



Posição de Estoque - Estabelecimento

| MEDICAMENTO | ESTOQUE EM 22/06/2026 |
|--|-----------------------|
| ABATACEPTE 125 MG/ML SOL INJ (SER PREENC) 1 ML GRUPO 1.A | 0 |
| ABATACEPTE 250 MG PÓ P/ SUSP INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 0 |
| ACETAZOLAMIDA 250 MG COMP GRUPO 2 | 240 |
| ÁCIDO URSODESOXICÓLICO 50 MG COMP GRUPO 1.B | 0 |
| ÁCIDO URSODESOXICÓLICO 150 MG COMP GRUPO 1.B | 720 |
| ÁCIDO URSODESOXICÓLICO 300 MG COMP GRUPO 1.B | 420 |
| ACIDO ZOLEDRONICO 0,05 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 100 ML GRUPO 2 | 8 |
| ACITRETINA 10 MG CAP GRUPO 1.B | 170 |
| ACITRETINA 25 MG CAP GRUPO 1.B | 160 |
| ADALIMUMABE 40 MG/ML SOL INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 0 |
| ADALIMUMABE 40 MG/ML SOL INJ (SER PREENC) GRUPO 1.A | 192 |
| ALENTUZUMABE 10 MG/ML SOL INJ (FR-AMP) 1,2 ML GRUPO 1.A | 0 |
| ALFA-ALGLICOSIDASE 50 MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL GRUPO 1.A | 203 |
| ALFADORNASE 2,5 MG AMP GRUPO 1.A | 120 |
| ALFAELOSULFASE 1 MG/ML SOL INJ (FR) 5 ML GRUPO 1.A | 0 |
| ALFAEPOETINA 1.000 UI SOL INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 12 |
| ALFAEPOETINA 2.000 UI SOL INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 0 |
| ALFAEPOETINA 3.000 UI SOL INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 0 |
| ALFAEPOETINA 4.000 UI SOL INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 340 |
| ALFAEPOETINA 10.000 UI SOL INJ OU PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 24 |
| ALFAINTERFERONA 2B 3.000.000 UI PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.B | 0 |
| ALFAINTERFERONA 2B 5.000.000 UI PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.B | 0 |
| ALFAINTERFERONA 2B 10.000.000 UI PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.B | 0 |
| ALFAPEGINTERFERONA 2A 180 MCG SOL INJ (FR-AMP) | 0 |
| ALFATALIGLICERASE 200 UI PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 40 |
| ALIMENTO NUTRICIONALMENTE COMPLETO 1-10 ANOS (ISOSOURCE) | 0 |
| AMANTADINA 100 MG COMP GRUPO 1.B | 0 |
| AMBRISENTANA 5 MG COMP REV GRUPO 1.B | 120 |
| AMBRISENTANA 10 MG COMP REV GRUPO 1.B | 870 |
| ATORVASTATINA 10 MG COMP GRUPO 2 | 420 |
| ATORVASTATINA 20 MG COMP GRUPO 2 | 270 |
| ATORVASTATINA 40 MG COMP GRUPO 2 | 0 |
| ATORVASTATINA 80 MG COMP GRUPO 2 | 990 |
| AZATIOPRINA 50 MG COMP GRUPO 2 | 7310 |
| BARICITINIBE 2 MG COMPRIMIDO GRUPO 1.A | 60 |
| BARICITINIBE 4 MG COMPRIMIDO GRUPO 1.A | 1380 |
| BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22MCG) SOL INJ (SER PREENC) GRUPO 1.A | 12 |
| BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30MCG) PÓ LIOF INJ (FR-AMP OU SER PREENC OU CAN PREENC) GRUPO 1.A | 12 |
| BETAINTERFERONA 1A 12.000.000UI (44MCG) SOL INJ (SER PREENC) GRUPO 1.A | 0 |
