EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE DE FARMÁCIAS E DROGARIAS

LEVANTAMENTO DE ESTABELECIMENTOS SEDIADOS EM CAPIVARI DE BAIXO INTERESSADOS EM FUTURO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DA REMUME TEMPORARIAMENTE INDISPONÍVEIS NA REDE MUNICIPAL, CONFORME A LEI MUNICIPAL Nº 2.509/2026. ESTE CHAMAMENTO TEM CARÁTER INFORMATIVO (PARA LEVANTAMENTO DE INTERESSE) E NÃO AUTORIZA RETIRADA DE MEDICAMENTOS, PAGAMENTO OU CONTRATAÇÃO.

1. PREÂMBULO E FUNDAMENTAÇÃO

1.1. O Fundo Municipal de Saúde do Município de Capivari de Baixo/SC, CNPJ nº 10.971.858/0001-57, com sede na Avenida Ernani Cotrin, nº 187, Centro, CEP 88745-000, torna público este chamamento para recebimento de manifestações de interesse de farmácias e drogarias estabelecidas em seu território.

1.2. O levantamento atende à Lei Municipal nº 2.509, de 26 de agosto de 2026, especialmente aos arts. 1º a 4º: o programa destina-se ao acesso a medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) em situação de desabastecimento temporário e prevê a utilização das atas e contratos do CISAMUREL e o eventual credenciamento da rede privada local.

1.3. Este edital é **UMA CONSULTA PRELIMINAR DE INTERESSADOS**. A contratação futura, se decidida pela Administração, exigirá processo administrativo próprio, definição de demanda e orçamento, comprovação de vantajosidade, observância da Lei nº 14.133/2021 e, caso adotado o credenciamento, observância de seus arts. 74, IV, e 79, inclusive do regulamento aplicável, da publicidade contínua, dos requisitos de habilitação, das condições padronizadas e de critérios objetivos de distribuição da demanda quando necessários.

2. OBJETO E ALCANCE

2.1. Receber manifestações de interesse de pessoas jurídicas titulares de farmácias ou drogarias com estabelecimento efetivo no Município de Capivari de Baixo que tenham interesse em participar de eventual procedimento futuro para fornecer, mediante autorização municipal, medicamentos da REMUME temporariamente indisponíveis no estoque da Farmácia Básica Municipal ou da unidade de saúde competente, com dispensação diretamente ao paciente.

2.2. A abrangência desta consulta não modifica a REMUME nem os requisitos legais do programa. Medicamento solicitado por força de decisão judicial será considerado na sistemática de preço prevista neste edital somente quando integrar o objeto de eventual contratação juridicamente instruída, observadas a ordem judicial e as demais regras aplicáveis.

2.3. A manifestação não constitui proposta vinculante, habilitação, credenciamento, classificação, ata de registro de preços, contratação, autorização de fornecimento ou garantia de demanda. Nenhum estabelecimento poderá dispensar medicamento por conta do Município com base apenas neste edital.

3. QUEM PODE SE MANIFESTAR

3.1. Poderão se manifestar farmácias e drogarias constituídas como pessoas jurídicas e com estabelecimento comercial em funcionamento em Capivari de Baixo, indicando CNPJ, endereço, responsável legal e responsável técnico farmacêutico.

3.2. O requerimento deverá ser acompanhado, para fins de identificação e diagnóstico, de comprovante de inscrição no CNPJ, documento que demonstre o endereço do estabelecimento, alvará sanitário ou documento equivalente vigente, autorização de funcionamento quando exigível e identificação do farmacêutico responsável. A apresentação agora não substitui a habilitação integral a ser definida em eventual edital de credenciamento ou licitação.

3.3. A interessada poderá informar estrutura de atendimento, horário de funcionamento, meios de recebimento das autorizações oficiais, capacidade de obtenção de medicamentos e eventuais restrições técnicas ou de mercado. O Município poderá pedir esclarecimentos e conferir as informações apresentadas.

4. REFERÊNCIAS DE PREÇO E LIMITES REGULATÓRIOS

4.1. Para dimensionar eventual contratação, a primeira referência de preço será o valor unitário de item idêntico em ata de registro de preços vigente do CISAMUREL, desde que haja correspondência verificável de princípio ativo, concentração, forma farmacêutica, apresentação, quantidade, fabricante quando relevante e unidade de comparação. A ata será referência de preço, sem transferir automaticamente ao interessado a condição de fornecedor registrado ou o direito de utilizá-la.

4.2. Havendo mais de uma referência comparável em atas vigentes, a Administração registrará no processo o critério objetivo escolhido, privilegiando o menor preço válido e exequível. O valor de ata jamais afasta um teto obrigatório da CMED: o limite aplicável ao item será observado mesmo quando for inferior ao preço registrado no CISAMUREL. A pesquisa de mercado e a negociação poderão estabelecer valor ainda menor.

4.3. Na falta de referência comparável nas atas do CISAMUREL, e sempre como controle do teto regulatório, aplicam-se as seguintes regras da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED):

Situação do medicamento	Preço regulatório máximo
Sem decisão judicial e fora do rol de produtos sujeitos ao CAP	Preço de Fábrica (PF) da apresentação correspondente, conforme lista CMED vigente.
Sem decisão judicial, mas incluído no rol de produtos sujeitos ao CAP	Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) da apresentação, obtido mediante aplicação do CAP vigente sobre o PF.
Aquisição por força de decisão judicial, esteja ou não no rol do CAP	PMVG da apresentação, mediante aplicação do CAP vigente sobre o PF.

4.4. O PF é o teto de venda a ente público inclusive para farmácias e drogarias, conforme o art. 2º, parágrafo único, da Resolução CMED nº 3, de 4 de maio de 2009, e a Orientação Interpretativa CMED nº 2, de 13 de novembro de 2006. O PMVG resulta de PF menos o desconto do Coeficiente de Adequação de Preços (CAP); a aplicação obrigatória do CAP decorre da Resolução CMED nº 4, de 18 de dezembro de 2006, do rol da Resolução CTE-CMED nº 6, de 27 de maio de 2021, e de suas atualizações, também alcançando aquisições por decisão judicial. **O Preço Máximo ao Consumidor (PMC) não será utilizado como teto da compra municipal.**

4.5. A comparação será documentada por apresentação e unidade efetivamente fornecida, com identificação do registro sanitário, data da tabela CMED e alíquota tributária pertinente. Serão observadas as desonerações tributárias cabíveis e a versão da tabela vigente na data definida pelo futuro instrumento. Ausente preço regulado aplicável ou inexistindo correspondência segura, a Administração deverá justificar e pesquisar o preço antes de eventual aquisição; não se presumirá preço CMED inexistente.

5. CONDIÇÕES A SEREM AVALIADAS EM EVENTUAL CONTRATAÇÃO

5.1. O eventual edital e contrato definirão os medicamentos abrangidos, quantidade estimada, local e horário de atendimento, condições de fornecimento, mecanismo impessoal de convocação ou escolha, conferência, fiscalização, penalidades e dotação orçamentária. A manifestação atual apenas permite verificar a disposição e a capacidade das empresas para essas condições.

5.2. A interessada deverá indicar no Anexo I se aceita, em eventual contratação que assim o estabeleça expressamente, providenciar e disponibilizar imediatamente todos os medicamentos abrangidos pelo futuro instrumento e requisitados pela Secretaria Municipal de Saúde, inclusive itens que não integram seu estoque habitual. A expressão "imediatamente" refere-se ao atendimento sem prazo de espera após a autorização, sujeito à definição objetiva de horários e medidas de contingência no futuro ajuste; impossibilidade de mercado deverá ser comunicada e comprovada, sem autorizar substituição unilateral.

5.3. Como condição comercial a ser pactuada no futuro instrumento, poderá ser exigido preço máximo equivalente ao PMVG para todos os medicamentos contratados. Para os itens cujo CAP não seja obrigatório, essa condição representa desconto negocial voluntário sobre o PF, calculado pela aplicação do percentual vigente do CAP, e não obrigação regulatória imposta pela CMED. Sua exigência dependerá de avaliação de mercado e exequibilidade, sem prejuízo de preço de ata do CISAMUREL ou de outro preço contratual menor. Se a CMED não divulgar PF para o item, o preço dependerá de regra expressa e fundamentada no instrumento futuro.

5.4. O pagamento, se houver contratação, será efetuado em até 30 (trinta) dias corridos contados da data da liquidação da despesa, após entrega válida da documentação fiscal e comprovação da dispensação efetiva, observadas as condições do futuro instrumento. Não haverá cobrança, coparticipação ou qualquer pagamento pelo paciente pelo medicamento autorizado no âmbito do programa.

6. ACESSO DO PACIENTE E CONTROLE DA DISPENSAÇÃO

6.1. Na execução futura do programa instituído pela Lei nº 2.509/2026, a autorização municipal dependerá, cumulativamente: (i) de receita médica válida emitida por médico do SUS atuante na rede municipal; (ii) de declaração ou certidão de falta física do medicamento emitida pela Farmácia Central ou unidade de origem; e (iii) de comprovação de residência em Capivari de Baixo, na forma do art. 3º da lei. A equipe municipal verificará ainda o enquadramento do medicamento na REMUME e a regularidade da requisição.

