula 100 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
itraconazol	solução oral, 10 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
Ivacaftor	comprimido 150mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Fibrose Cística	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
ivermectina	comprimido 6 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
lactulose	xarope, 667 mg/ mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
lamivudina	comprimido 150 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
lamivudina	solução oral, 10 mg/mL frasco	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
lamotrigina	comprimido 25 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Epilepsia; PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
lamotrigina	comprimido 50 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Epilepsia; PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
lamotrigina	comprimido 100 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Epilepsia; PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
lançetas para punção digital	unidade	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
lanreotida	injetável, 60 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Acromegalia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
lanreotida	injetável, 90 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Acromegalia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
lanreotida	injetável, 120 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Acromegalia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
laronidase	injetável, 0,58 mg/mL frasco com 5 mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Mucopolissacaridose do tipo I	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
latanoprost	solução oftálmica, 0,05mg/mL frasco 2,5mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Glaucoma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
ledipasvir + sofosbuvir	comprimido (90 + 100)mg	Estratégico	HEPATITE C e coinfeções	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
leflunomida	comprimido 20 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Psoriásica; PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
leuprorelina	injetável, 3,75 mg frasco ampola	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Endometriose; PCDT-MS de Leiomioma de útero; PCDT-MS de Puberdade Precoce Central; Teste Hormonal Provocativo com Leuprorelina	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
leuprorelina	injetável, 45 mg frasco ampola	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Puberdade Precoce Central	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
levetiracetam	solução oral, 100mg/mL frasco 100 ou 150mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
levetiracetam	comprimido 250mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
levetiracetam	comprimido 500mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
levetiracetam	comprimido 750mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
levetiracetam	comprimido 1000mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
levodopa + benserazida	cápsula ou comprimido 100 mg + 25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
levodopa + benserazida	comprimido 200 mg + 50 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
levodopa + carbidopa	comprimido 200 mg + 50 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
levodopa + carbidopa	comprimido 250 mg + 25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
levofloxacino	comprimido 250 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
levofloxacino	comprimido 500 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
levofloxacino	comprimido 750 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
levofloxacino	comprimido 500 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
levonorgestrel	comprimido 1,5 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
levonorgestrel	comprimido 0,75 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
levotiroxina sódica	comprimido 12,5 mcg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
levotiroxina sódica	comprimido 25 mcg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
levotiroxina sódica	comprimido 37,5 mcg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
levotiroxina sódica	comprimido 50 mcg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
levotiroxina sódica	comprimido 100 mcg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
lidocaína (cloridrato de lidocaína)	injetável, 10 mg/mL (1%) ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
lidocaína (cloridrato de lidocaína)	injetável, 20 mg/mL (2%) ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
lidocaína (cloridrato de lidocaína)	gel 20 mg/mL (2%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
lidocaína (cloridrato de lidocaína)	solução spray, 100 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
lidocaína (cloridrato de lidocaína) + glicose	injetável, 50 + 75 mg/mL (5 + 7,5%) ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
lidocaína (cloridrato de lidocaína) + hemitartrato de	injetável, 1% + 1:200.000 ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
lidocaína (cloridrato de lidocaína) + hemitartrato de	injetável, 2% + 1:80.000 ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
lidocaína (cloridrato de lidocaína) + hemitartrato de	injetável, 2% + 1:200.000 ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
linezolida	comprimido 600 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
linezolida	comprimido 600 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
linezolida	solução para infusão, 2 mg/mL frasco	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
lopinavir + ritonavir	comprimido 100mg + 25mg	Estratégico	RENAME	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
lopinavir + ritonavir	comprimido 200mg + 50mg	Estratégico	RENAME	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
lopinavir + ritonavir	solução oral, 80 mg/mL + 20 mg/mL frasco	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
loratadina	comprimido 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
loratadina	xarope, 1 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
losartana potássica	comprimido 50 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
maraviroque	comprimido 150 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
medicamento homeopáticos	conforme Farmacopéia Homeopática Brasileira vigente	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
medroxiprogesterona (acetato de medroxiprogesterona)	comprimido 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
medroxiprogesterona (acetato de medroxiprogesterona)	injetável, 50 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
medroxiprogesterona (acetato de medroxiprogesterona)	injetável, 150 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
medroxiprogesterona (acetato de medroxiprogesterona) +	injetável, 25mg/0,5mL + 5mg/0,5mL	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
memantina	comprimido 10 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Alzheimer	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
mepolizumabe	solução injetável, 40mg/0,4mL caneta	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Asma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item aguardando conclusão do processo de aquisição licitatório	ESTADO
mepolizumabe	solução injetável, 100mg/mL caneta	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Asma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
mesalazina	comprimido 400 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Doença de Crohn; PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
mesalazina	comprimido de liberação prolongada 500 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Doença de Crohn; PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
mesalazina	comprimido 800 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Doença de Crohn; PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
mesalazina	enema retal, 10 mg/mL frasco com 100 mL	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
mesalazina	sachê 2g	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
mesalazina	supositório 250 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
mesalazina	supositório 500 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
mesalazina	supositório 1000 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
metadona	comprimido 5 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
metadona	comprimido 10 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
metadona	injetável, 10 mg/mL ampola 1 mL	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
metformina (cloridrato de metformina)	comprimido 500 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metformina (cloridrato de metformina)	comprimido 850 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metildopa	comprimido 250 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metilfenidato	comprimido de liberação imediata 10 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para Utilização de Metilfenidato no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
