



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua 13 de maio s/n Centro

Telefone: 3425-2244

Email: semusbpa@yahoo.com.br



LISTA DE MEDICAMENTOS

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	MINIMA	MAXIMA	V. UNIT.
001	ACIDO VALPORICO 250 MG CAPS (EPILENIL) CX C/25 CP.	CP	30.000	40.000	0,60
002	VALPROATO DE SODIO 250 MG/ 5 ML XPE 100 ML (GENERIC) (C1) CX C/50	FR	2.000	3.000	5,40
003	ACIDO VALPORICO 500 MG CAPS (EPILENIL) (C1) CX C/50	CP	30.000	40.000	1,25
004	AMITRIPTILINA 25 MG COMP (C1) (GENERIC) CX C/100 CO	CO	150.000	160.000	0,29
005	BIPERIDENO 2 MG COMP (CINETOL) (C1) CX C/200 CO	CO	150.000	160.000	0,47
006	BIPERIDENO 5 MG/ML SOL INJ 1 ML (CITENOL) (C1) CX C/50 AM	AM	1.000	2.000	4,53
007	BROMAZEPAM 3 MG COMP GEN (B1) CX C/100 CO	CO	30.000	40.000	0,19
008	BROMAZEPAM 6 MG COMP GEN (B1) CX C/100 CO	CO	20.000	30.000	0,33
009	CARBAMAZEPINA 200 MG COMP (C1) (GENERIC) CX C/500 CO	CO	300.000	350.000	0,32
010	CARBAMAZEPINA 2% SUSP ORAL 100ML(C1) (GENERIC) CX C/1 FR	FR	2.000	3.000	13,75
011	CARBIDOPA+LEVODOPA 25 MG + 250 MG COMP (CARBIDOL) CX C/50 CO	CO	20.000	30.000	0,92
012	CARBONATO DE LITIO 300 MG COMP (GENERIC) (C1) CX C/500 CO	CO	50.000	60.000	0,24
013	CLOMIPRAMINA 25 MG CLORIDRATO COMP (CLO) (C1) CX C/20 COMP	CO	30.000	40.000	1,34
014	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOL ORAL GOTAS 20 ML (B1) (GENERIC) CX	FR	8.000	10.000	9,04
015	CLONAZEPAM 2,5 MG COMP (UNI CLONAZEPAX) (B1) CX C/20 CO	CO	100.000	110.000	0,60
016	CLORPROMAZINA 100 MG COMP (LONGACTIL) (C1) CX C/200 CO	CO	100.000	110.000	0,62



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua 13 de maio s/n Centro

Telefone: 3425-2244

Email: semusbpa@yahoo.com.br



017	CLORPROMAZINA 25 MG COMP (LONGACTIL) (C1) CX C/200 CO	CO	70.000	80.000	0,45
018	CLORPROMAZINA 25 MG SOL INJ 5ML (CLORPROMAZ) (C1) CX C/50 AMJ.	AM	1.000	2.000	3,34
019	CLORPROMAZINA 40 MG/ML GTS SOL ORAL 20ML (LONGACTIL) (C1) CX C/10 FR	FR	2.000	3.000	8,89
020	DIAZEPAM 10 MG COMP (SANTIAZEAM)(B1) CX C/1000 CO	CO	150.000	160.000	0,10
021	DIAZEPAM 10MG/2ML SOL INJ 2 ML (GENERICICO)(B1) CX C/100 AM	AM	2.000	3.000	1,74
022	DIAZEPAM 05MG COMP (SANTIAZEAM) (B1) CX C/1000 CO	CO	150.000	160.000	0,11
023	DIAZEPAM 05MG/ML SOL INJ 2ML (B1) GENERICO (10MG/2ML) CX C/50 AM	AM	2.000	3.000	1,70
024	FENITOINA 100 MG COMP (C1) GENERICO CX C/100 CO	CO	150.000	160.000	0,32
025	FENITOINA 50 MG/ML SOL INJ IV/IM 5ML (FENITAL) (C1) CX C/50 AM	AM	1.000	2.000	3,80
026	FENOBARBITAL 100 MG COMP (FENOCRIS) (B1) CX C/200 CO	CO	300.000	350.000	0,26
027	FENOBARBITAL 40 MG/ML SOL ORAL 20 ML (GENERICICO) (C1) CX C/1 FR	FR	8.000	10.000	6,67
028	FENOBARBITAL 200 MG/ML SOL INJ 1ML (CARBITAL)(B1) IM CX C/60 AM	AM	1.000	2.000	2,56
029	FLUFENAZINA 25MG/ML SOL INJ 1ML ENANTATO (FLUFENAN DEPOT) (C1) CX C/50 AM	AM	1.000	2.000	7,54
031	FLUFENAZINA 05 MG COMP (FLUFENAN) (C1) CX C/200 CO	CO	30.000	40.000	0,42
032	HALOPERIDOL 70,52 MG/ML SOL INJ 1ML (DECANOATO) EQ A50MG (C1) C/15 AM	AM	2.000	3.000	18,65
033	HALOPERIDOL 01 MG COMP (HALO) (C1) CX C/200 CO	CO	10.000	11.000	0,24
034	HALOPERIDOL 02 MG/ML 20 ML GTS (GENERICICO) (C1) CX C/200 FR	FR	6.000	7.000	6,36



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua 13 de maio s/n Centro

Telefone: 3425-2244

Email: semusbpa@yahoo.com.br



035	HALOPERIDOL 05 MG COMP UNI (HALOPER) (C1) CX C/200 CO	CO	300.000	350.000	0,25
036	IMIPRAMINA 25 MG COMP (IMIPRA) (C1) CX C/200 CO	CO	100.000	110.000	0,49
037	LEVOMEPROMAZINA 25 MG COMP (LEVOZINE) (C1) CX C/200 CO	CO	100.000	110.000	0,53
038	LEVOMEPROMAZINA 100 MG COMP (LEVOZINE) (C1) CX C/200 CO	CO	150.000	160.000	1,52
039	FLUXETINA 20 MG		20.000	30.000	0,34
040	VENLAFAXINA		2.000	3.000	-
041	OXCARBAZEPINA 6% SUSP ORAL 100 ML (C1) CX C/1 FR	FR	2.000	3.000	50,55
042	PROMETAZINA 25 MG COMP (GENERIC) CX C/200 CO	CO	150.000	160.000	0,21
043	PROMETAZINA 50 MG/2ML SOL INJ 2ML (PROMETAZOL) CX C/100 AM	AM	1.500	2.000	3,30
044	RISPERIDONA 1 MG COMP (VIVERDAL) (C1) CX C/30 CO	CO	70.000	80.000	0,78
045	RISPERIDONA 2 MG COMP REV (RISPERIDON) (C1) CX C/200 CO	CO	80.000	90.000	1,03
046	RISPERIDONA 3 MG COMP (RISPERIDON) (C1) CX C/200 CO	CO	70.000	80.000	1,44
047	MORFINA 10 MG/ ML	AM	100	200	6,41
048	CARBAMAZEPINA 100 ML XAROPE	FR	3.000	6.000	13,75
049	PIPOTIAZINA 25 MG/ML 1,5 ML	AM	150	300	-
050	TRAMODOL 50 MG	CO	2.500	5.000	0,46

3.1. Neste caso os custos foram levantados em pesquisa de preço no mercado e o valor médio unitário apurado na pesquisa está apresentado na tabela em anexo, que será considerado como referencial de valor máximo unitário a ser pago para efeito de registro de preços.