6.2. A Secretaria Municipal de Saúde expedirá autorização individual identificada e numerada, com medicamento, princípio ativo, dosagem, apresentação, quantidade, preço unitário e total previamente conferidos, farmácia autorizada e prazo de validade da autorização. A farmácia não poderá aumentar quantidade, alterar apresentação ou trocar princípio ativo sem autorização expressa da equipe municipal e verificação farmacêutica.

6.3. A entrega ao paciente será acompanhada presencialmente por servidor municipal designado, sem afastar a responsabilidade técnica do farmacêutico e as regras sanitárias. Antes da entrega, ambos conferirão prescrição, identidade do beneficiário, apresentação, dosagem, quantidade, integridade da embalagem, lote, validade e preço autorizado. O servidor registrará eventual divergência e impedirá o atesto de item não entregue ou desconforme.

6.4. Cada dispensação terá registro individual com número da autorização, data e hora, identificação funcional do servidor, identificação do profissional da farmácia, medicamento e quantidade efetivamente entregues, lote, validade, valor unitário e total, assinatura ou confirmação de recebimento pelo paciente ou representante e documento fiscal hábil vinculado ao fornecimento. O tratamento dos dados pessoais e de saúde observará a Lei nº 13.709/2018, com acesso restrito aos agentes que necessitem das informações.

6.5. A conferência municipal, a conciliação das autorizações com a nota fiscal e os registros de estoque, e a liquidação somente das entregas comprovadas são medidas para prevenir duplicidades, cobranças indevidas e fraudes. Irregularidades serão apuradas com contraditório, responsabilização cabível e comunicação aos órgãos competentes quando pertinente.

7. APRESENTAÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES E RESULTADO

7.1. As manifestações serão recebidas de 07/10/2026 a 06/11/2026, até 12h30min, pelo canal eletrônico oficial [saude@capivaridebaixo.sc.gov.br], mediante envio do Anexo I assinado e dos documentos previstos no item 3.2.

7.2. A Secretaria Municipal de Saúde poderá solicitar complementação, verificar documentos e solicitar esclarecimentos sobre capacidade de pronta dispensação e preços. Encerrado o prazo, divulgará relação dos estabelecimentos que se manifestaram e síntese das capacidades informadas, sem classificação ou direito de preferência, resguardados dados pessoais e informações comerciais protegidas.

7.3. Este chamamento poderá ser prorrogado, retificado ou encerrado mediante publicação nos mesmos meios do edital. Dúvidas e impugnações relativas à consulta poderão ser encaminhadas pelo protocolo oficial [indicar canal], antes do encerramento do prazo, com resposta publicada pelos meios oficiais pertinentes.

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1. A Administração poderá deixar de promover futura contratação, recorrer às soluções disponíveis no CISAMUREL ou instaurar procedimento competitivo ou de credenciamento, desde que em processo próprio e de acordo com a legislação aplicável. Não serão ressarcidas despesas incorridas para participar desta consulta.

8.2. A eventual escolha da modalidade, a delimitação territorial, a padronização dos preços e a possibilidade de pronto fornecimento deverão constar motivadamente do futuro processo, com as verificações de conveniência, legalidade e vantajosidade. O presente edital não substitui o procedimento auxiliar de credenciamento do art. 79 da Lei nº 14.133/2021.

8.3. Integra este edital o Anexo I, Formulário de Manifestação de Interesse. Os campos entre colchetes serão preenchidos pela Administração antes da publicação.

Anexo I - MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE DE FARMÁCIA OU DROGARIA;

Anexo II – Lista exemplificativa de preços.

Capivari de Baixo/SC, [data da assinatura eletrônica].

ALINE PEREIRA DE SOUSA:07572655963 Assinado de forma digital por ALINE PEREIRA DE SOUSA:07572655963 Dados: 2026.10.05 11:26:15 -03'00'

ALINE PEREIRA DE SOUSA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I
MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE DE FARMÁCIA OU DROGARIA

Edital de Chamamento Público | Lei Municipal nº 2.509/2026

A. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Razão social: _____

CNPJ: _____ Nome fantasia: _____

Endereço em Capivari de Baixo: _____

Representante legal e cargo: _____

Farmacêutico responsável e CRF: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Horário de atendimento das requisições: _____

B. CAPACIDADE DE ATENDIMENTO

1. Há interesse em eventual credenciamento ou outra contratação para fornecimento de medicamentos da REMUME quando estiverem temporariamente em falta na rede municipal? ( ) Sim ( ) Não

2. É possível dispensar o medicamento imediatamente após autorização municipal, com acompanhamento presencial de servidor, na forma a ser definida no futuro instrumento? ( ) Sim ( ) Não

3. Em eventual contratação que preveja essa condição, há disposição de providenciar imediatamente todos os medicamentos abrangidos pelo instrumento e solicitados pela Secretaria, inclusive os que não estejam no estoque habitual? ( ) Sim ( ) Não

4. Em eventual contratação que preveja essa condição, há disposição de aceitar, para todos os itens contratados, preço não superior ao equivalente ao PMVG (PF com desconto do CAP vigente), inclusive como desconto comercial nos itens para os quais o CAP não seja legalmente obrigatório, ressalvado preço de ata ou outro preço contratual menor? ( ) Sim ( ) Não

5. Meios de recebimento das requisições oficiais: _____

6. Restrições técnicas ou de disponibilidade conhecidas (detalhar): _____

_____

C. DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

( ) Comprovante de CNPJ e endereço no Município ( ) Alvará sanitário ou documento equivalente

( ) Autorização de funcionamento, quando exigível ( ) Identificação do farmacêutico responsável

( ) Outros documentos: _____

D. DECLARAÇÕES

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras; que tomei conhecimento de que este chamamento é apenas informativo e não cria obrigação de fornecimento, direito à contratação ou autorização de dispensação; e que condições definitivas de preço, pronta entrega, habilitação, controle e pagamento dependerão de futuro instrumento regularmente aprovado e publicado.

Capivari de Baixo/SC, _____ de _____ de 2026.

_____

Representante legal | Nome e cargo

ANEXO II

ESTIMATIVA DE PREÇOS ATUAIS – PARA REFERÊNCIA INFORMATIVA (QUATRO ZEROS DEPOIS DA VÍRGULA)

Medicamento e especificação	Modelo	Marca/fabricante	Unidade	Preço unitário (R$)
ACEBROFILINA 10MG/ML XAROPE - ADULTO - FRASCO 120ML + DOSADOR GRADUADO	GENERICO 1558403980037	BRAINFARMA CX C/ 1	FR	R$ 4,6479
ACEBROFILINA 5MG/ML XAROPE - PEDIÁTRICO - FRASCO 120ML + DOSADOR GRADUADO	Cimed	Cimed	FR	R$ 3,2947
ACETILCISTEÍNA 20 MG/ML - XAROPE - PEDIÁTRICO - FRASCO CONTENDO 120 ML + DOSADOR GRADUADO - REGISTRADO NA ANVISA COMO MEDICAMENTO	EMS	EMS	FR	R$ 4,0221
ACETILCISTEÍNA 40 MG/ML - ADULTO - XAROPE - FRASCO CONTENDO 120 ML + DOSADOR GRADUADO - REGISTRADO NA ANVISA COMO MEDICAMENTO	GEOLAB	GEOLAB	FR	R$ 5,7500
ACICLOVIR 200 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10,15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO/RANBAXY	RANBAXY	CPR	R$ 0,1506
ACICLOVIR 400 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10,15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,3300
ACICLOVIR 50MG/G CREME - BISNAGA 10G	GENERICO	BRAINFARMA	BNG	R$ 2,2601
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 81 MG - COMPRIMIDO TAMPONADO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	REFERENCIA	EMS	CPR	R$ 0,1709
ACIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG - COMPRIMIDO TAMPONADO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 30 OU 32 COMPRIMIDOS	SOMALGIN	EMS	CPR	R$ 0,3000
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	DORMEC 100MG	IMEC	CPR	R$ 0,0280
ÁCIDO FOLÍNICO (FOLINATO DE CÁLCIO) 15 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	FOLINAC	HIPOLABOR	CPR	R$ 2,1200
ÁCIDO VALPRÓICO 250 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 25 OU 50 CÁPSULAS	EPILENIL	BIOLAB	CPR	R$ 0,2199
ÁCIDO VALPRÓICO 500 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 25 OU 50 COMPRIMIDOS	ABBOTT	ABBOTT	CPR	R$ 0,6170
ALBENDAZOL 40 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 10 ML	GEOLAB	GEOLAB	FR	R$ 1,1000