metilfenidato	cápsula de liberação prolongada 10 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para Utilização de Metilfenidato no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
metilfenidato	comprimido de liberação prolongada 18 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para Utilização de Metilfenidato no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
metilfenidato	cápsula de liberação prolongada 20 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para Utilização de Metilfenidato no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
metilfenidato	cápsula de liberação prolongada 30 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para Utilização de Metilfenidato no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
metilfenidato	comprimido de liberação prolongada 36 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para Utilização de Metilfenidato no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
metilfenidato	cápsula de liberação prolongada 40 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para Utilização de Metilfenidato no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
metilfenidato	cápsula de liberação prolongada 40 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para Utilização de Metilfenidato no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
metilfenidato	comprimido de liberação prolongada 54 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para Utilização de Metilfenidato no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
metilprednisolona	injetável, 500 mg frasco ampola	Especializado - Grupo 2	RENAME	Hospitais Estaduais	ESTADO
metoclopramida (cloridrato de metoclopramida)	comprimido 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metoclopramida (cloridrato de metoclopramida)	injetável, 5 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metoclopramida (cloridrato de metoclopramida)	solução oral, 4 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metoprolol (succinato de metoprolol)	comprimido de liberação prolongada 25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metoprolol (succinato de metoprolol)	comprimido de liberação prolongada 50 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metoprolol (succinato de metoprolol)	comprimido de liberação prolongada 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metoprolol (tartarato de metoprolol)	comprimido 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metotrexato	comprimido 2,5 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Psoriásica; PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil; PCDT-MS de Miopatias Inflamatórias; PCDT-MS de Doença de Crohn; PCDT-MS de Esclerose Sistêmica; PCDT-MS de Espondilite Ancilosante; PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico; PCDT-MS de Psoríase	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
metotrexato	comprimido 2,5 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Dermatite Atópica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS Item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde para esta indicação	UNIÃO
metotrexato	injetável, 25 mg/mL ampola de 2 mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Psoriásica; PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil; PCDT-MS de Miopatias Inflamatórias; PCDT-MS de Doença de Crohn; PCDT-MS de Esclerose Sistêmica; PCDT-MS de Espondilite Ancilosante; PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico; PCDT-MS de Psoríase	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
metotrexato	injetável, 25 mg/mL ampola de 2 mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Dermatite Atópica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS Item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde para esta indicação	UNIÃO
metronidazol	comprimido 250 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metronidazol	comprimido 250 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
metronidazol	comprimido 400 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metronidazol	gel vaginal 100 mg/g (10%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metronidazol	gel vaginal 100 mg/g (10%)	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
metronidazol	suspensão oral 40 mg/mL	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
metronidazol	suspensão oral 40 mg/mL	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
micofenolato de mofetila	comprimido 500 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal; PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
micofenolato de sodio	comprimido 180 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
micofenolato de sodio	comprimido 360 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
miconazol (nitrato de miconazol)	creme 20 mg/g (2%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
miconazol (nitrato de miconazol)	creme vaginal 20 mg/g (2%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
miconazol (nitrato de miconazol)	creme vaginal, 20 mg/g (2%)	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
miconazol (nitrato de miconazol)	gel oral 20 mg/g (2%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
miconazol (nitrato de miconazol)	gel oral, 20 mg/g (2%)	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
miconazol (nitrato de miconazol)	loção 20 mg/g (2%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
miconazol (nitrato de miconazol)	pó 20 mg/g (2%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
micronutrientes	pó, 1 g (vitamina A 400 mcg + vitamina D 5 mcg, vitamina E 5 mg, vitamina C 30 mg, vitamina B1 0,5 mg, vitamina B2 0,5 mg, vitamina B6 0,5 mg, vitamina PP 6 mg, vitamina B9 150 mcg, vitamina B12 0,9 mcg, ferro 10 mg, zinco 4,1 mg, cobre 560 mcg, selênio 17 mcg, iodo 100 mcg)	Estratégico	ALIMENTAÇÃO e NUTRIÇÃO	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
midazolam (maleato de midazolam)	comprimido 15 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
midazolam (maleato de midazolam)	solução oral, 2 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
miglustate	cápsula 100 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Gaucher	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
miltefosina	cápsula 10 mg	Estratégico	LEISHMANIOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
miltefosina	cápsula 50 mg	Estratégico	LEISHMANIOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
minociclina (cloridrato de minociclina)	comprimido 100 mg	Estratégico	HANSENÍASE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
misoprostol	comprimido vaginal 25mcg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
misoprostol	comprimido vaginal 200mcg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
mometasona (furoato de mometasona)	creme ou pomada de 1 mg/g	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dermatite Atópica	FARMACIAS CIDADÃS ESTADUAIS item aguardando conclusão do processo de aquisição licitatório	ESTADO
mometasona (furoato de mometasona)	suspensão nasal, spray 50 mcg frasco com 120 atomizações	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
montelucaste de sódio	grânulos orais 4 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para utilização dos medicamentos Salmeterol + Fluticasona e Montelucaste no tratamento da Asma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item não ofertado atualmente - nota técnica nº 020/2024/GEAF/SESA	ESTADO
montelucaste de sódio	comprimido mastigável 4mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para utilização dos medicamentos Salmeterol + Fluticasona e Montelucaste no tratamento da Asma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
morfina	cápsula de liberação controlada 30 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
morfina	cápsula de liberação controlada 60 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
morfina	cápsula de liberação controlada 100 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
morfina	comprimido 10 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
morfina	comprimido 30 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
morfina	injetável, 10 mg/mL ampola de 1 mL	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
morfina	solução oral, 10 mg/mL frasco de 60 mL	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dor Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
moxifloxacino (cloridrato de moxifloxacino)	comprimido 400 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
multivitaminas lipossolúveis e minerais	solução oral, frasco (até 2 anos)	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
multivitaminas lipossolúveis e minerais	comprimido mastigáveis (2 a 10 anos)	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
multivitaminas lipossolúveis e minerais	cápsulas gelatinosas (acima de 10 anos)	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
mupirocina	pomada, 2% tubo com 15g	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
naloxona (cloridrato de naloxona)	injetável, 0,4 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
naproxeno	Comprimido 250mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Artrite Psoriásica; PCDT-MS de Artrite Reativa; PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil; PCDT-MS de Dor Crônica; PCDT-MS de Espondilite Ancilosante	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente não ofertado: após avaliação econômica, decidiu-se disponibilizar apenas a apresentação de 500mg	ESTADO