| BETAINTERFERONA 1B 9.600.000UI (300MG) PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 15 |
| BEZAFIBRATO 200 MG DRÁGEA OU COMP GRUPO 2 | 240 |
| BEZAFIBRATO 400 MG COMP DE DESINT LENTA GRUPO 2 | 270 |
| BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML SOL OFT (FR) 3 ML GRUPO 1.A | 71 |
| BOSENTANA 62,5 MG COMP REV GRUPO 1.B | 300 |
| BOSENTANA 125 MG COMP REV GRUPO 1.B | 960 |
| BRIMONIDINA 2 MG/ML SOL OFT (FR) 5 ML GRUPO 2 | 4 |
| BRINZOLAMIDA 10 MG/ML SUSP OFT (FR) 5 ML GRUPO 2 | 51 |
| BROMETO DE TIOTRÓPIO MONOIDRATADO + CLORIDRATO DE OLODATEROL 2,5 + 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO GRUPO 1.B | 98 |

| | |
|---|------|
| BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL 62,5 + 25 MCG PÓ INAL (FR DE 30 DOSES) GRUPO 1.B | 45 |
| BUDESONIDA 200 MCG CAP INAL GRUPO 2 (FRASCO) | 120 |
| BUDESONIDA 400 MCG CAP INAL GRUPO 2 (FRASCO) | 420 |
| BUROSUMABE 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL GRUPO 1.A | 0 |
| BUROSUMABE 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL GRUPO 1.A | 0 |
| BUROSUMABE 30 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL GRUPO 1.A | 8 |
| CABERGOLINA 0,5 MG COMP GRUPO 1.A | 288 |
| CALCIPOTRIOL 50 MCG/G POM (BIS) 30 G | 5 |
| CALCITONINA 200 UI POR DOSE SPRAY NAS (FR) GRUPO 2 | 2 |
| CALCITRIOL 0,25 MCG CAP GRUPO 2 | 4650 |
| CERTOLIZUMABE PEGOL 200 MG/ML SOL INJ (SER PREENC) GRUPO 1.A | 145 |
| CICLOFOSFAMIDA 50 MG DRÁGEEA GRUPO 2 | 0 |
| CICLOSPORINA 25 MG CAP GRUPO 2 | 990 |
| CICLOSPORINA 50 MG CAP GRUPO 2 | 0 |
| CICLOSPORINA 100 MG CAP GRUPO 2 | 1370 |
| CICLOSPORINA 100 MG/ML SOL ORAL (FR) 50 ML GRUPO 2 | 8 |
| CINACALCETE 30 MG COMP GRUPO 1.A | 0 |
| CINACALCETE 60 MG COMP GRUPO 1.A | 240 |
| CIPROFIBRATO 100 MG COMP GRUPO 2 | 870 |
| CIPROTERONA 50 MG COMP GRUPO 1.B | 0 |
| CLADRIBINA 10 MG COMPRIMIDO GRUPO 1.A | 0 |
| CLOBAZAM 10 MG COMP GRUPO 2 | 1660 |
| CLOBAZAM 20 MG COMP GRUPO 2 | 1740 |
| CLOBETASOL 0,5 MG/G CREM (BIS) 30 G GRUPO 2 | 5 |
| CLOPIDOGREL 75 MG COMP GRUPO 2 | 510 |
| CLOROQUINA 150 MG COMP GRUPO 2 | 0 |
| CLOZAPINA 25 MG COMP GRUPO 1.A | 1770 |
| CLOZAPINA 100 MG COMP GRUPO 1.A | 2880 |
| CODEÍNA 30 MG COMP GRUPO 2 | 1050 |
| CODEÍNA 60 MG COMP GRUPO 2 | 390 |
| COLISTIMETATO DE SODIO (POLIMIXINA E) 1.000.000 UI PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL ELENCO ESTADUAL | 0 |
| COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MENOR DE 1 ANO - FORMULA DE AMINOÁCIDOS ISENTA DE FENILALANINA 1 G PÓ GRUPO 2 | 6 |
| COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MAIOR DE 1 ANO - FORMULA DE AMINOÁCIDOS ISENTA DE FENILALANINA 1 G PÓ GRUPO 2 | 1 |
| DANAZOL 100 MG CAP GRUPO 1.B | 0 |
| DANAZOL 200 MG CAP GRUPO 1.B | 0 |
| DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO GRUPO 2 | 6210 |
| DEFERASIROX 125 MG COMP GRUPO 1.A | 0 |
| DEFERASIROX 250 MG COMP GRUPO 1.A | 56 |
| DEFERASIROX 500 MG COMP GRUPO 1.A | 672 |
| DEFERIPRONA 500 MG COMP GRUPO 1.B | 300 |
| DEFERROXAMINA 500 MG PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.B | 0 |
| DESMOPRESSINA 0,1 MG COMP GRUPO 1.A | 0 |
| DESMOPRESSINA 0,1 MG/ML SOL OU SPRAY NAS (FR) 2,5 ML GRUPO 1.A | 58 |
| DESMOPRESSINA 0,2 MG COMP GRUPO 1.A | 0 |
| DONEPEZILA 5 MG COMP GRUPO 1.A | 40 |
| DONEPEZILA 10 MG COMP GRUPO 1.A | 890 |
| DORZOLAMIDA 20 MG/ML SOL OFT (FR) 5 ML GRUPO 2 | 176 |
| ECULIZUMABE 10MG/ML SOL INJ FRASCO 30ML GRUPO 1.A | 0 |
| ELEXACAFTOR ASSOCIADO AO TEZACAFTOR E IVACAFTOR 100+50+75+150MG COMPRIMIDO GRUPO 1A. | 168 |
| ELEXACAFTOR ASSOCIADO AO TEZACAFTOR E IVACAFTOR 50+25+37,5+75MG COMPRIMIDO GRUPO 1A. | 84 |
| ELTROMBOPAGUE 25 MG COMP REV GRUPO 1.B | 56 |
| ELTROMBOPAGUE 50 MG COMP REV GRUPO 1.B | 1134 |
| ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG SOL INJ (SER PREENC) 0,4 ML GRUPO 1.A | 292 |
| ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG SOL INJ (SER PREENC) 0,6 ML GRUPO 1.A | 130 |
| ENTACAPONA 200 MG COMP GRUPO 1.A | 1950 |
| ETANERCEPTE 25 MG PÓ LIOF INJ (FR-AMP OU SER PREENC) GRUPO 1.A | 60 |

| | |
|---|------|
| ETANERCEPTE (BIOSSIMILAR BIO-MANGUINHOS) 50 MG SOL INJ (FR-AMP OU SER PREENC) GRUPO 1.A | 32 |
| ETANERCEPTE (PFIZER/ENBREL®) 50 MG PÓ LIOF INJ (FR-AMP OU SER PREENC) GRUPO 1.A | 60 |
| ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML XPE (FR) 120 ML GRUPO 2 | 8 |
| EVEROLIMO 0,5 MG COMP GRUPO 1.A | 120 |
| EVEROLIMO 0,75 MG COMP GRUPO 1.A | 240 |
| EVEROLIMO 1 MG COMP GRUPO 1.A | 420 |
| FENOFIBRATO 200 MG CAP GRUPO 2 | 270 |
| FENOFIBRATO 250 MG CAP GRUPO 2 | 240 |
| FILGRASTIM 300 MCG SOL INJ (FR-AMP OU SER PREENC) GRUPO 1.A | 3 |
| FINGOLIMODE 0,5 MG CAP GRUPO 1.A | 756 |
| FLUDROCORTISONA 0,1 MG COMP GRUPO 2 | 200 |
| FORMOTEROL 12 MCG PÓ INAL CÁPSULA GRUPO 2 | 210 |
| FORMOTEROL + BUDESONIDA 6 + 200 MCG PÓ INAL (FR DE 60 DOSES) GRUPO 2 | 14 |
| FORMOTEROL + BUDESONIDA 12 + 400 MCG PÓ INAL (FR DE 60 DOSES) GRUPO 2 | 85 |
| FUMARATO DE DIMETILA 120 MG CÁPSULA GRUPO 1.A | 28 |
| FUMARATO DE DIMETILA 240 MG CÁPSULA GRUPO 1.A | 672 |
| GABAPENTINA 300 MG CAP GRUPO 2 | 9060 |
| GABAPENTINA 400 MG CAP GRUPO 2 | 2380 |
| GALANTAMINA 8 MG CAP DE LIB PROL GRUPO 1.A | 420 |
| GALANTAMINA 16 MG CAP DE LIB PROL GRUPO 1.A | 84 |
| GALANTAMINA 24 MG CAP DE LIB PROL GRUPO 1.A | 56 |
| GALSULFASE 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML GRUPO 1.A | 1 |
| GENFIBROZILA 600 MG COMP GRUPO 2 | 0 |
| GENFIBROZILA 900 MG COMP GRUPO 2 | 0 |
| GLATIRAMER 20 MG SOL INJ (SER PREENC) GRUPO 1.A | 0 |
| GLATIRAMER 40 MG SOL INJ (SER PREENC) GRUPO 1.A | 48 |