ALBENDAZOL 400 MG - COMPRIMIDO MASTIGÁVEL - BLÍSTER CONTENDO 1 COMPRIMIDO OU FRACIONÁVEL	PRATI	PRATI	CPR	R$ 0,4600
ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 2 OU 4 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,2565
ALOPURINOL 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	SANDOZ	1004703310265	CPR	R$ 0,1110
ALOPURINOL 300 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	PRATI	PRATI	CPR	R$ 0,2290
ALPRAZOLAM 0,5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,0730
ALPRAZOLAM 1 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,0700
ALPRAZOLAM 2 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,0999
AMANTADINA, CLORIDRATO 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10,15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	Nome Comercial: MANTIDAN 100MG 30CP (C1)	EUROFARMA	CPR	R$ 0,6170
AMBROXOL, CLORIDRATO 3 MG/ML XAROPE - PEDIÁTRICO - FRASCO 120 ML + DOSADOR GRADUADO	FRASCO	GENÉRICO/FARMACE	FR	R$ 2,2100
AMBROXOL, CLORIDRATO 6 MG/ML - XAROPE - ADULTO - FRASCO 120 ML + DOSADOR GRADUADO	FARMACE	FARMACE	FR	R$ 2,4999
AMIODARONA, CLORIDRATO 200 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO/RANBAXY	RANBAXY	CPR	R$ 0,3211
AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,0440
AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 75 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CRISTALIA	1029802250088	CPR	R$ 0,1940
AMOXICILINA 50MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL FRASCO 60ML+ DOSADOR GRADUADO	PRATI	PRATI	FR	R$ 3,6427
AMOXICILINA 50 MG/ML - PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 150 ML + DOSADOR GRADUADO	EMS	EMS	FR	R$ 5,8500
AMOXICILINA 500 MG - CÁPSULAS - BLÍSTER FRACIONÁVEL	PRATI	PRATI	CP	R$ 0,3290

AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (250MG+ 62,5 MG)/ 5ML - PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL- FRASCO 75ML + DOSADOR GRADUADAO	EMS	EMS	FR	R$ 9,6800
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (500 MG + 125 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER FRACIONÁVEL	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	SANDOZ	CPR	R$ 1,1795
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (500 MG + 125 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 12, 14, 18, 21 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CX	R$ 0,5999
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (875 MG + 125 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 12, 14, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO/RANBAXY	RANBAXY	CPR	R$ 1,4588
AMPICILINA SÓDICA 500 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 6,10,12 OU 14 COMPRIMIDOS	PRATI (GENERICO)	PRATI DONADUZZI	CPR	R$ 0,5155
ANLODIPINO, BESILATO 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	BESILAPIN 1542302430086	GEOLAB CX C 500 BL C/ 10	CPR	R$ 0,0483
ANLODIPINO, BESILATO 5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	NEO QUIMICA	NEO QUIMICA	CPR	R$ 0,0259
ARIPIPRAZOL 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10,15 OU 30 COMPRIMIDOS	CRISTALIA/SENSAZ 10MG	CRISTÁLIA	CPR	R$ 0,3380
ATENOLOL 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	SANDOZ	1004703630030	CPR	R$ 0,0218
ATENOLOL 50 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,0418
ATENOLOL 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,0999
ATOMOXETINA, CLORIDRATO 60 MG - CÁPSULA DURA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	APSEN	APSEN	CP	R$ 5,0686
ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1ML	ATROFARMA	FARMACE	AMP	R$ 0,6898
AXETILCEFUROXIMA 500 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 7, 10, 14 OU 20 COMPRIMIDOS	TEUTO (GENERICO)	TEUTO(F)	CPR	R$ 1,8409
AZITROMICINA 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 15ML + DOSADOR GRADUADO	GENERICO 1558405300017	BRAINFARMA CX C/ 1	FR	R$ 6,4661
BACLOFENO 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	BACLOFEN	TEUTO	CPR	R$ 0,1345

BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 250MCG/DOSE- SPRAY AEROSSOL ORAL- FRASCO COM 200 DOSES	GLENMARK	GLENMARK	FR	R$ 21,0000
BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 200MCG/DOSE AEROSSOL ORAL FRASCO COM 200 DOSES	GLENMARK	GLENMARK	FR	R$ 20,8000
BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 50MCG/DOSE SPRAY NASAL FRASCO COM 200 DOSES	GLAXOSMITHKLI NE BRASIL LTDA	GLAXOSMITHKLI NE BRASIL LTDA	FR	R$ 18,9020
BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 50 MCG - SPRAY AEROSOL ORAL - FRASCO CONTENDO 200 DOSES	GLENMARK	GLENMARK	FR	R$ 17,3000
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI - PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL - FRASCO - AMPOLA	BEPEBEN 1.200.000UI	TEUTO	FR	R$ 5,3450
BENZOATO DE BENZILA 250 MG/ML - EMULSÃO TÓPICA - FRASCO CONTENDO 100 ML	100ML	NATIVITA	FR	R$ 4,9999
BENZOILMETRONIDAZOL 40 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 100 ML + DOSADOR GRADUADO	EMS	EMS	FR	R$ 5,1370
BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + BENZALCÔNIO, CLORETO (250 MG + 100.000 UI + 5 MG) - CREME VAGINAL - BISNAGA 40 G + APLICADOR	Nome Comercial: COLPISTATIN CREM VAG 40G	ACHÉ	BNG	R$ 18,5800
BETAISTINA, DICLORIDRATO 16 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1256802590040	PRATI CX C/60 BL C/ 10	CPR	R$ 0,2099
BETAISTINA, DICLORIDRATO 24 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1256802590148	PRATI CX C/60 BL C/ 10	CPR	R$ 0,2499
BETAMETASONA, ACETATO + BETAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO (3 MG/ML + 3 MG/ML) - SUSPENSÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 1 ML	COSMED/HYPERA	COSMED/HYPERA	AMP	R$ 5,5639
BIPERIDENO, CLORIDRATO 2 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CRISTALIA/CINETOL 2MG	CRISTÁLIA	CPR	R$ 0,2790
BIPERIDENO, LACTATO 5 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 1 ML	CRISTALIA/CINETOL 5MG/NL	CRISTÁLIA	AMP	R$ 2,6100
BRINZOLAMIDA 10 MG/ML - SUSPENSÃO OFTÁLMICA - FRASCO CONTENDO 5 ML	AZOPT	ALCON	FR	R$ 51,7700
BROMAZEPAM 3 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1558402980025	BRAINFARMA CX C/ 30 BL C/ 15	CPR	R$ 0,0770
BROMAZEPAM 6 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1558402980165	BRAINFARMA CX C/ 30 BL C/ 15	CPR	R$ 0,1399

BROMOPRIDA 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,1500
BROMOPRIDA 4 MG/ML - GOTAS - FRASCO CONTENDO 20 ML	BROMOPRIDA	NATIVITA	FR	R$ 1,8161
BROMOPRIDA 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2ML	GENERICO	HIPOLABOR	AMP	R$ 0,8800
BUDESONIDA 32MCG/DOSE AEROSSOL NASAL FRASCO COM120 DOSES	EMS	EMS	FR	R$ 12,8250
BUDESONIDA 64MCG/DOSE AEROSSOL NASAL FRASCO COM 120 DOSES	EMS	EMS	FR	R$ 15,1335
BUPROPIONA, CLORIDRATO 150 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,3109
BUSPIRONA, CLORIDRATO 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	LIBBS	LIBBS	CPR	R$ 2,0540
CANDESARTANA CILEXETILA + HIDROCLOROTIAZIDA (16 MG + 12,5 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	VENZER HCT C/90/ MS 1003301820082	LIBBS	CPR	R$ 1,8700
CAPTOPRIL 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	Prati Donaduzzi	Prati Donaduzzi	CPR	R$ 0,0329
CARBAMAZEPINA 20MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100 ML + DOSADOR GRADUADO	FRASCO	GENÉRICO/HIPOLABOR	FR	R$ 5,8790
CARBAMAZEPINA 200 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	HIPOLABOR (GENERICO)	HIPOLABOR	CPR	R$ 0,1238
CARBAMAZEPINA 400 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CPR	CRISTALIA	CPR	R$ 0,4280
CARBOCISTEINA 20MG/ML XAROPE FRASCO 100 ML + DOSADOR GRADUADO	PRATI	PRATI	FR	R$ 3,9944
CARBOCISTEINA 50 MG/ML - XAROPE - FRASCO 100 ML + DOSADOR GRADUADO	PRATI	PRATI	FR	R$ 5,1178
CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CX C/100 BLISTERS C/15 COMP. =1250mg EQ	REFORCE C 500MG 13 BEDALM	CPR	R$ 0,0500
CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 1250 MG (500 MG + 200 UI) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CX C/70FRS C/60COMP= 1250MG (EQUIVALENT	OSTEONEO D/BEDALM	CPR	R$ 0,0578
CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 1250 MG (500 MG + 400 UI) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CX C/100 BLISTERS C/15 COMP.= 1250MG (E	OSTEONEO D/BEDALM	CPR	R$ 0,0500
CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (600 MG + 200 UI) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CX C/ 100 BLISTERS C/15 COMP.= 1500MG (	OSTEONEO D/BEDALM	CPR	R$ 0,0534

CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 1500 MG (600 MG + 400 UI) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CX C/100 BLISTERS C/15 COMP.= 1500MG (E	OSTEONEO D/BEDALM	CPR	R$ 0,0500
CARBONATO DE LITIO 300 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CRISTALIA/LITERATA	CRISTÁLIA	CPR	R$ 0,2100
CARVEDILOL 3,125 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,0653
CARVEDILOL 6,25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,0599
CARVEDILOL 12,5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,0761
CARVEDILOL 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,1200
CEFALEXINA 250MG/5ML- PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL FRASCO 60 ML + DOSADOR GRADUADO	TEUTO (GENERICO)	TEUTO	FR	R$ 5,7990
CEFALEXINA 250MG/5ML - PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 100 ML + DOSADOR GRADUADO	FR	UNIAO QUIMICA	FR	R$ 10,3900
CEFALEXINA 500 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 8 OU 10 COMPRIMIDOS	Caixa Com 10 CP	Cefalexina 500Mg/União Quimica	CPR	R$ 0,4770
CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL - INTRAMUSCULAR - FRASCO - AMPOLA + DILUENTE	ABL	ABL	FR	R$ 8,2399
CEFTRIAXONA 500 MG - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL - INTRAMUSCULAR - FRASCO-AMPOLA + DILUENTE	GENERICO 1004307100012	EUROFARMA CX C/ 1	AMP	R$ 8,5499
CELECOXIBE 200 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	GENERICO/RANBAXY	RANBAXY	CP	R$ 0,4104
CETOCONAZOL 20MG/G CREME BISNAGA 30G	BISNAGA	CETOCONAZO L/HIPOLABOR	BNG	R$ 2,6170
CETOCONAZOL 2% SHAMPOO FRASCO 100ML	FRASCO	CETOCONAZOL/NATIVITA	FR	R$ 4,4990
CETOCONAZOL 200 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	Cimed	Cimed	CPR	R$ 0,3099
CETOPROFENO 50 MG - CÁPSULA DURA - BLÍSTER CONTENDO 10, 12 OU 20 CÁPSULAS	EMS	EMS	CP	R$ 0,1976
CETOPROFENO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL INTRAMUSCULAR AMPOLA 2ML	GENERICO	HIPOLABOR	AMP	R$ 0,8800

CETOPROFENO 100 MG - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO-AMPOLA	CRISTALIA/CETOPROFENO IV	CRISTÁLIA	FR	R$ 2,8000
CETOPROFENO 150 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,4946
CIANOCOBALAMINA + PIRIDOXINA + TIAMINA (5.000 MCG + 100 MG + 100 MG) - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 2 ML OU AMPOLAS CONTENDO 1 ML CADA	NEVRIX IM	ARESE	AMP	R$ 4,4200
CICLOBENZAPRINA, CLORIDRATO 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1053502150064	GLOBO CX C/ 30 BL C/ 15	CPR	R$ 0,0773
CICLOBENZAPRINA, CLORIDRATO 5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GLOBO (GENERICO)	GLOBO	CPR	R$ 0,0644
CILOSTAZOL 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1004309920068	EUROFARMA CX C/ 60 BL C/ 10	CPR	R$ 0,3648
CILOSTAZOL 50 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1004309920033	EUROFARMA CX C/ 60	CPR	R$ 0,1870
CINARIZINA 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	RANBAXY	RANBAXY	CPR	R$ 0,3050
CINARIZINA 75 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	RANBAXY	RANBAXY	CPR	R$ 0,4250
CIPROFIBRATO 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	LIPLESS	BIOLAB	CPR	R$ 0,2402
CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 7, 10, 14 OU 15 COMPRIMIDOS	GENERICO 1256801500099	PRATI D CX C 300 BL C/ 15	CPR	R$ 0,1583
CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER FRACIONÁVEL	PRATI	PRATI	CPR	R$ 0,2800
CITALOPRAM, BROMIDRATO 20 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	RANBAXY	RANBAXY	CPR	R$ 0,0948
CLARITROMICINA 500 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 20 OU 28 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 1,4490
CLINDAMICINA, CLORIDRATO 300MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 8 OU 16 CÁPSULAS	Caixa com 16 Cp	Clindamicina 300mg/união química	CP	R$ 0,7600
CLOBAZAM 20 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	Nome Comercial: URBANIL 10MG 20CP (B1) R	PHARLAB	CPR	R$ 0,4775

CLOBETASOL, PROPIONATO 0,5MG/G CREME BISNAGA 30G	GERMED	GERMED	BNG	R$ 5,0000
CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	CLO	EMS	CPR	R$ 0,9800
CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 75 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	CLO	EMS	CPR	R$ 1,1400
CLONAZEPAM 2 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,0446
CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 20ML	FRASCOS	GENÉRICO/HIPOLABOR	FR	R$ 1,7899
CLONIDINA, CLORIDRATO 0,100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	30 CPR	MAWDSLEYS	CPR	R$ 0,2603
CLONIDINA, CLORIDRATO 0,150 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	30 CPR	MAWDSLEYS	CPR	R$ 0,3028
CLOPIDOGREL, BISSULFATO 75 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,2670
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/BOLSA CONTENDO 100 ML	BAXTER	BAXTER	FR	R$ 2,3845
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/ BOLSA CONTENDO 250 ML	BAXTER	BAXTER	FR	R$ 2,9450
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/BOLSA CONTENDO 500 ML	BAXTER	BAXTER	FR	R$ 3,1900
CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE BENZALCÔNIO (0,9% + 1%) - SOLUÇÃO NASAL - FRASCO CONTENDO 30 ML	NASONEW	AIRELA	FR	R$ 0,8405
CLOREXIDINA,GLUCONATO 0,12% - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 250 ML	25351.324850/2024-27	PROLINK	FR	R$ 6,5405
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	UNIÃO QUÍMICA	UNIÃO QUÍMICA	CPR	R$ 0,2725
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CRISTALIA/LONGACTIL 25MG	CRISTÁLIA	CPR	R$ 0,3100
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 20 ML	CRISTALIA/LONGACTIL 40MG/ML	CRISTÁLIA	FR	R$ 8,2600
CLORTALIDONA 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,1590

CODEÍNA, FOSFATO 30 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CRISTALIA/CODEIN 30MG	CRISTÁLIA	CPR	R$ 0,3860
COLAGENASE + CLORAFENICOL 0,6UI/G+0,01G/G POMADA BISNAGA 30G	CRISTALIA/ KOLLAGENA SE	CRISTÁLIA	BNG	R$ 13,0300
COLAGENASE 0,6UI/G POMADA BISNAGA 30G	CRISTALIA/ KOLLAGENA SE	CRISTÁLIA	BNG	R$ 13,1700
COLECALCIFEROL 10.000 UI - CÁPSULA OU COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 4, 8, 10 OU 30 CÁPSULAS OU COMPRIMIDOS	VITAMINA D3 15584064302 59	BRAINFARMA CX C 4 C/ 4CAPS	CPR	R$ 0,4799
COLECALCIFEROL 50.000 UI - CÁPSULA OU COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 4, 8, 10 OU 30 CÁPSULAS OU COMPRIMIDOS	DOSS	BIOLAB	CPR	R$ 0,4799
COLECALCIFEROL 7.000 UI - CÁPSULA OU COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 4, 8, 10 OU 30 CÁPSULAS OU COMPRIMIDOS	VITAMINA D3 15584064302 40	BRAINFARMA CX C/ 30 BL C/ 15	CPR	R$ 0,0585
COLECALCIFEROL 200UI/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 20ML	DVita / Wave	DVita / Wave	FR	R$ 2,5499
CONDROITINA, SULFATO + GLICOSAMINA, SULFATO (1,2 G + 1,5 G) - SACHÊ - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 30 SACHÊS - REGISTRADO NA ANVISA COMO MEDICAMENTO	CONDROFLEX C/30/ MS 1221400690056	ADIUM	SCH	R$ 3,1890
CUMARINA + TROXERRUTINA (15 MG + 90 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDO	VENALOT 1063901170058	TAKEDA CX C/ 30	CPR	R$ 0,3958
CYNARA SCOLYMUS L. 300 MG - ALCACHOFRA - CÁPSULAS - BLÍSTER OU FRASCO CONTENDO 10, 15, 20, 30 OU 60 CÁPSULAS	GENERICO	natulab	CP	R$ 0,4350
DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA (5 MG + 1.000 MG) - COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 COMPRIMIDOS	ASTRAZENECA	XIGDUO XR	CPR	R$ 3,2520
DESLORATADINA 0,5 MG/ML - XAROPE - FRASCO CONTENDO 60 ML + DOSADOR GRADUADO	EMS	EMS	FR	R$ 4,1780
DESVENLAFAXINA, SUCCINATO 100 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	DELLER	ACHÉ	CPR	R$ 0,6253
DESVENLAFAXINA, SUCCINATO 50 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	DELLER	ACHÉ	CPR	R$ 0,5513
DEXAMETASONA 0,1 MG/ML - ELIXIR - FRASCO CONTENDO 120 ML + DOSADOR GRADUADO	dexametasona	FARMACE	FR	R$ 2,0978
DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR FRASCO 100ML + DOSADOR GRADUADO	DEXAMETASONA	FARMACE	FR	R$ 2,0584