naproxeno	Comprimido 500mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Artrite Psoriásica; PCDT-MS de Artrite Reativa; PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil; PCDT-MS de Dor Crônica; PCDT-MS de Espondilite Ancilosante	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
natalizumabe	injetável, 20 mg/mL frasco ampola com 15 mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Múltipla	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
neomicina + bacitracina	pomada, 5mg/g + 250UI/g tubo com 15g	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
nevirapina	comprimido 200 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
nevirapina	suspensão oral 10 mg/ mL	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
nicotina	adesivo transdérmico 7 mg	Estratégico	TABAGISMO	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
nicotina	adesivo transdérmico 14 mg	Estratégico	TABAGISMO	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
nicotina	adesivo transdérmico 21 mg	Estratégico	TABAGISMO	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
nicotina	goma de mascar 2 mg	Estratégico	TABAGISMO	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
nicotina	pastilha 2 mg	Estratégico	TABAGISMO	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
nifedipino	cápsula ou comprimido 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
nifurtimox	comprimido 120mg	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
nirmatrelvir + ritonavir	comprimido, 150mg + 100mg	Estratégico	COVID-19	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
nirsevimabe	injetável, 100mg/mL frasco	Estratégico	SAÚDE DA CRIANÇA	Pólos de aplicação estaduais: HINSG - Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, HIMABA - Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves, Hospital Dr. Dório Silva e Hospital de Jerônimo Monteiro	UNIÃO
nistatina	suspensão oral, 100.000 UI/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
nistatina	suspensão oral, 100.000 UI/mL frasco	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
nistatina + óxido de zinco	creme, 100.000UI + 200mg/g, tubo 60g	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
nitrofurantoína	cápsula 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
nitrofurantoína	suspensão oral, 5 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
noretisterona	comprimido 0,35 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
noretisterona (enantato de noretisterona) + estradiol (valerato de estradiol)	injetável, 50 + 5 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
nortriptilina (cloridrato de nortriptilina)	cápsula 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
nortriptilina (cloridrato de nortriptilina)	cápsula 25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
nortriptilina (cloridrato de nortriptilina)	cápsula 50 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
nortriptilina (cloridrato de nortriptilina)	cápsula 50 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
nortriptilina (cloridrato de nortriptilina)	cápsula 75 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
nusinersena	injetável, 2,4 mg/mL frasco-ampola com 5 mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS da Atrofia Muscular Espinhal 5q tipo I e II	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
octreotida	injetável, 0,1 mg/mL ampola com 1 mL	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Acromegalia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
octreotida	injetável, 10 mg frasco-ampola	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Acromegalia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
octreotida	injetável, 20 mg frasco-ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Acromegalia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
octreotida	injetável, 30 mg frasco-ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Acromegalia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
ofloxacino	comprimido 400 mg	Estratégico	HANSENÍASE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
olanzapina	comprimido 5 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esquizofrenia; PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I; PCDT-MS de Transtorno Esquizoafetivo	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
olanzapina	comprimido 10 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esquizofrenia; PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I; PCDT-MS de Transtorno Esquizoafetivo	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
óleo mineral	óleo para uso oral	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
omalizumabe	injetável, 75 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Asma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
omalizumabe	injetável, 150 mg seringa preenchida	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Asma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
omalizumabe	injetável, 150 mg seringa preenchida	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
omeprazol	cápsula 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
omeprazol	cápsula 20 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
omeprazol	cápsula 20 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
omeprazol magnésico	comprimido dispersível 10 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
onasemnogeno abeparvoque	injetável, 2,0 x 10 ¹³ gv/mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS da Atrofia Muscular Espinhal 5q tipo I e II	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
ondansetrona (cloridrato de ondansetrona)	comprimido 4 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ondansetrona (cloridrato de ondansetrona)	comprimido orodispersível 4 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ondansetrona (cloridrato de ondansetrona)	comprimido 8 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ondansetrona (cloridrato de ondansetrona)	comprimido orodispersível 8 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
oseltamivir (fosfato de oseltamivir)	cápsula 30 mg	Estratégico	INFLUENZA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
oseltamivir (fosfato de oseltamivir)	cápsula 45 mg	Estratégico	INFLUENZA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
oseltamivir (fosfato de oseltamivir)	cápsula 75 mg	Estratégico	INFLUENZA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
oxibutinina (cloridrato de oxibutinina)	comprimido 5 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização no tratamento da Incontinência urinária	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
oxibutinina (cloridrato de oxibutinina)	comprimido 10mg liberação prolongada	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização no tratamento da Incontinência urinária	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
palivizumabe	injetável, 100mg/mL (frasco de 0,5mL e 1 mL)	Estratégico	SAÚDE DA CRIANÇA	Pólos de aplicação estaduais: HINSG - Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, HIMABA - Hospital Infantil e Maternidade	UNIÃO
pamidronato	injetável, 60 mg frasco ampola	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Osteoporose	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
pancreatina	cápsula 10.000UI	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Fibrose Cística; PCDT-MS de Insuficiência Pancreática Exócrina	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
pancreatina	cápsula 25.000UI	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Fibrose Cística; PCDT-MS de Insuficiência Pancreática Exócrina	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
paracetamol	comprimido 500 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
paracetamol	solução oral, 200 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
paricalcitol	injetável, 5 mcg/mL ampola com 1 mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Distúrbio mineral ósseo na doença renal crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
pasireotida	injetável, 10mg frasco	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Acromegalia	FARMACIAS CIDADAS ESTADUAIS item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
pasireotida	injetável, 20mg frasco	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Acromegalia	FARMACIAS CIDADAS ESTADUAIS item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
pasireotida	injetável, 40mg frasco	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Acromegalia	FARMACIAS CIDADAS ESTADUAIS item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
pasireotida	injetável, 60mg frasco	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Acromegalia	FARMACIAS CIDADAS ESTADUAIS item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
pasta d'água	pasta	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
penicilamina	cápsula 250 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Doença de Wilson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
pentamidina (isetionato de pentamidina)	injetável, 300 mg frasco-ampola	Estratégico	LEISHMANIOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