| GOLIMUMABE 50 MG SOL INJ (SER PREENC) GRUPO 1.A | 186 |
| GOSSERRELINA 3,6 MG DEPOT (SER PREENC) GRUPO 1.B | 5 |
| GOSSERRELINA 10,8 MG DEPOT (SER PREENC) GRUPO 1.B | 2 |
| HIDROXICLOROQUINA 200 MG COMPRIMIDO GRUPO 1.A | 0 |
| HIDROXICLOROQUINA 400 MG COMP GRUPO 2 | 6300 |
| HIDROXIURÉIA 500 MG CAP GRUPO 1.B | 3590 |
| IDURSULFASE ALFA 2 MG/ML SOL INJ (FR) 3 ML GRUPO 1.A | 55 |
| ILOPROSTA 10 MCG/ML SOL P/ NEBUL (AMP) 1 ML GRUPO 1.B | 960 |
| IMIGLUCERASE 400 U PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 50 |
| IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G INJ (FR) GRUPO 1.A | 202 |
| INFLIXIMABE (BIOSSIMILAR A) 10 MG/ML PÓ LIOF INJ (FR-AMP) 10 ML GRUPO 1.A | 131 |
| INFLIXIMABE 10 MG/ML PÓ LIOF INJ (FR-AMP) 10 ML GRUPO 1.A | 74 |
| INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA 100 UI/ML TUBETE 3 ML GRUPO 1.A | 632 |
| INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA (CRIANÇAS MENORES DE 4 ANOS E GRÁVIDAS) 100 UI/ML TUBETE 3 ML GRUPO 1.A | 0 |
| INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA 100 UI/ML TUBETE 3 ML GRUPO 1.A (CID E10) | 492 |
| INSULINA ASPARTE 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML ELENCO ESTADUAL (CID E11) | 0 |
| INSULINA GLARGINA 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML ELENCO ESTADUAL | 806 |
| INSULINA GLULISINA 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML ELENCO ESTADUAL | 0 |
| INSULINA LISPRO 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML ELENCO ESTADUAL | 0 |
| ISOTRETINOÍNA 10 MG CAP GRUPO 2 | 0 |
| ISOTRETINOÍNA 20 MG CAP GRUPO 2 | 1230 |
| LAMOTRIGINA 25 MG COMP GRUPO 2 | 660 |
| LAMOTRIGINA 50 MG COMP GRUPO 2 | 1980 |
| LAMOTRIGINA 100 MG COMP GRUPO 2 | 5040 |
| LANREOTIDA 60 MG SOL INJ (SER PREENC) GRUPO 1.A | 0 |
| LANREOTIDA 90 MG SOL INJ (SER PREENC) GRUPO 1.A | 0 |
| LANREOTIDA 120 MG SOL INJ (SER PREENC) GRUPO 1.A | 3 |
| LARONIDASE 0,58 MG/ML SOL INJ (FR) 5 ML GRUPO 1.A | 56 |
| LATANOPROSTA 0,05 MG/ML SOL OFT (FR) 2,5 ML GRUPO 1.A | 191 |
| LEFLUNOMIDA 20 MG COMP GRUPO 1.A | 330 |
| LEUPRORRELINA 3,75 MG PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.B | 53 |
| LEUPRORRELINA 11,25 MG PÓ LIOF INJ (SER PREENC) GRUPO 1.B | 0 |

| | |
|--|------|
| LEVETIRACETAM 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 100 ML GRUPO 1.A | 0 |
| LEVETIRACETAM 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 150 ML GRUPO 1.A | 6 |
| LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO GRUPO 1.A | 4980 |
| LEVETIRACETAM 500 MG COMPRIMIDO GRUPO 1A | 930 |
| LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO GRUPO 1.A | 3420 |
| LEVETIRACETAM 1000 MG COMPRIMIDO GRUPO 1.A | 210 |
| LINAGLIPTINA 5 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL | 1530 |