DEXAMETASONA, ACETATO 0,1% CREME DERMATOLÓGICO BISNAGA 10G	1 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 10 G	GENERICO/HIPOLABOR	BNG	R$ 1,4731
DEXAMETASONA 4 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,1459
DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 2,5 ML	AMPOLA	GENÉRICO/FARMACE	AMP	R$ 0,6800
DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO + BETAMETASONA (2 MG + 0,25 MG/5 ML) - XAROPE - FRASCO CONTENDO 120 ML + DOSADOR GRADUADO	Cimed	Cimed	FR	R$ 3,0499
DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,4 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 120 ML + DOSADOR GRADUADO	HISTAMIN 1558403730030	BRAINFARMA CX C/ 01	FR	R$ 1,8799
DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 2 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	GENERICO 1558402760025	BRAINFARMA CX C/ 20 BL C/ 20	CPR	R$ 0,0449
DIAZEPAM 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	SANTIAZEPAN 10186001901 19	SANTISA CX C 1.000 BL C/ 10	CPR	R$ 0,0409
DIAZEPAM 5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	SANTIAZEPAN 10186001901 00	SANTISA CX C 1.000 BL C/ 10	CPR	R$ 0,0409
DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2 ML	SANTISA	SANTISA	AMP	R$ 0,7020
DICLOFENACO DIETILAMÔNIO 10 MG/G- GEL - BISNAGA COM 60 G	GENERICO 1438101000020	CIMED CX C/ 1	BNG	R$ 3,2800
DICLOFENACO POTÁSSICO 50 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	Cimed	Cimed	CPR	R$ 0,0699
DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 3ML	AMPOLA	DICLOFARMA/FARMACE	AMP	R$ 0,6959
DICLOFENACO SÓDICO 50 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	GENERICO 1558403370026	BRAINFARMA CX C/ 20 BL C/ 20	CPR	R$ 0,0575
DIGOXINA 0,25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	TEUTO	1037004580030	CPR	R$ 0,1300
DILTIAZEM, CLORIDRATO 30 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,1900
DILTIAZEM, CLORIDRATO 60 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,2413
DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLORIDRATO 25MG/ML + 5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 20ML	DIMENIDRIN	VITAMEDIC	FR	R$ 3,2600

DIMENIDRINATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (50 MG+ 10 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	DRAMIN B6 17817090700 35	COSMED CX C/30 BL C/ 10	CPR	R$ 0,6199
DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA, CLORIDRATO+GLICOSE+ FRUTOSE (3MG/ML + 5MG/ML + 100MG/ML + 100 MG/ML) - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 10ML	DRAMIN B6 DL 1781709000045	COSMED CX C/ 100	AMP	R$ 8,4999
DIOSMINA + HESPERIDINA (450 MG + 50 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	HYPERA / BRAINFARMA	HYPERA / BRAINFARMA	CPR	R$ 0,3798
DIPIRONA SÓDICA 500 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 COMPRIMIDOS	PRATI	PRATI	CPR	R$ 0,1101
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 10ML	FARMACE	FARMACE	FR	R$ 1,0614
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 20ML	DIPIRONA SÓDICA	FARMACE	FR	R$ 2,0656
DIPIRONA SÓDICA 1 G - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 COMPRIMIDOS	GENERICO 1558403250047	BRAINFARMA CX C/ 20 BL C/ 10	CPR	R$ 0,3093
DIVALPROATO DE SÓDIO 250 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	Nome Comercial: GABA ER 250MG 30 CP REV	EUROFARMA	CPR	R$ 0,7355
DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	Nome Comercial: GABA ER 500MG 30 CP REV	EUROFARMA	CPR	R$ 1,0588
DOMPERIDONA 1MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100 ML + DOSADOR GRADUADO	FR	MEDLEY	FR	R$ 10,7200
DOMPERIDONA 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	RANBAXY	RA	CPR	R$ 0,0357
DOXAZOSINA, MESILATO 2 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,0678
DOXAZOSINA, MESILATO 4 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	Cimed	Cimed	CPR	R$ 0,1544
DOXICICLINA 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	DOXICICLINA	SANDOZ	CPR	R$ 0,4542
DROPROPIZINA 1,5 MG/ML - XAROPE - FRASCO CONTENDO 120 ML + DOSADOR GRADUADO	NOTUSS	ACHÉ	FR	R$ 8,1534
DROPROPIZINA 3 MG/ML - XAROPE - FRASCO CONTENDO 120 ML + DOSADOR GRADUADO	NOTUSS	ACHÉ	FR	R$ 4,9376
DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG - CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	EMS	EMS	CP	R$ 0,7130

DULOXETINA, CLORIDRATO 60 MG - CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	EMS	EMS	CP	R$ 1,1970
DUTASTERIDA + CLORIDRATO DE TANSULOSINA (0,5 MG + 0,4 MG) - CÁPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	APSEN	APSEN	CP	R$ 1,7499
EMPAGLIFLOZINA 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	MEDQUIMICA	1091701490054	CPR	R$ 2,1990
ENALAPRIL, MALEATO 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CPR	BELFAR	CPR	R$ 0,1000
ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - SERINGA PREENCHIDA CONTENDO 0,4 ML	CRISTALIA/HEP ARINOX 40MG/ML	NANJING KING FRIEND	SRG	R$ 10,2700
EPINEFRINA, CLORIDRATO(ADRENALINA) 1MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1ML	ADREN	HIPOLABOR	AMP	R$ 0,7000
ESCITALOPRAM, OXALATO 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,0935
ESCITALOPRAM, OXALATO 15 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CIMED (GENERICO)	CIMED	CPR	R$ 0,2000
ESCITALOPRAM, OXALATO 20 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,1527
ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 10 MG - COMPRIMIDO OU DRÁGEA - BLÍSTER CONTENDO 10,15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS OU DRÁGEAS	COSMED	COSMED	CPR	R$ 0,5360
ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 10MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 20ML	FRASCO	GENÉRICO/HIPOLABOR	FR	R$ 5,2830
ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1ML	AMPOLA	GENÉRICO/HIPOLABOR	AMP	R$ 0,7530
ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + DIPIRONA SÓDICA (10 MG + 250 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	MIRADOR COLICA 1558406410045	BRAINFARMA CX C 20 BL C/ 10	CPR	R$ 0,2749
ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + DIPIRONA SÓDICA 6,67MG + 333,4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 20ML	FRASCO	GENÉRICO/HIPOLABOR	FR	R$ 4,7849
ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + DIPIRONA SÓDICA 4MG/ML + 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 5ML	AMPOLA	GENÉRICO/FARMACE	AMP	R$ 1,2890
ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO 20 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO RETARDADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 COMPRIMIDOS	RANBAXY	RA	CPR	R$ 0,5962

ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO 40 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO RETARDADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO/RANBAXY	RANBAXY	CPR	R$ 1,0286
ESPIRONOLACTONA 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,1805
ESPIRONOLACTONA 50 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,2600
ESTRIOL 1MG/G CREME VAGINAL BISNAGA COM 50G + APLICADOR	ESTRIONIL	HIPOLABOR	BNG	R$ 14,0000
ESZOPICLONA 3 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EUROFARMA	EUROFARMA	CPR	R$ 2,1488
ETINILESTRADIO + LEVONORGESTREL (0,03 MG + 0,15 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER COM 21 COMPRIMIDOS.	BIOLAB	BIOLAB	CPR	R$ 0,0883
ETODOLACO 400 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	APSEN	APSEN	CPR	R$ 1,3990
ETOMIDATO 2 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 10 ML	CRISTALIA/ETOMIDATO 10ML	CRISTÁLIA	AMP	R$ 7,7000
FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 5ML	TEUTO (GENERICO)	TEUTO	AMP	R$ 1,9000
FENITOÍNA SÓDICA 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CRISTALIA/F ENITAL 100MG	CRISTÁLIA	CPR	R$ 0,2600
FENITOÍNA SÓDICA 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	HIPOLABOR	1134301930038	CPR	R$ 0,1300
FENOBARBITAL 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	FENOBARBITAL	UNIAO Q.	CPR	R$ 0,1594
FENOBARBITAL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 20ML	CRISTALIA/FENOCRIS 40MG/ML	CRISTÁLIA	FR	R$ 3,7700
FINASTERIDA 5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,2028
FLUNARIZINA, DICLORIDRATO 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	VERTIGIUM 1558400860065	BRAINFARMA CX C/ 50 BL C/ 25	CPR	R$ 0,0769
FLUNITRAZEPAM 1 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,4000
FLUOCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE POLIMIXINA B + NEOMICINA + LIDOCAÍNA (0,250 MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,50 MG + 20 MG) - SOLUÇÃO OTOLÓGICA - FRASCO CONTENDO 10 ML	OTOSYLASE/ MS 15423016500 41	GEOLAB	FR	R$ 4,0390

FLUOXETINA, CLORIDRATO 20 MG - CÁPSULA OU COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10,15 OU 30 CÁPSULAS OU COMPRIMIDOS	GENERICO	HIPOLABOR	CP	R$ 0,0500
FLUOXETINA, CLORIDRATO 20 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 20 ML	DAFORIN	EMS	FR	R$ 15,4638
FUROSEMIDA 10MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2ML	TEUTO (GENERICO)	TEUTO	AMP	R$ 0,5100
FUROSEMIDA 40 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER 10, 15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1256801950027	PRATI D CX C/ 500 BL C/ 20	CPR	R$ 0,0529
GABAPENTINA 300 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	EMPAK	BIOLAB	CP	R$ 0,2413
GINKGO BILOBA 120 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	BIOGINKGO 120mg	BIOGINKGO 120mg / BIONATUS	CPR	R$ 0,4400
GLIBENCLAMIDA 5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	HYPERA/NEO QUIMICA	HYPERA/NEO QUIMICA	CPR	R$ 0,0412
GLICLAZIDA 30 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	RANBAXY	RANBAXY	CPR	R$ 0,0799
GLICLAZIDA 60 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	RANBAXY	RANBAXY	CPR	R$ 0,1954
GLICOSE 50 MG/ML (5%) - SOLUÇÃO INJETÁVEL - SISTEMA FECHADO FRASCO CONTENDO 250 ML	JP	JP	AMP	R$ 3,9499
GLICOSE 250 MG/ML (25%) - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 10 ML	FARMACE-GLICOSE	FARMACE	AMP	R$ 0,4059
GLICOSE 500 MG/ML (50%) - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 10 ML	GLICOSE	FARMACE	FR	R$ 0,3981
GLIMEPIRIDA 1 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	30 CPR	EMS	CPR	R$ 0,2819
GLIMEPIRIDA 2 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	Cimed	Cimed	CPR	R$ 0,0999
GLIMEPIRIDA 4 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CIMED	1438101460145	CPR	R$ 0,1070
GLYCINE MAX 75 MG- COMPRIMIDO OU CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS OU CÁPSULAS	ISOFLAVINE	HERBARIUM(F)	CPR	R$ 1,2887
GLYCINE MAX 150 MG - COMPRIMIDO OU CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDO OU CÁPSULAS	PHARMASCIENCE	PHARMASCIENCE	CPR	R$ 0,6100