pentoxifilina	comprimido de liberação prolongada 400 mg	Estratégico	HANSENÍASE; LEISHMANIOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
permanganato de potássio	comprimido para uso tópico 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
permanganato de potássio	pó, 100 mg frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
permetrina	loção 10 mg/g (1%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
permetrina	loção 50 mg/g (5%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
peróxido de benzoíla	gel 25 mg/g (2,5%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
peróxido de benzoíla	gel 50 mg/g (5%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
pilocarpina (cloridrato de pilocarpina)	solução oftálmica, 20 mg/mL (2%) frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
pilocarpina (cloridrato de pilocarpina)	solução oftálmica, 20 mg/mL (2%) frasco	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Glaucoma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
pirazinamida	comprimido dispersível 150 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
pirazinamida	comprimido 500 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
pirazinamida	solução oral, 30 mg/mL (3%) frasco	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
piridostigmina	comprimido 60 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Miastenia Gravis	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
piridoxina (cloridrato de piridoxina)	comprimido 40 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
piridoxina (cloridrato de piridoxina)	comprimido 50 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
piridoxina (cloridrato de piridoxina)	comprimido 100 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
pirimetamina	comprimido 25 mg	Estratégico	TOXOPLASMOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
pirimetamina	comprimido 25 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
pirimetamina	comprimido 25 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
plantago (<i>Plantago ovata</i> Forssk .)	granulado simples, pó efervescente ou pó para dispersão oral (3 a 30 g - dose diária)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
podofilina	solução para uso tópico 100 mg/mL (10%) a 250 mg/mL (25%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
podofilotoxina	creme, 1,5 mg/g	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
polimixina + neomicina + fluocinolona + lidocaína (sulfato de polimixina B + sulfato de neomicina + fluoxinolona acetona + cloridrato de lidocaína)	solução otológica, 10.000 UI/mL + 3,50 mg/mL + 0,250 mg/mL + 20,0 mg/mL	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
polivitamínico	comprimidos	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
polivitamínico	solução oral (gotas)	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
polivitamínico + poliminerais	comprimidos	Lista Estadual Complementar (LEC)	Nota Técnica Conj. GEPORAS/GEAF nº 01/2023 - polivitamínico oral aos usuários da linha de cuidado ao sobrepeso e obesidade no adulto.	Centros de referência da linha de cuidado ao sobrepeso e obesidade no adulto: Hospital Evangélico de Vila Velha, Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes e Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim	ESTADO
pralidoxima (mesilato de pralidoxima)	injetável, 200 mg frasco-ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
pramipexol (dicloridrato de pramipexol)	comprimido 0,125 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
pramipexol (dicloridrato de pramipexol)	comprimido 0,25 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
pramipexol (dicloridrato de pramipexol)	comprimido 0,25 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na Síndrome das Pernas Inquietas	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
pramipexol (dicloridrato de pramipexol)	comprimido 1 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
pravastatina	comprimido 10mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item não ofertado	ESTADO
pravastatina	comprimido 20mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
pravastatina	comprimido 40 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dislipidemia para a prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item não ofertado	ESTADO
pravastatina	comprimido 20 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
praziquantel	comprimido 600 mg	Estratégico	ESQUISTOSSOMOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
prednisolona (fosfato sódico de prednisolona)	solução oral, 1 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
prednisolona (fosfato sódico de prednisolona)	solução oral, 3 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
prednisolona (fosfato sódico de prednisolona)	solução oral, 3 mg/mL frasco	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
prednisona	comprimido 5 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
prednisona	comprimido 5 mg	Estratégico	HANSENÍASE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
prednisona	comprimido 20 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
prednisona	comprimido 20 mg	Estratégico	HANSENÍASE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
prednisona	comprimido 20mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
pretomanida	comprimido 200mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
preservativo interno	até 20 cm	Insumos (Estratégico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
preservativo externo	160 mm x 49 mm	Insumos (Estratégico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
preservativo externo	160 mm x 52 mm	Insumos (Estratégico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
prilocaína (cloridrato de prilocaína) + felipressina	injetável, 30 mg/mL (3%) + 0,03 UI/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
primaquina (difosfato de primaquina)	comprimido 5 mg	Estratégico	MALÁRIA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
primaquina (difosfato de primaquina)	comprimido 15 mg	Estratégico	MALÁRIA; MICOSES ENDÊMICAS	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
primaquina (difosfato de primaquina)	comprimido 15 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
primidona	comprimido 100 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
primidona	comprimido 250 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
prometazina (cloridrato de prometazina)	comprimido 25 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
prometazina (cloridrato de prometazina)	comprimido 25 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios do Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) - Programa Saúde Mental	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II	ESTADO
prometazina (cloridrato de prometazina)	injetável, 25 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
propafenona (cloridrato de propafenona)	comprimido 150 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
propafenona (cloridrato de propafenona)	comprimido 300 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
propiltiouracila	comprimido 100 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
propranolol (cloridrato de propranolol)	comprimido 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
propranolol (cloridrato de propranolol)	comprimido 40 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
protamina (cloridrato de protamina)	injetável, 10 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
quetiapina	comprimido 25 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esquizofrenia; PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I; PCDT-MS de Transtorno Esquizoafetivo	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
quetiapina	comprimido 100 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esquizofrenia; PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I; PCDT-MS de Transtorno Esquizoafetivo	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
quetiapina	comprimido 200 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esquizofrenia; PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I; PCDT-MS de Transtorno Esquizoafetivo	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
quetiapina	comprimido 300 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esquizofrenia; PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I; PCDT-MS de Transtorno Esquizoafetivo	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
raloxifeno (cloridrato de raloxifeno)	comprimido 60 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Osteoporose	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
raltegravir potássico	comprimido mastigável 100mg	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
raltegravir potássico	granulado 100mg	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
raltegravir potássico	comprimido 400mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
ranitidina	xarope, 15 mg/mL frasco	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
rasagilina	comprimido 1 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
ravulizumabe	injetável, 100mg/mL frasco	Especializado - Grupo 1A	RENAME	FARMACIAS CIDADAS ESTADUAIS item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
retinol (palmitato de retinol)	cápsula mole 100.000 UI	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