| MEMANTINA, CLORIDRATO 10 MG CAP LIBERAÇÃO CONTROLADA GRUPO 1.A | 900 |
| MEPOLIZUMABE 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL GRUPO 1.B | 36 |
| MESALAZINA 1 G ENEMA 100 ML GRUPO 2 | 21 |
| MESALAZINA 250 MG SUPOS GRUPO 2 | 300 |
| MESALAZINA 500 MG SUPOS GRUPO 2 | 210 |
| MESALAZINA 1000 MG SUPOS GRUPO 2 | 392 |
| MESALAZINA 400 MG COMP GRUPO 2 | 1830 |
| MESALAZINA 500 MG COMP GRUPO 2 | 1560 |
| MESALAZINA 800 MG COMP GRUPO 2 | 3690 |
| METADONA 5 MG COMP GRUPO 2 | 360 |
| METADONA 10 MG COMP GRUPO 2 | 1060 |
| METOTREXATO 2,5 MG COMP GRUPO 1.A | 3100 |
| METOTREXATO 25 MG/ML SOL INJ (AMP) 2 ML GRUPO 1.A | 63 |
| MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG COMP GRUPO 1.A | 4700 |
| MICOFENOLATO DE SÓDIO 180 MG COMP GRUPO 1.A | 1410 |
| MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 MG COMP GRUPO 1.A | 2420 |
| MIGLUSTATE 100 MG CAP GRUPO 1.A | 0 |
| MORFINA 10 MG COMP GRUPO 2 | 1450 |
| MORFINA 30 MG COMP GRUPO 2 | 850 |
| MORFINA 30 MG CAP LIBERAÇÃO CONTROLADA GRUPO 2 | 0 |
| MORFINA 60 MG CAP LIBERAÇÃO CONTROLADA GRUPO 2 | 120 |
| MORFINA 100 MG CAP LIBERAÇÃO CONTROLADA GRUPO 2 | 60 |
| MORFINA 10 MG/ML AMPOLA GRUPO 2 | 0 |
| MORFINA 10 MG/ML FRASCO SOLUÇÃO ORAL COMP GRUPO 2 | 1 |
| NAPROXENO 250MG COMP GRUPO 2 | 0 |
| NAPROXENO 500MG COMP GRUPO 2 | 72 |
| NATALIZUMABE 300 MG SOL INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 35 |
| NUSINERSENA 2,4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML GRUPO 1.A | 0 |
| OCTREOTIDA LAR 10 MG PÓ P/ SUSP INJ (FR-AMP) GRUPO 1.B | 0 |
| OCTREOTIDA LAR 20 MG PÓ P/ SUSP INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 1 |
| OCTREOTIDA LAR 30 MG PÓ P/ SUSP INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 2 |
| OLANZAPINA 5 MG COMP GRUPO 1.A | 990 |
| OLANZAPINA 10 MG COMP GRUPO 1.A | 5250 |
| OMALIZUMABE 150 MG SOL INJ (FR-AMP) 2 ML GRUPO 1.B | 49 |
| ORLISTATE 120 MG CÁPSULA ELENCO ESTADUAL | 168 |
| PAMIDRONATO 60MG FRASCO AMPOLA GRUPO 2 | 1 |
| PANCREATINA 10.000 UI CAP GRUPO 1.B | 2220 |
| PANCREATINA 25.000 UI CAP GRUPO 1.B | 1860 |
| PARICALCITOL 5 MCG/ML SOL INJ (AMP) 1 ML GRUPO 1.A | 0 |
| PILOCARPINA 20 MG/ML SOL OFT (FR) 10 ML GRUPO 2 | 4 |
| PIOGLITAZONA, CLORIDRATO 30 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL | 810 |
| PIRIDOSTIGMINA 60 MG COMP GRUPO 2 | 1200 |
| PRAMIPEXOL 0,125 MG COMP GRUPO 1.A | 2580 |
| PRAMIPEXOL 0,250 MG COMP GRUPO 1.A | 2410 |
| PRAMIPEXOL 1 MG COMP GRUPO 1.A | 1910 |
| PRIMIDONA 100 MG COMP GRUPO 2 | 100 |
| PRIMIDONA 250 MG COMP GRUPO 2 | 0 |
| QUETIAPINA 25 MG COMP GRUPO 1.A | 2730 |
| QUETIAPINA 100 MG COMP GRUPO 1.A | 3540 |
| QUETIAPINA 200 MG COMP GRUPO 1.A | 3630 |
| QUETIAPINA 300 MG COMP GRUPO 1.A | 1020 |