HALOPERIDOL 1 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CRISTALIA/HALO 1MG	CRISTÁLIA	CPR	R$ 0,1900
HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 20ML	CRISTALIA/HALO 2MG/ML	CRISTÁLIA	FR	R$ 3,0990
HALOPERIDOL 5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CRISTALIA/HALO 5MG	CRISTÁLIA	CPR	R$ 0,0960
HALOPERIDOL 5 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML	UNI HALOPER	UNIAO Q.	AMP	R$ 1,2347
HALOPERIDOL, DECANOATO 50 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 1 ML	CRISTALIA/HALO DECANOATO	CRISTÁLIA	AMP	R$ 4,0420
HEDERA HELIX 7MG/ML - XAROPE - FRASCO 100 ML + DOSADOR GRADUADO	BRASTERAPICA	BRASTERAPICA	FR	R$ 3,4609
HEPARINA SÓDICA 5.000UI - SOLUÇAO INJETÁVEL SUBCUTÂNEA - AMPOLA 0,25 ML	PARINEX	HIPOLABOR	AMP	R$ 6,2800
HIDRALAZINA, CLORIDRATO 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	APRESOLINA	UNIAO QUIMICA	UN	R$ 0,3800
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS.	HYPERA/NEO QUIMICA	HYPERA/NEO QUIMICA	CPR	R$ 0,0272
HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1558404850013	BRAINFARMA CX C/ 20 BL C/ 20	CPR	R$ 0,0741
HIDROCORTISONA, ACETATO 10MG/G CREME BISNAGA 20G	CORTISONAL	UNIAO Q.	BNG	R$ 6,7242
HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 100 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO - AMPOLA + DILUENTE	GENERICO 1163701050012	BLAU CX C/ 50	FR	R$ 2,5999
HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO - AMPOLA + DILUENTE	GENERICO 1163701050039	BLAU CX C/ 50	FR	R$ 4,6899
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 100 ML + DOSADOR GRADUADO	HALOXIN RDC 576/2021	IFAL CX C/ 32	FR	R$ 2,5584
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO 60MG/ML+ 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100ML + DOSADOR GRADUADO	MAGNOGELRDC 576/2021	IFAL CX C/ 32	FR	R$ 3,1519
HIDROXIZINA, CLORIDRATO 2 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 100 ML + DOSADOR GRADUADO	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA	NATIVITA	FR	R$ 4,1318
HIPROMELOSE 5MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA - GOTAS FRASCO 10ML	FRS 10ML	OFTALMOPHARMA	FR	R$ 16,8900
IBUPROFENO 50 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 30 ML	BUPROVIL	MULTILAB	FR	R$ 1,6150

IBUPROFENO 100 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 20 ML	FRASCO	ALGYGOTAS/VITAMEDIC	FR	R$ 1,5999
IBUPROFENO 300 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 COMPRIMIDOS	VITAMEDIC	VITAMEDIC	CPR	R$ 0,0900
IBUPROFENO 600 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 COMPRIMIDOS	ALGY-FLANDERIL	VITAMEDIC	CPR	R$ 0,1167
INDAPAMIDA 1,5 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,1520
IPRATRÓPIO, BROMETO 0,25MG/ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO FRASCO 20ML	PRATI	PRATI	FR	R$ 1,1063
ISOSSORBIDA, DINITRATO 5 MG - COMPRIMIDO SUBLINGUAL - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	ISORDIL	EMS	CPR	R$ 0,2723
ISOSSORBIDA, DINITRATO 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	ISORDIL	EMS	CPR	R$ 0,2969
ISOSSORBIDA, MONITRATO 20 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	ZYDUS	ZYDUS	CPR	R$ 0,1501
ISOSSORBIDA, MONITRATO 40 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	ISOSSORBIDA (GENÉRICO)	ACHÉ	CPR	R$ 0,1455
ITRACONAZOL 100 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 4 E 15 CÁPSULAS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,7315
IVERMECTINA 6 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 2 OU 4 COMPRIMIDOS	GENERICO 1039201670039	VITAMEDIC CX C/ 500 BL C/ 4	CPR	R$ 0,2198
LATANOPROSTA 50 MCG/ML - SOLUÇÃO OFTÁLMICA - FRASCO CONTENDO 2,5 ML	XALOFTAL	GEOLAB	FR	R$ 12,7500
LEVANLODIPINO, BESILATO 2,5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	ALTHAIA	ALTHAIA	CPR	R$ 0,4987
LEVANLODIPINO,BESILATO 5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	ALTHAIA	ALTHAIA	CPR	R$ 0,9975
LEVODOPA + BENSERAZIDA, CLORIDRATO (100 MG + 25 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	embalagem com 30 comprimidos	Prolopa 125 mg / Roche S/A	CPR	R$ 1,0400
LEVODOPA + BENSERAZIDA, CLORIDRATO (200 MG + 50 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	embalagem com 30 comprimidos	Prolopa 250 mg / Roche S/A	CPR	R$ 1,3045
LEVODOPA + CARBIDOPA (250 MG + 25 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CRISTALIA/PARKIDOPA	CRISTÁLIA	CPR	R$ 0,4400
LEVOFLOXACINO 500 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 7 OU 10 COMPRIMIDOS	GEN C/10/ MS 1256802600046	PRATI	CPR	R$ 0,6700

LEVOMEPROMAZINA, MALEATO 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CRISTALIA/LEVOZINE 100MG	CRISTÁLIA	CPR	R$ 0,5740
LEVOMEPROMAZINA, CLORIDRATO 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 20ML	CRISTALIA/LEVOZINE 40MG/ML	CRISTÁLIA	FR	R$ 12,4900
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	LEVOTIROXINA SÓDICA	MERCK	CPR	R$ 0,1232
LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MCG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	LEVOID	ACHÉ	CPR	R$ 0,1115
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	LEVOID	ACHÉ	CPR	R$ 0,0821
LEVOTIROXINA SÓDICA 38 MCG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	LEVOID	ACHÉ	CPR	R$ 0,1200
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	LEVOID	ACHÉ	CPR	R$ 0,0858
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2% GELÉIA BISNAGA 30G	NEOQUIMICA /BRAINFAR MA	NEOQUIMICA /BRAINFAR MA	BNG	R$ 3,2800
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO + EPINEFRINA (1% + 2%) - SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO- AMPOLA CONTENDO 20 ML	HYPOFARMA	HYPOFARMA	AMP	R$ 6,4500
LISDEXANFETAMINA, DIMESILATO 50 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 CÁPSULAS	Pharlab	Pharlab	CP	R$ 4,6999
LORATADINA 1MG/ML XAROPE FRASCO 100ML + DOSADOR GRADUADO	Loratamed	Cimed	FR	R$ 2,7399
LORATADINA 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 12 COMPRIMIDOS	GENERICO 1558404650030	BRAINFARMA CX C/ 12 BL C/ 12	CPR	R$ 0,0694
LORAZEPAM 2 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,1270
LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	NEO QUIMICA	NEO QUIMICA	CPR	R$ 0,0478
LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (50 MG + 12,5 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	ARADOIS H	BIOLAB	CPR	R$ 0,1471
MECLIZINA, DICLORIDRATO 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	MECLIN	APSEN	CPR	R$ 1,4500
ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG - SUSPENSÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 1 ML	DEMEDROX	UNIAO Q.	AMP	R$ 7,5705