retinol (palmitato de retinol)	cápsula mole 200.000 UI	Estratégico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
retinol (palmitato de retinol)	solução oral, 150.000 UI/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
ribavirina	cápsula 250 mg	Estratégico	HEPATITE C e coinfeções	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
rifabutina	cápsula 150 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais item não ofertado atualmente - Nota Técnica nº 299/2024-CCAFME/DAS/SECTICS/MS	UNIÃO
rifampicina	capsula 150 mg (disponível apenas em blister com outros medicamentos para os esquemas de tratamento da Hanseníase paucibacilar e multibacilar)	Estratégico	HANSENÍASE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
rifampicina	capsula 300 mg (disponível apenas em blister com outros medicamentos para os esquemas de tratamento da Hanseníase paucibacilar e multibacilar)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
rifampicina	capsula 300 mg (disponível apenas em blister com outros medicamentos para os esquemas de tratamento da Hanseníase paucibacilar e multibacilar)	Estratégico	HANSENÍASE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
rifampicina	cápsula 300 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
rifampicina	suspensão oral 20mg/mL(2%), frasco	Estratégico	BRUCELOSE ; HANSENÍASE; MENINGITE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
rifampicina	suspensão oral 20mg/mL(2%), frasco	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
rifampicina + isoniazida	comprimido 150 mg + 75mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
rifampicina + isoniazida	comprimido 300 mg + 150mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
rifampicina + isoniazida	comprimido dispersível, 75 mg + 50mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
rifampicina + isoniazida + pirazinamida	comprimido dispersível (75 + 50 + 150)mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
rifampicina + isoniazida + pirazinamida + etambutol (cloridrato de etambutol)	comprimido (150 + 75 + 400 + 275)mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
rifapentina	comprimido, 150mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
rifapentina + isoniazida	comprimido 300mg + 300mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
riluzol	comprimido 50 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Lateral Amiotrófica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
risanquizumabe	solução injetável, 150mg/mL frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Psoríase	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
risdiplam	pó para solução oral 0,75mg/mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS da Atrofia Muscular Espinhal 5q tipo I e II	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
risedronato	comprimido 35 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Osteoporose; PCDT-MS de Doença de Paget	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
risperidona	comprimido 1 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Comportamento Agressivo no transtorno de Espectro do Autismo; PCDT-MS de Esquizofrenia; PCDT-MS de Transtorno Esquizoafetivo; PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
risperidona	comprimido 2 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Comportamento Agressivo no transtorno de Espectro do Autismo; PCDT-MS de Esquizofrenia; PCDT-MS de Transtorno Esquizoafetivo; PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
risperidona	comprimido 3 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Comportamento Agressivo no transtorno de Espectro do Autismo; PCDT-MS de Esquizofrenia; PCDT-MS de Transtorno Esquizoafetivo; PCDT-MS de Transtorno Afetivo Bipolar tipo I	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
risperidona	solução oral, 1mg/mL frasco com 30 mL	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Comportamento Agressivo no transtorno de Espectro do Autismo	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
ritonavir	comprimido 100 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
rituximabe	injetável, 100mg frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Vasculite Associada aos Anticorpos Anti-citoplasma de Neutrófilos	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
rituximabe	injetável, 500mg frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Vasculite Associada aos Anticorpos Anti-citoplasma de Neutrófilos; PCDT-MS de Trombocitopenia Imune Primária	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
rivaroxabana	comprimido 15 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na fibrilação atrial não valvar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
rivaroxabana	comprimido 20mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na fibrilação atrial não valvar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
rivastigmina	cápsula 1,5 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Alzheimer; PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
rivastigmina	cápsula 3 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Alzheimer; PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
rivastigmina	cápsula 4,5 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Alzheimer; PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
rivastigmina	cápsula 6 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Alzheimer; PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
rivastigmina	solução oral, 2mg/mL frasco com 120 mL	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Doença de Alzheimer; PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
rivastigmina	adesivo transdérmico 9 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Alzheimer; PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
rivastigmina	adesivo transdérmico 18 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Alzheimer; PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
romiplostim	injetável, 250 mcg frasco	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Trombocitopenia Imune Primária	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
romosozumabe	injetável, 90 mg/mL seringa	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Osteoporose	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
sacarato de hidróxido férrico	injetável, 20 mg/mL frasco com 5 mL	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Anemia na Doença Renal Crônica: Reposição de Ferro (Anexo I)	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
sacubitril valsartana sódica	comprimido 50mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
sacubitril valsartana sódica	comprimido 100mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
sacubitril valsartana sódica	comprimido 200mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
sais para reidratação oral	pó para solução oral (cloreto de sódio, glicose anidra, cloreto de potássio, citrato de sódio di-hidratado)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
salbutamol (sulfato de salbutamol)	aerossol oral, 100 mcg/dose	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
salbutamol (sulfato de salbutamol)	solução para inalação, 5 mg/mL	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
salbutamol (sulfato de salbutamol)	injetável, 0,5 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
salbutamol	spray aerossol, 100 mcg/dose frasco com 200 doses	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
salgueiro (<i>Salix alba L.</i>)	comprimido, elixir e solução oral (60 a 240 mg de salicina - dose diária)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
salmeterol + fluticasona	suspensão oral, spray (25+125) mcg/dose frasco com 120 doses	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Estadual para utilização dos medicamentos Salmeterol + Fluticasona e Montelucaste no tratamento da Asma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
salmeterol + fluticasona	suspensão oral, spray (25+125) mcg/dose frasco com 120 doses	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
salmeterol + fluticasona	pó inalatório, (50+250) mcg/dose frasco com 60 doses	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
sapropterina (dicloridrato de sapropterina)	comprimido solúvel 100 mg	Estratégico	RAIVA HUMANA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
sapropterina (dicloridrato de sapropterina)	comprimido solúvel 100 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Fenilcetonúria	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
secuquinumabe	injetável, 150mg/mL caneta aplicadora com 1 mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Espondilite Ancilosante; PCDT-MS de Artrite Psoriásica; PCDT-MS de Psoríase	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
selexipague	comprimido 200mcg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
selexipague	comprimido 400mcg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
selexipague	comprimido 600mcg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
selexipague	comprimido 800mcg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
selexipague	comprimido 1000mcg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
selexipague	comprimido 1200mcg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