| RALOXIFENO 60 MG COMP GRUPO 2 | 0 |
| RASAGILINA 1 MG COMPRIMIDO GRUPO 1.A | 570 |
| RILUZOL 50 MG COMP GRUPO 1.A | 1344 |

| | |
|--|------|
| RISANQUIZUMABE 90 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (POR SERINGA PREENCHIDA) 0,83 ML GRUPO 1.A | 7 |
| RISDIPLAM 0,75 MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO 80 ML GRUPO 1.A | 9 |
| RISEDRONATO 35 MG COMP GRUPO 2 | 60 |
| RISPERIDONA 1 MG/ML SOL ORAL (FR) 30 ML GRUPO 1.B | 30 |
| RISPERIDONA 1 MG COMP GRUPO 1.B | 1140 |
| RISPERIDONA 2 MG COMP GRUPO 1.B | 2100 |
| RISPERIDONA 3 MG COMP GRUPO 1.B | 1210 |
| RITUXIMABE (BIOSSIMILAR B CELLTRION/TRUXIMA®) 500 MG SOL INJ (FR-AMP) 50 ML GRUPO 1.A | 0 |
| RITUXIMABE (BIOSSIMILAR BIO-MANGUINHOS/RIXYMIO®) 500 MG SOL INJ (FR-AMP) 50 ML GRUPO 1.A | 18 |
| RITUXIMABE (ROCHE/MABTHERA®) 500 MG SOL INJ (FR-AMP) 50 ML GRUPO 1.A | 0 |
| RIVASTIGMINA 1,5 MG CAP GRUPO 1.A | 30 |
| RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOL ORAL (FR) 120 ML GRUPO 1.B | 0 |
| RIVASTIGMINA 3 MG CAP GRUPO 1.A | 300 |
| RIVASTIGMINA 4,5 MG CAP GRUPO 1.A | 120 |
| RIVASTIGMINA 6 MG CAP GRUPO 1.A | 240 |
| RIVASTIGMINA 9 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO GRUPO 1.A | 0 |
| RIVASTIGMINA 18 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO GRUPO 1.A | 960 |
| ROMOSOZUMABE 90 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (POR SERINGA PREENCHIDA) 1,17 ML GRUPO 1.A | 46 |
| SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100 MG SOL INJ (FR) 5 ML GRUPO 1.B | 72 |
| SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50 MG COMPRIMIDO GRUPO 1.B | 3420 |
| SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 100 MG COMPRIMIDO GRUPO 1.B | 60 |
| SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 200 MG COMPRIMIDO GRUPO 1.B | 1568 |
| SECUQUINUMABE 150 MG/ML SOL INJ (SER PREENC) GRUPO 1.A | 231 |
| SELEGILINA 5 MG COMP GRUPO 1.B | 0 |
| SELEXIPAGUE 1000MCG COMPRIMIDO GRUPO 1B | 60 |
| SELEXIPAGUE 1200MCG COMPRIMIDO GRUPO 1B | 0 |
| SELEXIPAGUE 1400MCG COMPRIMIDO GRUPO 1B | 120 |
| SELEXIPAGUE 1600MCG COMPRIMIDO GRUPO 1B | 60 |
| SELEXIPAGUE 400MCG COMPRIMIDO GRUPO 1B | 180 |
| SELEXIPAGUE 600MCG COMPRIMIDO GRUPO 1B | 180 |
| SELEXIPAGUE 800MCG COMPRIMIDO GRUPO 1B | 420 |
| SERTRALINA, CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL | 0 |
| SERTRALINA, CLORIDRATO 50 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL | 2820 |
| SEVELAMER 800 MG COMP GRUPO 1.A | 180 |
| SIBUTRAMINA, CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL | 0 |
| SIBUTRAMINA, CLORIDRATO 15 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL | 0 |
| SILDENAFILA 20 MG COMP GRUPO 1.A | 5580 |
| SILDENAFILA 25 MG COMP GRUPO 1.A | 328 |
| SILDENAFILA 50 MG COMP GRUPO 1.A | 260 |