MELOXICAM 15 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,1000
MEMANTINA, CLORIDRATO10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	MULTILAB	MULTILAB	CPR	R$ 0,1730
METFORMINA, CLORIDRATO 500 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	PRATI	PRATI	CPR	R$ 0,0955
METFORMINA, CLORIDRATO 850 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	PRATI	PRATI	CPR	R$ 0,0949
METILDOPA 500 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	METILDOPA 500MG	HIPOLABOR	CPR	R$ 0,8900
METILFENIDATO, CLORIDRATO 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,2410
METILFENIDATO, CLORIDRATO 10 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CPR	ALTHAIA	CPR	R$ 0,4130
METILFENIDATO, CLORIDRATO 18 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CONSIV C/30/ MS 1221401250017	ADIUM	CPR	R$ 5,3130
METILFENIDATO, CLORIDRATO 30 MG - CÁPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10,15 OU 30 CÁPSULAS	NOVARTIS	1006800800030	CPR	R$ 9,1000
METILFENIDATO, CLORIDRATO 36 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CONSIV C/30/ MS 1221401250041	ADIUM	CPR	R$ 5,7840
METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 10ML	AIRELA	AIRELA	FR	R$ 1,2130
METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2ML	HALEX	HALEX	AMP	R$ 0,5039
METOPROLOL, SUCCINATO 100 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1553700400123	ACCORD CX C/ 30 BL C/ 10	CPR	R$ 0,5390
METOPROLOL, SUCCINATO 50 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1553700400085	ACCORD CX C/ 30 BL C/ 10	CPR	R$ 0,3537
METOPROLOL, SUCCINATO 25 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1553700400042	ACCORD CX C/ 30 BL C/ 10	CPR	R$ 0,2261
METOPROLOL, TARTARATO 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	ACHE	1057306390018	CPR	R$ 0,2300
METRONIDAZOL 100MG/G GEL VAGINAL BISNAGA 50G + APLICADOR	TEUTO	TEUTO	BNG	R$ 5,1400

METRONIDAZOL 400 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 20 OU 24 COMPRIMIDOS	CANDERM	LEGRAND	CPR	R$ 0,3250
MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 1,6500
NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - BISNAGA CONTENDO 28 G	MICONAZOL CREM DERM	HIPOLABOR	BNG	R$ 2,4499
MIDAZOLAM, CLORIDRATO 1 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 5 ML	DORMIUM	UNIAO Q.	AMP	R$ 1,7393
MIDAZOLAM, CLORIDRATO 5 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 3 ML	DORMIUM	UNIAO Q.	AMP	R$ 1,6347
MIKANIA GLOMERATA SPRENG 35 MG/ML - XAROPE - FRASCO CONTENDO 120 ML + DOSADOR GRADUADO	NATULAB	NATULAB	FR	R$ 2,1500
MIRTAZAPINA 30 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1256802770030	PRATI D CX C/ 30 BL C/ 10	CPR	R$ 0,5617
MORFINA, SULFATO 10MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1ML	CRISTALIA/DIMORF 10MG/ML	CRISTÁLIA	AMP	R$ 1,3000
MUPIROCINA 20 MG/G - POMADA - BISNAGA CONTENDO 15 G	CRISTALIA/MUPIROCINA 15G	CRISTÁLIA	BNG	R$ 16,5900
NALTREXONA, CLORIDRATO 50 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CPR	UNIAO QUIMICA	CPR	R$ 3,6400
NAPROXENO SÓDICO 500 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	TEUTO	1037004460140	CPR	R$ 0,4890
NIFEDIPINO 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	NEOQUIMICA	NEOQUIMICA	CPR	R$ 0,0990
NIFEDIPINO 20 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	NEOQUIMICA	NEOQUIMICA	CPR	R$ 0,0990
NIMESULIDA 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 12 COMPRIMIDOS	NIMELIT	VITAMEDIC	CPR	R$ 0,0574
NIMESULIDA 50MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 15ML	EMS	EMS	FR	R$ 1,3999
NISTATINA 100.000 UI/ML - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 50 ML + CONTA-GOTAS	NISTATINA	PRATI	FR	R$ 5,1177
NISTATINA 25.000 UI/ G CREME VAGINAL BISNAGA 60G + APLICADOR	NEOQUIMICA	NEOQUIMICA	BNG	R$ 6,1500

NITROFURANTOÍNA 100 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 14 OU 28 CÁPSULAS	MACRODANTINA 1781707870026	MACRODANTINA 1781707870026	CP	R$ 0,3044
NORETISTERONA,ENANTATO + ESTRADIOL, VALERATO L (50 MG/ML + 5 MG/ML) - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 1 ML	Nome Comercial: NORETISTERONA 50MG + EST	EUROFARMA	AMP	R$ 7,2360
NORTRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	GENÉRICO	RANBAXY	CP	R$ 0,1567
NORTRIPTILINA, CLORIDRATO 50 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	GENÉRICO	RANBAXY	CP	R$ 0,3252
NORTRIPTILINA, CLORIDRATO 75 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	GENÉRICO	RANBAXY	CP	R$ 0,6792
OLANZAPINA 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,2208
OLANZAPINA 5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,2150
OLMESARTANA, MEDOXOMILA 20 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,3440
OLMESARTANA, MEDOXOMILA 40 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,4810
OLMESARTANA ,MEDOXOMILA + HIDROCLOROTIAZIDA (20 MG + 12,5 MG) - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER COM 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,5135
OMEPRAZOL 20 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10, 14,15, 28 E 30 CÁPSULAS	GENERICO	GEOLAB	CP	R$ 0,0670
OMEPRAZOL 40MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO - AMPOLA	FRASCO AMPOLA	OPRAZON/BLAU	FR	R$ 6,4790
ONDANSETRONA, CLORIDRATO 4 MG - COMPRIMIDO ORODISPERSÍVEL - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	VOLIG	LEGRAND	CPR	R$ 0,1662
ONDANSETRONA, CLORIDRATO 8 MG - COMPRIMIDO ORODISPERSÍVEL - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	VOLIG	LEGRAND	CPR	R$ 0,2279
ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2ML	AMPOLAS	GENÉRICO/HYPOFARMA	AMP	R$ 0,7999
OXCARBAZEPINA 300 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CPR	UNIAO QUIMICA	CPR	R$ 0,7695

OXCARBAZEPINA 600 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENÉRICO	RANBAXY	CPR	R$ 1,3205
OXCARBAZEPINA 60MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100ML+DOSADOR GRADUADO	OXCARB	UNIAO Q.	FR	R$ 35,0597
OXIBUPROCAÍNA, CLORIDRATO 4 MG/ML - SOLUÇÃO OFTÁLMICA - FRASCO CONTENDO 10 ML	CRISTALIA/OXINEST 0,4%	CRISTÁLIA	FR	R$ 22,4000
PANTOPRAZOL, SÓDICO 20 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 COMPRIMIDOS	CIMED	1438101950193	CPR	R$ 0,1090
PANTOPRAZOL, SÓDICO 40 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 COMPRIMIDOS	Cimed	Cimed	CPR	R$ 0,1599
PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 15 ML	FARMACE	NOT.SIMPLIFICADA	FR	R$ 0,9800
PARACETAMOL 500 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 COMPRIMIDOS	TYFLEN	BRASTERAPICA	CPR	R$ 0,0560
PARACETAMOL 750 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 COMPRIMIDOS	PARACETAMOL 750MG RDC 576/2021	GLOBO CX C 200 BL C/ 10	CPR	R$ 0,0949
PARACETAMOL + CODEÍNA, FOSFATO (500 MG + 30 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 6, 12 OU 24 COMPRIMIDOS	GENERICO 1558405830067	BRAINFARMA CX C/ 24 BL C/ 6	CPR	R$ 0,5646
PAROXETINA, CLORIDRATO 20 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENÉRICO	RANBAXY	CPR	R$ 0,1606
PASSIFLORA INCARNATA 300 MG - MARACUJÁ - COMPRIMIDO - BLÍSTER OU FRASCO CONTENDO 10, 15, 20, 30 OU 60 CÁPSULAS	GENERICO	geolab	CP	R$ 0,6500
PERICIAZINA 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 20ML	FR 20 mL	BLANVER	FR	R$ 21,7900
PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 COMPRIMIDOS	UNIPHAR	UNIPHAR	CPR	R$ 0,2300
PERMETRINA 10MG/ML LOÇÃO FRASCO 60ML	FRASCO	PERMENATI/NATIVITA	FR	R$ 2,0310
PERMETRINA 50MG/G LOÇÃO FRASCO 60 ML	FRASCO	PERMENATI/NATIVITA	FR	R$ 2,9899
PIRIDOSTIGMINA, BROMETO 60 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 60 COMPRIMIDOS	MESTINON	CELLERA	CPR	R$ 0,4600
PIRIMETAMINA 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	30 CPR	FARMOQUÍMICA	CPR	R$ 0,0997
PIROXICAM 20 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10,15 OU 30 CÁPSULAS	FLOXICAM 1558404890015	BRAINFARMA CX C/ 15 BL C/ 15	CP	R$ 0,2292

PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO 3MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 60ML + DOSADOR GRADUADO	3MG/ML SOL ORAL CX C/50 FRS 60ML	GENERICO/HIPOLABOR	FR	R$ 4,0000
PREDNISONA 5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	HIPOLABOR (GENERICO)	HIPOLABOR	CPR	R$ 0,0539
PREDNISONA 5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER FRACIONÁVEL	CRISTALIA/CRISPRED 5MG	CRISTÁLIA	CPR	R$ 0,0950
PREDNISONA 20 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 OU 20 COMPRIMIDOS	NEOQUIMICA /BRAINFAR MA	NEOQUIMICA /BRAINFAR MA	CPR	R$ 0,1260
PREDNISONA 20 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER FRACIONÁVEL	CRISTALIA/C RISPRED 20MG	CRISTÁLIA	CPR	R$ 0,2350
PREGABALINA 50 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10,15 OU 30 CÁPSULAS	APSEN	APSEN	CP	R$ 0,6099
PREGABALINA 75 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10,15 OU 30 CÁPSULAS	EMS	EMS	CP	R$ 0,1737
PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	CRISTALIA/P AMERGAN 25MG	CRISTÁLIA	CPR	R$ 0,1140
PROMETAZINA, CLORIDRATO 25MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2ML	CRISTALIA/PAMERGAN 25MG/ML	CRISTÁLIA	AMP	R$ 2,7300
PROPATILNITRATO 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 25 OU 50 COMPRIMIDOS	FQM	FQM	CPR	R$ 0,4270
PROPRANOLOL, CLORIDRATO 40 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1050400510040	OSORIO CX C/ 500 BL C/ 20	CPR	R$ 0,0389
QUETIAPINA, HEMIFUMARATO 25 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,0956
QUETIAPINA, HEMIFUMARATO 50 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EUROFARMA (GENERICO)	EUROFARMA(F)	CPR	R$ 2,5000
QUETIAPINA, HEMIFUMARATO 100 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,2921
QUETIAPINA, HEMIFUMARATO 200 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,5622
RETINOL, ACETATO + AMINOÁCIDOS + METIONINA + CLORANFENICOL (10.000 UI + 25 MG/G + 5 MG/G + 5 MG/G) - POMADA OFTALMICA - BISNAGA 3,5 G	CRISTALIA/REGENCEL	CRISTÁLIA	BNG	R$ 13,0000
RETINOL, ACETATO (VITAMINA A)+ COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 50.000 UI/ML + 10.000 UI/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS - FRASCO 20 ML	ADVita / Wave	ADVita / Wave	FR	R$ 4,9398

RISPERIDONA 1 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	PRATI	PRATI	CPR	R$ 0,0762
RISPERIDONA 1MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 30ML	CRISTALIA/RISPERIDON 1MG/ML	CRISTÁLIA	FR	R$ 7,1600
RISPERIDONA 2 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	PRATI	PRATI	CPR	R$ 0,0905
RISPERIDONA 3 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	PRATI	PRATI	CPR	R$ 0,1156
RIVAROXABANA 10 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1256803360057	PRATI D CX C/ 60 BL C/ 30	CPR	R$ 0,1978
RIVAROXABANA 20 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1256803360154	PRATI D CX C/ 60 BL C/ 30	CPR	R$ 0,2059
ROSUVASTATINA CÁLCICA 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,1140
ROSUVASTATINA CÁLCICA 20 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	UNICHEM (GENERICO)	UNICHEM	CPR	R$ 0,1675
SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 5 ML	FERROPURUM	BLAU	AMP	R$ 7,8650
SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL (CLORETO DE SÓDIO, GLICOSE, CITRATO DE SÓDIO E CLORETO DE POTÁSSIO) 3,5G + 1,5G + 2,9G + 20G/ENV. PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL ENVELOPE 27,9G	ENV	NATULAB	ENV	R$ 0,6800
SALBUTAMOL, SULFATO 100 MCG/DOSE - AEROSSOL ORAL - FRASCO COM 200 DOSES	AEROFRIN/AEROGOLD	PHARMASCIENCE/GLENMARK	FR	R$ 7,9999
SERTRALINA, CLORIDRATO 50 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO	globo	CPR	R$ 0,0980
SIMETICONA 40 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10 E 20 COMPRIMIDOS	ENTEROFTAL	PHARMASCIENCE	CPR	R$ 0,0880
SIMETICONA 75 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 15 ML	EMS	EMS	FR	R$ 1,3170
SINVASTATINA 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	SINVASTACOR	SANDOZ	CPR	R$ 0,0685
SINVASTATINA 20 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	SANDOZ	1004704720505	CPR	R$ 0,0640

SINVASTATINA 40 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	Cimed	Cimed	CPR	R$ 0,1120
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (400 MG + 80 MG) - COMPRIMIDO - BLÍSTER FRACIONÁVEL	PRATI	PRATI	CPR	R$ 0,3370
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (40 MG/ML + 8 MG/ML) - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 100 ML + DOSADOR GRADUADO	FRASCO	GENÉRICO/VITAMEDIC	FR	R$ 2,6180
SULFATO FERROSO 25 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO CONTENDO 30 ML	SULFATO FERROSO NTS RDC 27/2010	NTS/NATUBRAS CX C 240	FR	R$ 0,8999
SULFATO FERROSO 40 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	LAPON	LAPON	CPR	R$ 0,0590
SULPIRIDA 50 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 CÁPSULAS	20 Cápsulas	BLANVER	CP	R$ 0,7520
TENOXICAM 20MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO AMPOLA + DILUENTE	Nome Comercial: TENOXICAM 20MG PÓ LIOF 5	EUROFARMA	AMP	R$ 5,4873
TERBUTALINA, SULFATO 0,5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1ML	HIPOLABOR	HIPOLABOR	AMP	R$ 1,0983
TIMOLOL, MALEATO 5 MG/ML - SOLUÇÃO OFTÁLMICA - FRASCO CONTENDO 5 ML	EMS	EMS	FR	R$ 2,4400
TIORIDAZINA, CLORIDRATO 50 MG - DRÁGEAS - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 DRÁGEAS	UNITIDAZIN C/20/ MS 1049712300031	UNIÃO QUIMICA	UN	R$ 0,8800
TIORIDAZINA, CLORIDRATO 100 MG - DRÁGEAS - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 DRÁGEAS	UNITIDAZIN	UNIAO Q.	UN	R$ 1,4300
TOBRAMICINA 3MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA - GOTAS FRASCO 5ML	GERMED	GERMED	FR	R$ 4,7215
TOPIRAMATO 100 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,3240
TOPIRAMATO 50 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,1774
TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	Hipolabor	Hipolabor	CP	R$ 0,1399
TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1 ML	TEUTO (GENERICO)	TEUTO	AMP	R$ 0,8956
TRAMADOL, CLORIDRATO 100 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,5935
TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 10ML	CRISTALIA/TRA MADON 100MG/ML	CRISTÁLIA	FR	R$ 16,4700

TRAZODONA, CLORIDRATO 150 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	APSEN	APSEN	CPR	R$ 1,7500
TRAZODONA, CLORIDRATO 50 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,2152
TRIANCINOLONA ACETONIDA 1 MG/G - POMADA ORAL - BISNAGA CONTENDO 10 G	EMS	EMS	BNG	R$ 3,2500
TRIMETAZIDINA, DICLORIDRATO 35 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	SOANZA	ACHÉ	CPR	R$ 0,3486
TRIMETAZIDINA, DICLORIDRATO 80 MG - CÁPSULAS DURAS DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	VASTAREL LP	SERVIER	CP	R$ 5,3000
TROMETAMOL, CETOROLACO 10 MG - COMPRIMIDO SUBLINGUAL - BLÍSTER CONTENDO 10, 15, 20 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,3097
TROMETAMOL,FOSFOMICINA 3 G - GRANULADO - ENVELOPE CONTENDO 8 G	APSEN	APSEN	ENV	R$ 19,3899
VALERIANA OFFICINALIS 50 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	Valerimed	Cimed	CPR	R$ 0,1979
VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML XAROPE - FRASCO 100 ML + DOSADOR GRADUADO	TEUTO (GENERICO)	TEUTO	FR	R$ 5,1700
VALSARTANA 160 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1558404160327	BRAINFARMA CX C/ 30 BL C/ 10	CPR	R$ 0,3749
VALSARTANA 320 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,5850
VARFARINA SÓDICA 5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	VARFARINA SÓDICA	UNIAO Q.	CPR	R$ 0,1233
VENLAFAXINA, CLORIDRATO 150 MG - CÁPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	EMS	EMS	CP	R$ 1,1700
VENLAFAXINA, CLORIDRATO 75 MG - CÁPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	GLOBO (GENERICO)	GLOBO	CP	R$ 0,3399
VENLAFAXINA, CLORIDRATO 37,5 MG - CÁPSULA - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 CÁPSULAS	GEN C/30/ MS 1052500680092	TORRENT	CP	R$ 0,4090
VERAPAMIL, CLORIDRATO 80 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	EMS	EMS	CPR	R$ 0,2285

VILDAGLIPTINA 50 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 COMPRIMIDOS	ALTHAIA	ALTHAIA	CPR	R$ 0,4737
VILDAGLIPTINA + METFORMINA (50 MG + 850 MG) - COMPRIMIDO REVESTIDO- BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 COMPRIMIDOS	ALTHAIA	ALTHAIA	CPR	R$ 1,1918
VILDAGLIPTINA + METFORMINA (50 MG + 1000 MG) - COMPRIMIDO REVESTIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 14, 15, 28 OU 30 COMPRIMIDOS	GENERICO 1351700760295	ALTHAIA CX C/ 60 BL C/ 10	CPR	R$ 1,1844
VIMPOCETINA 5 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	VICOG	MARJAN	CPR	R$ 0,8230
VITAMINA DO COMPLEXO B (TIAMINA 4 MG + RIBOFLAVINA 1 MG + PIRIDOXINA 2 MG + NICOTINAMIDA 20 MG + DEXPANTENOL 3 MG) - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA CONTENDO 2 ML	AMPOLA	HYPLEX B/HYPOFARMA	AMP	R$ 0,8499
ZOLPIDEM, HEMITARTARATO 10 MG - COMPRIMIDO - BLÍSTER CONTENDO 10, 15 OU 30 COMPRIMIDOS	GEN C/30/ MS 1097402600043	BIOLAB	CPR	R$ 0,1000