selexipague	comprimido 1400mcg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
selexipague	comprimido 1600mcg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina	unidade	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sevelamer (cloridrato de sevelâmer)	comprimido 800 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Distúrbio mineral ósseo na doença renal crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
sildenafil	comprimido 20 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Hipertensão Arterial Pulmonar	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
sildenafil	comprimido 25 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Sistêmica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
sildenafil	comprimido 50 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Sistêmica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
sinvastatina	comprimido 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sinvastatina	comprimido 20 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sinvastatina	comprimido 40 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sirolimo	drágea 1 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal; PCDT-MS de Linfangioleiomiomatose	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
sirolimo	drágea 2 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal; PCDT-MS de Linfangioleiomiomatose	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
sofosbuvir	comprimido 400 mg	Estratégico	HEPATITE C e coinfeções	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
sofosbuvir + velpatasvir	comprimidos (400 + 100)mg	Estratégico	HEPATITE C e coinfeções	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
sofosbuvir + velpatasvir	grânulos revestidos (200 + 50)mg	Estratégico	HEPATITE C e coinfeções	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
sofosbuvir + velpatasvir + voxilaprevir	comprimidos (400 + 100 + 100)mg	Estratégico	HEPATITE C e coinfeções	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
solução ringer + lactato	injetável (lactato de sódio 3 mg/mL + cloreto de sódio 6 mg/mL + cloreto de	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
solução salina hipertônica	injetável, 7% ampola	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
somatropina	injetável, 4 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Deficiência de Hormônio do Crescimento - Hipopituitarismo; PCDT-MS de Síndrome de Turner	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
somatropina	injetável, 12 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Deficiência de Hormônio do Crescimento - Hipopituitarismo; PCDT-MS de Síndrome de Turner	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
somatropina	injetável, 15 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Deficiência de Hormônio do Crescimento - Hipopituitarismo; PCDT-MS de Síndrome de Turner	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
somatropina	injetável, 16 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Deficiência de Hormônio do Crescimento - Hipopituitarismo; PCDT-MS de Síndrome de Turner	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
somatropina	injetável, 18 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Deficiência de Hormônio do Crescimento - Hipopituitarismo; PCDT-MS de Síndrome de Turner	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
somatropina	injetável, 24 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Deficiência de Hormônio do Crescimento - Hipopituitarismo; PCDT-MS de Síndrome de Turner	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
somatropina	injetável, 30 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Deficiência de Hormônio do Crescimento - Hipopituitarismo; PCDT-MS de Síndrome de Turner	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
soro antiaracnídico (<i>Loxosceles e Phoneutria</i>) e <i>Tityus</i>)	injetável, cada mL contém imunoglobulinas que neutralizam, no mínimo, 1,5 dose mínima mortal (DMM) de veneno de <i>Tityus serrulatus</i> (1,5 DMM/mL), 1,5 DMM de veneno de <i>Phoneutria nigriventer</i> (1,5 DMM/mL) e 15 dose mínima necrosante (DMN) de veneno de	Estratégico	PCDT-MS dos Acidentes escorpionicos	Hospitais de Referência e Serviços de Urgência do SUS / CIATox	UNIÃO
soro antibotrópico (pentavalente)	injetável, imunoglobulinas (IgG) que neutralizam, no mínimo, 5 mg de veneno de <i>Bothrops jararaca</i> e a 1,5 mg de veneno de <i>Crotalus durissus terrificus</i> (5 mg/mL e 1,5 mg/mL) ampola	Estratégico	RENAME	Hospitais de Referência e Serviços de Urgência do SUS / CIATox	UNIÃO
soro antibotrópico (pentavalente) e anticrotálico	injetável, cada mL contém imunoglobulinas (IgG) que neutralizam, no mínimo, 5 mg de veneno de <i>Bothrops jararaca</i> e 3 mg de veneno de <i>Lachesis muta</i> (5 mg/mL e 3 mg/mL) ampola	Estratégico	RENAME	Hospitais de Referência e Serviços de Urgência do SUS / CIATox	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
soro antibrúceloso (pentavalente) e antilaquétrico	injetável, cada mL contém imunoglobulinas (IgG) que neutralizam, no mínimo, 375 UI de toxina botulínica tipo A e 275 UI de toxina botulínica tipo B (375 UI/mL e 275 UI/mL) ampola	Estratégico	RENAME	Hospitais de Referência e Serviços de Urgência do SUS / CIATox	UNIÃO
soro antituberculoso AB (bivalente)	injetável, cada mL contém imunoglobulinas (IgG) que neutralizam, no mínimo, 1,5 mg de veneno de <i>Crotalus durissus terrificus</i> (1,5 mg/mL) ampola	Estratégico	RENAME	Hospitais de Referência e Serviços de Urgência do SUS / CIATox	UNIÃO
soro anticrotálico	injetável, cada mL contém imunoglobulinas (IgG) que neutralizam, no mínimo, 1.000UI de toxina diftérica (1.000 UI/mL) ampola	Estratégico	RENAME	Hospitais de Referência e Serviços de Urgência do SUS / CIATox	UNIÃO
soro antidiftérico	injetável, cada mL contém imunoglobulinas (IgG) que neutralizam, no mínimo, 1,5 mg de veneno de <i>Micrurus frontalis</i> (1,5 mg/mL) ampola	Estratégico	RENAME	Hospitais de Referência e Serviços de Urgência do SUS / CIATox	UNIÃO
soro antielapídico	injetável, cada mL contém imunoglobulinas que neutralizam, no mínimo, 1,5 dose mínima mortal (DMM) de veneno de <i>Tityus serrulatus</i> (1,5 DMM/mL) ampola	Estratégico	RENAME	Hospitais de Referência e Serviços de Urgência do SUS / CIATox	UNIÃO
soro antiescorpiônico	injetável, cada mL contém imunoglobulinas que neutralizam, no mínimo 1,5 DMM (Dose Mínima Mortal) de veneno de <i>Tityus serrulatus</i> (1,5 DMM/mL) ampola	Estratégico	PCDT-MS dos Acidentes escorpionicos	Hospitais de Referência e Serviços de Urgência do SUS / CIATox	UNIÃO
soro antilônômico	injetável, cada mL contém imunoglobulinas que neutralizam, no mínimo, 200 UI de vírus da raiva (200 UI/mL) ampola	Estratégico	RENAME	Hospitais de Referência e Serviços de Urgência do SUS / CIATox	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
soro antiloxoscélico	injetável, cada mL contém imunoglobulinas que neutralizam, no mínimo, 1.000 UI de toxina tetânica	Estratégico	RENAME	Hospitais de Referência e Serviços de Urgência do SUS / CIATox	UNIÃO
soro antirrábico	comprimido 500 mg	Estratégico	RENAME	Hospitais de Referência e Serviços de Urgência do SUS / CIATox	UNIÃO
soro antitetânico	injetável, cada mL contém imunoglobulinas que neutralizam, no mínimo, 1.000 UI de toxina tetânica	Estratégico	RENAME	Hospitais de Referência e Serviços de Urgência do SUS / CIATox	UNIÃO
sulfadiazina	comprimido 500 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
sulfadiazina	comprimido 500 mg	Estratégico	TOXOPLASMOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
sulfadiazina	comprimido 500 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
sulfadiazina de prata	creme 10 mg/g (1%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sulfametoxazol + trimetoprima	comprimido 400 mg + 80 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sulfametoxazol + trimetoprima	comprimido 400 mg + 80 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
sulfametoxazol + trimetoprima	comprimido 400 mg + 80 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
sulfametoxazol + trimetoprima	comprimido 400 mg + 80 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
sulfametoxazol + trimetoprima	suspensão oral, (40 + 8) mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sulfametoxazol + trimetoprima	suspensão oral, (40 + 8) mg/mL frasco	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
sulfametoxazol + trimetoprima	suspensão oral, (40 + 8) mg/mL frasco	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)**ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA**

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
sulfametoxazol + trimetoprima	suspensão oral, (40 + 8) mg/mL frasco	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo.	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
sulfametoxazol + trimetoprima	injetável, (80 + 16 mg)/ml ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sulfassalazina	comprimido 500 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Artrite Psoriásica; PCDT-MS de Artrite Reativa; PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil; PCDT-MS de Doença de Crohn; PCDT-MS de Espondilite Ancilosante; PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