| SIROLIMO 1 MG DRÁGEA GRUPO 1.A | 960 |
| SIROLIMO 2 MG DRÁGEA GRUPO 1.A | 330 |
| SOMATROPINA 4 UI SOL INJ OU PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 0 |
| SOMATROPINA 12 UI SOL INJ OU PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 1116 |
| SULFASSALAZINA 500 MG COMP GRUPO 2 | 420 |
| TACROLIMO 1 MG CAP GRUPO 1.A | 3490 |
| TACROLIMO 5 MG CAP GRUPO 1.A | 970 |
| TERIFLUNOMIDA 14 MG COMP GRUPO 1.A | 120 |
| TERIPARATIDA 250 MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2,4 ML ELENCO ESTADUAL | 0 |
| TIMOLOL 5 MG/ML SOL OFT (FR) 5 ML GRUPO 2 | 192 |
| TOBRAMICINA 300/5 MG/ML SOLUÇÃO INALATÓRIA (POR AMPOLA) GRUPO 1.A | 112 |
| TOCILIZUMABE 20 MG/ML SOL INJ (FR-AMP) 4 ML GRUPO 1.A | 493 |
| TOFACITINIBE 5 MG COMP GRUPO 1.A | 1200 |
| TOPIRAMATO 25 MG COMP GRUPO 2 | 180 |
| TOPIRAMATO 50 MG COMP GRUPO 2 | 1560 |
| TOPIRAMATO 100 MG COMP GRUPO 2 | 840 |
| TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 U PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 40 |
| TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 U PÓ LIOF INJ (FR-AMP) GRUPO 1.A | 39 |
| TRAVOPROSTA 0,04 MG/ML SOL OFT (FR) 2,5 ML GRUPO 1.A | 77 |

| | |
|--|-----|
| TRIENTINA 250 MG CÁPSULA GRUPO 1.A | 100 |
| TRIXIFENIDIL 5 MG COMP GRUPO 1.B | 0 |
| TRIPTORRELINA 3,75 MG SUSP INJ (FR-AMP) GRUPO 1.B | 10 |
| TRIPTORRELINA 11,25 MG SUSP INJ (FR-AMP) GRUPO 1.B | 3 |
| TRIPTORRELINA 22,5 MG SUSP INJ (FR-AMP) GRUPO 1.B | 1 |
| UMECLIDÍNIO, BROMETO 62,5 MCG PÓ PARA INALAÇÃO ORAL 30 DOSES ELENCO ESTADUAL | 10 |
| UPADACITINIBE 15 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA GRUPO 1.A | 480 |
| USTEQUINUMABE 45/0,5 MG/ML SOL INJ (SER PREENC) 0,5 ML GRUPO 1.A | 10 |
| VEDOLIZUMABE 300 MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL GRUPO 1.A | 9 |
| VIGABATRINA 500 MG COMP GRUPO 2 | 780 |
| ZIPRASIDONA 40 MG CAP GRUPO 1.A | 84 |
| ZIPRASIDONA 80 MG CAP GRUPO 1.A | 56 |

Fonte: Sistema Hórus/SAF/SES-MT

Observações:

1. Este relatório refere-se ao estoque da Farmácia Estadual, localizada na Avenida Thogo da Silva Pereira, nº63, Bairro Centro Sul em Cuiabá, a qual é responsável por distribuir as medicações do Componente Especializado para Cuiabá e Baixada Cuiabana.
2. A informação da quantidade em estoque de cada medicação, se dará sempre na menor quantidade fracionável possível, exemplo: por comprimido, por ampola, por frasco, etc.
3. Todas as medicações elencadas acima estão padronizadas no Componente Especializada da Assistência Farmacêutica do SUS, e seu acesso se dá através de critérios de inclusão descritos nos seus respectivos PCDT's (Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas), disponíveis no link <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas>

Cuiabá, 22 de junho de 2026.