sulfato de magnésio	pó para solução oral	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sulfato de magnésio	injetável 0,81 mEq/mL Mg++ (10%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sulfato de magnésio	injetável, 4,05 mEq/mL Mg++ (50%)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sulfato de zinco	comprimido mastigável 10 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sulfato de zinco	xarope, 4 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sulfato de zinco	injetável, 200 mcg/dose ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sulfato ferroso	comprimido 40 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sulfato ferroso	comprimido 40 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
sulfato ferroso	solução oral, 25 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
sulfato ferroso	solução oral, 25 mg/mL frasco	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	MUNICÍPIO
sulfato ferroso	xarope, 5 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
tacrolimo	cápsula 1 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal; PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
tacrolimo	cápsula 5 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Imunossupressão no transplante cardíaco; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em adulto; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante hepático em pediatria; PCDT-MS de Imunossupressão no transplante renal; PCDT-MS de Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
tacrolimo	pomada de 0,3 mg/g	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dermatite Atópica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item aguardando conclusão do processo de aquisição licitatório	ESTADO
tacrolimo	pomada de 1 mg/g	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Dermatite Atópica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item aguardando conclusão do processo de aquisição licitatório	ESTADO
tafamidis	cápsula 61 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS das Amiloidoses Associadas à Transtirretina	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
tafamidis meglumina	cápsula 20 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS das Amiloidoses Associadas à Transtirretina	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
tafenoquina (succinato de tafenoquina)	comprimido para suspensão oral 50 mg	Estratégico	MALÁRIA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
talidomida	comprimido 100 mg	Estratégico	HANSENÍASE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
talidomida	comprimido 100 mg	Estratégico	Protocolo de uso da Talidomida no tratamento da Doença enxerto contra hospedeiro e Mieloma múltiplo ; PCDT-MS de Lúpus Eritematoso Sistêmico; PCDT-MS de Síndrome Mielodisplásica de Baixo Risco	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
teclozana	comprimido 500 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
teclozana	suspensão oral, 10 mg/mL frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
teicoplanina	injetável, 400 mg frasco ampola	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de dispensação de TEICoplanina e ERTAPENEM para desospitalização e tratamento ambulatorial da osteomielite crônica em pacientes internados na rede pública de saúde do Estado	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
tenofovir (fumarato de tenofovir desoproxila)	comprimido 300 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos; Hepatite B e coinfeções	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
tenofovir (fumarato de tenofovir desoproxila) + entricitabina	comprimido (300 + 200)mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
tenofovir (fumarato de tenofovir desoproxila) + lamivudina	comprimido (300 + 300)mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
tenofovir (fumarato de tenofovir desoproxila) + lamivudina + efavirenz	comprimido (300 + 300 + 600)mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
tenofovir (hemifumarato de tenofovir alafenamida)	comprimido 25 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos; HEPATITE B e coinfeções	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
teriflunomida	comprimido 14 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esclerose Múltipla	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
terizidona	cápsula 250 mg	Estratégico	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
teste quantitativa da atividade da enzima glicose-6-fosfato		Insumos (Estratégico)	MALÁRIA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
teste tuberculínico (Derivado Proteico Purificado — PPD)		Insumos (Estratégico)	TUBERCULOSE	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
tetraciclina (cloridrato de tetraciclina)	comprimido 5mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
tetraciclina (cloridrato de tetraciclina)	comprimido 10mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
tiamazol	comprimido 300 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
tiamazol	solução oftálmica, 2,5mg/mL (0,25%) frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
tiamina (cloridrato de tiamina)	solução oftálmica, 5mg/mL (0,5%) frasco	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
timolol (maleato de timolol)	solução oftálmica, 5mg/mL (0,5%) frasco	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Glaucoma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
tiotropio + olodaterol	solução inalatória, (2,5mcg + 2,5mcg)/dose frasco com 60 doses	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
tipranavir	cápsula 250 mg	Estratégico	RENAME	Unidades Dispensadoras de Medicamentos Programa HIV/AIDS	UNIÃO
tipranavir	solução oral, 100 mg/mL	Estratégico	RENAME	Unidades Dispensadoras de Medicamentos Programa HIV/AIDS	UNIÃO
tiras reagentes de medida de glicemia capilar	unidade	Insumos (Básico)	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
tobramicina	solução para inalação, 300mg frasco	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Fibrose Cística	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	UNIÃO
tobramicina	cápsula inalatória 28 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
tocilizumabe	injetável, 20 mg/mL frasco ampola com 4mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Artrite Idiopática Juvenil	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
tofacitinibe	comprimido 5 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Reumatóide; PCDT-MS de Artrite Psoriásica; PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
tolterodina (tartarato de tolterodina)	cápsula de liberação prolongada 4 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização no tratamento da Incontinência urinária	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item indisponível no mercado nacional	ESTADO
topiramato	comprimido 25 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
topiramato	comprimido 25 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na profilaxia da enxaqueca crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
topiramato	comprimido 50 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
topiramato	comprimido 50 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na profilaxia da enxaqueca crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
topiramato	comprimido 100 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
topiramato	comprimido 100 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na profilaxia da enxaqueca crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
toxina botulínica tipo A	injetável, 100 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Distonias Focais e Espasmo Hemifacial; PCDT-MS de Espasticidade	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
toxina botulínica tipo A	injetável, 500 UI frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Distonias Focais e Espasmo Hemifacial ; PCDT-MS de Espasticidade	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
tramadol (cloridrato de tramadol)	comprimido 50 mg	Lista Estadual Complementar (LEC)	critérios de utilização na Dor crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
travoprostá	solução oftálmica, 0,04 mg/mL frasco com 2,5 mL	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Glaucoma	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
trientina	cápsula 250 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Doença de Wilson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
trixifenidil (cloridrato de trixifenidil)	comprimido 5 mg	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Doença de Parkinson	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item atualmente sem demanda	ESTADO
triptorelina	injetável, 3,75 mg frasco ampola	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Endometriose ; PCDT-MS de Leiomioma de útero ; PCDT-MS de Puberdade Precoce Central	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
triptorelina	injetável, 11,25 mg frasco ampola	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Endometriose ; PCDT-MS de Leiomioma de útero ; PCDT-MS de Puberdade Precoce Central	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
triptorelina	injetável, 22,5 mg frasco ampola	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS de Puberdade Precoce Central	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
unha-de-gato [<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd ex Roem.& Schult.)]	cápsula, comprimido e gel (0,9 mg de alcaloides oxindólicos pentacíclicos)	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
umeclidínio + vilaterol	pó para inalação oral, (62,5mcg + 25mcg)/dose frasco com 60 doses	Especializado - Grupo 1B	PCDT-MS da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
upadacitinibe	comprimidos revestido de liberação prolongada, 15 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Artrite Reumatóide	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
upadacitinibe	comprimidos revestido de liberação prolongada, 15 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Dermatite Atópica	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde para esta indicação	UNIÃO
ustequinumabe	injetável, 45mg frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Psoríase	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
ustequinumabe	injetável, 130mg frasco ampola	Especializado - Grupo 1A	RENAME	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS item ainda não ofertado pelo Ministério da Saúde	UNIÃO
vacina adsorvida difteria e tétano adulto	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME: Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina adsorvida difteria e tétano infantil	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME: Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE ou, nos municípios onde não há CRIE, Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
vacina adsorvida difteria, tétano e <i>pertussis</i>	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina adsorvida difteria, tétano e <i>pertussis</i> (acelular) adulto	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina adsorvida difteria, tétano e <i>pertussis</i> (acelular) infantil	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Centro de Referência para Imunobiólogos Especiais - CRIE ou, nos municípios onde não há CRIE. Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina adsorvida difteria, tétano, <i>pertussis</i> , hepatite B	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina adsorvida hepatite A (inativada) adulto	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Centro de Referência para Imunobiólogos Especiais - CRIE ou, nos municípios onde não há CRIE. Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina adsorvida hepatite A (inativada) infantil	suspensão oral, frasco	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina BCG	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina cólera (inativada)	injetável, ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Centro de Referência para Imunobiólogos Especiais - CRIE ou, nos municípios onde não há CRIE. Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina covid-19 infantil (mRNA)	injetável, ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina dengue tetravalente (atenuada)	injetável, ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina febre amarela (atenuada)	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina febre tifóide (polissacarídica)	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Centro de Referência para Imunobiólogos Especiais - CRIE ou, nos municípios onde não há CRIE. Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina <i>Haemophilus Influenzae</i> B (conjugada)	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Centro de Referência para Imunobiólogos Especiais - CRIE ou, nos municípios onde não há CRIE. Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina hepatite B (recombinante)	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina <i>influenza</i> trivalente (fragmentada, inativada)	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina meningocócica ACWY (conjugada)	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina meningocócica C	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
vacina papilomavirus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina pneumocócica 10-valente (conjugada)	injetável, ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina pneumocócica 13-valente (conjugada)	injetável, ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE ou, nos municípios onde não há CRIE, Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica)	suspensão oral, frasco	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE ou, nos municípios onde não há CRIE, Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada)	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Centros de referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE)	UNIÃO
vacina poliomielite 1 e 3 (atenuada)	suspensão oral, frasco	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina raiva (inativada)	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina rotavírus humano G1P [8] (atenuada)	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina sarampo, caxumba, rubéola	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (atenuada)	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina varicela (atenuada)	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Salas de Vacinação Municipais das Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
vacina vírus sincicial respiratório A e B (recombinante)	injetável, frasco ampola	Estratégico	RENAME; Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE ou, nos municípios onde não há CRIE, Unidades Básicas de Saúde	UNIÃO
Valaciclovir	comprimido 500 mg	Pactuação CIB	Resolução CIB nº 162/2019 - HIV/AIDS e Infecções Oportunistas	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	ESTADO
varfarina sódica	comprimido 1 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
varfarina sódica	comprimido 5 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
vedolizumabe	injetável, 300mg frasco	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Retocolite Ulcerativa	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
verapamil (cloridrato de verapamil)	comprimido 80 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO

REMEME (atualizada em 08 de junho de 2026)

ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS - LISTA COMPLETA

Denominação genérica	Forma Farmacêutica / Concentração / Descrição	Componente da Assistência Farmacêutica	Indicação clínica / Documento norteador do acesso	Onde solicitar acesso	Responsabilidade pela aquisição
verapamil (cloridrato de verapamil)	comprimido 120 mg	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
verapamil (cloridrato de verapamil)	injetável, 2,5 mg/mL ampola	Básico	RENAME	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	MUNICÍPIO
vigabatrina	comprimido 500 mg	Especializado - Grupo 2	PCDT-MS de Epilepsia	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	ESTADO
voriconazol	comprimido 200mg	Estratégico	MICOSSES ENDÊMICAS	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
voriconazol	injetável 200 mg, frasco-ampola	Estratégico	MICOSSES ENDÊMICAS	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
voriconazol	injetável 200 mg, frasco-ampola	Lista Estadual Complementar (LEC)	Protocolo Assistencial de Fibrose Cística do serviço de referência pediátrico e adulto do Estado do Espírito Santo	Centros de referência em Fibrose Cística: Hospital Dr. Dório Silva e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	ESTADO
zanamivir	pó inalante oral 5 mg	Estratégico	INFLUENZA	Farmácias das Unidades Básicas de Saúde Municipais	UNIÃO
zidovudina	cápsula 100 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
zidovudina	injetável, 10 mg/mL frasco	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
zidovudina	solução oral, 10 mg/mL frasco	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
zidovudina + lamivudina	comprimido 300 mg + 150 mg	Estratégico	HIV em crianças e adolescentes; HIV em adultos	Unidades Dispensadoras de Medicamentos - Programa HIV/AIDS	UNIÃO
ziprasidona	cápsula 40 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esquizofrenia; PCDT-MS de Transtorno Esquizoafetivo	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO
ziprasidona	cápsula 80 mg	Especializado - Grupo 1A	PCDT-MS de Esquizofrenia; PCDT-MS de Transtorno Esquizoafetivo	FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS	UNIÃO

LEGENDA: **HDSS:** Hospital Dr. Dório Silva, **HINSG:** Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, **CEAF:** Medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica padronizado pelo Ministério da Saúde, **CBAF:** Medicamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, **CESAF:** Medicamento do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, **LEC:** Lista de Estadual Complementar de Medicamentos e **RENAME:** Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. **OBS:** Nesta versão, temos disponíveis: CESAF (RENAME) = 258 medicamentos/insumos; ii) CEAF (RENAME) = 275 medicamentos/fórmulas nutricionais, sendo Grupo 1A = 139, Grupo 1B = 55, Grupo 2 = 81; iii) na Lista Estadual Complementar = 98, dos quais: Protocolos estaduais disponibilizados nas Farmácias Cidadãs = 34 medicamentos; exclusivos da Fibrose Cística mediante protocolo estadual = 43 medicamentos; Disponíveis no CAPS II = 21 medicamentos; Pactuação CIB de aquisição estadual e